

DOI: [10.32702/2307-2156-2020.8.50](https://doi.org/10.32702/2307-2156-2020.8.50)

УДК 353.352.10

*А. Ю. Мунько,
к. держ. упр., доцент кафедри управління та адміністрування,
Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ,
м. Дніпро, Дніпропетровська область
ORCID ID: 0000-0001-6651-9970*

ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЯ ТА СТАНДАРТИЗАЦІЯ СИСТЕМИ ПУБЛІЧНИХ ПОСЛУГ (НА ПРИКЛАДІ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я)

*A. Munko
PhD in Public Administration,
Associate Professor of the Department of management and administration,
Dnipropetrovsk State University of Internal Affairs, Dnipro*

DECENTRALIZATION AND STANDARDIZATION OF THE PUBLIC SERVICES SYSTEM (ON THE EXAMPLE OF HEALTHCARE)

Стаття присвячена дослідженню процесів децентралізації та стандартизації публічних послуг в Україні, зокрема у сфері охорони здоров'я. Обґрунтовано вплив впровадження стандартів публічних послуг на підвищення ефективності управління коштами місцевих бюджетів та якості управлінських процесів щодо надання публічних послуг населенню загалом. Запропоновано закріплення мінімальних стандартів публічних послуг на законодавчому рівні, розкрито їх зміст та структуру. На прикладі сфери охорони здоров'я в Україні прослідковано окремі аспекти трансформації сфери надання послуг, підходів до їх розуміння, формування, розподілу та фінансового забезпечення на засадах децентралізації, а також спроби стандартизації публічних послуг. Сформовано рекомендації щодо впровадження та удосконалення стандартів публічних послуг на прикладі сфери охорони здоров'я, запропоновано поетапний процес їхнього формування.

The article is devoted to the research of the processes of decentralization and standardization of public services in Ukraine, in particular in the field of health care. The impact of the introduction of public service standards on improving the efficiency of local budget management and the quality of management processes for the provision of public services to the general population is substantiated. It is proposed to consolidate the minimum standards of public services at the legislative level. Their content and structure are revealed. Criteria for determining standards of public service provision are proposed. There are: efficiency, minimum cost of service provision, availability, complexity of service provision, sensitivity to consumers, publicity and availability of information about all public services. Formal approval of the standard of public service provision as a document does not make sense without a deep transformation of the scope of service provision, approaches to their understanding, formation, distribution and financial support. The example of health care in Ukraine traces some aspects of the transformation of the service sector, approaches to their understanding, formation, distribution and financial support on the basis of

decentralization, as well as attempts to standardize public services. First of all, there was a transition from the policy of financing the declared public services to the financing of actually provided services. Significant expansion of educational and medical functions of local governments has created opportunities to optimize the list of public services and ways to finance them. This requires a review of approaches to the formation, provision and financial provision of public services to the population. Attempts to standardize public services are being followed within the framework of a pilot project on the implementation of state guarantees of medical care under the program of medical guarantees for secondary (specialized) medical care in Poltava region. Recommendations for the introduction and improvement of public service standards on the example of health care are determined. The step-by-step process of their formation is proposed.

Ключові слова: *децентралізація; стандартизація; публічні послуги; державне управління; місцеве самоврядування; охорона здоров'я; медична реформа.*

Keywords: *decentralization; standardization; public services; public administration; local self-government; health care; medical reform.*

Постановка проблеми. Децентралізація влади передбачає делегування органам місцевого самоврядування не лише функцій надання публічних послуг, а й регулювання суспільно-господарських процесів на локальному рівні одночасно підвищуючи їхню відповідальність за ефективність здійснення видаткових повноважень. Переваги децентралізованих (місцевих або регіональних) систем надання публічних послуг на централізованими виражаються насамперед у ширших можливостях задовольнити індивідуальні потреби членів територіальних громад під час споживання стандартних суспільних благ, збільшенням ступеня деволюції та залученням населення до формування пакетів публічних послуг відповідно до попиту на них.

Зміни в законодавстві щодо децентралізації міжбюджетних відносин видозмінили переліки субвенцій та дотацій з державного місцевого бюджетам (деякі ліквідовано, трансформовано та створено нові), однак принципи та особливості розрахунку галузевих субвенцій залишилися майже незмінними. Як і раніше (згідно із постановою Кабінету Міністрів від 08.12.2010 № 1149 «Деякі питання розподілу обсягу міжбюджетних трансфертів» [4], яка втратила чинність), так і після старту реформи децентралізації обсяги міжбюджетних трансфертів здійснюються на основі окремих нормативних показників, зокрема, по галузях: «Освіта» – на основі бюджетної забезпеченості однієї дитини дошкільного віку, одного учня загальноосвітнього, позашкільного, професійно-технічного навчального закладу, приведених контингентів дітей дошкільного віку, учнів усіх типів загальноосвітніх навчальних закладів, учнів професійно-технічних навчальних закладів; «Охорона здоров'я» – чисельності населення територій та фінансових нормативів бюджетної забезпеченості на одного жителя.

Це свідчить про те, що механізми надання та фінансування публічних послуг населенню не зазнали суттєвих змін, а отже досі залишаються рудименти застарілої централізованої системи управління, які гальмують розвиток публічних послуг в Україні та призводять до зниження їх якості й доступності. Часто нормативи фінансової забезпеченості публічних послуг розраховуються суб'єктивно не враховуючи реального бюджетного ресурсу, наслідком чого є недофінансування навіть життєво важливих для територіальних громад сфер, як от охорона здоров'я, та відповідно неефективне управління бюджетними коштами.

Серед основних причин відзначаємо відсутність стандартів надання публічних послуг, що перетворює місцеві бюджети в механізми, які фінансують потреби з утримання мережі бюджетних установ залишаючись так званими «касами з виплати заробітної плати та оплати комунальних послуг». Це актуалізує потребу в змінах системи нормативних показників Міністерства фінансів України та застарілих нормативів галузевих міністерств, частина яких є дещо видозміненими на базі нормативів СРСР, а також запровадження системи стандартів надання публічних послуг, які мають бути розроблені і науково обґрунтовані для кожного їх виду. Зауважимо, що процеси стандартизації публічних послуг в Україні все ж розпочато в окремих сферах і найкраще прослідковуються в сфері охорони здоров'я, на чому й акцентуємо увагу в статті.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема надання та фінансування публічних послуг як на державному, так і на регіональному та локальному рівнях, дотична до більшої частини напрямів досліджень у галузі науки державного управління. Це обумовлено сутністю держави щодо формування та розподілу суспільних благ. Тому питання публічних послуг піднімається у більшості наукових напрацювань з публічного управління та адміністрування (В. Бакуменко, А. Ліпенцев, С. Серьогін, В. Сороко, Д. Сухінін, Ю. Шаров, І. Хожило, І. Чикаренко та інші). Акцент на особливостях муніципальних послуг зроблено в дослідженнях Д. Сухініна, В. Сороко, Ю. Шарова та інших. Зокрема, погоджуємось із Ю. Шаровим, що коректно розроблений стандарт на публічні послуги може стати: мірою очікувань громадян – платників податків; інструментом для вимірювання ефективності заходів публічного управління; інструментом до визначення

бюджету для окремих послуг; засобом сприяння доброякісному плануванню бюджетних доходів та витрат [11, с. 493].

Формування цілей статті. Метою статті є дослідження процесів децентралізації та стандартизації публічних послуг в Україні, зокрема у сфері охорони здоров'я, обґрунтування їх впливу на підвищення ефективності управління коштами місцевих бюджетів та якості управлінських процесів щодо надання публічних послуг населенню загалом, а також формування рекомендацій щодо впровадження та удосконалення відповідних стандартів публічних послуг.

Виклад основного матеріалу дослідження. Послуги, що надаються органами державної влади, органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які перебувають в їх управлінні, становлять сферу публічних послуг [6]. Публічні послуги – це одна з основних форм відносин громадянина, юридичних осіб і влади. Функціонування державних інститутів має забезпечити демократичність взаємодії зі споживачем послуги, в основу якої має бути закладено соціальні гарантії її отримання. Залежно від суб'єкта, що надає публічні послуги, розрізняють державні та муніципальні послуги. За функціональною ознакою виокремлюються адміністративні, управлінські, соціальні, житлово-комунальні, а також громадські послуги. Важливою складовою як державних, так і муніципальних послуг, є адміністративні послуги [11, с. 491 – 492]. Адміністративна послуга визначається як результат здійснення владних повноважень уповноваженим суб'єктом, що відповідно до закону забезпечує юридичне оформлення умов реалізації фізичними та юридичними особами прав, свобод і законних інтересів за їх заявою (видача дозволів (ліцензій), сертифікатів, посвідчень, проведення реєстрації тощо) [6].

На тепер в Україні наявні спроби стандартизації саме адміністративних послуг, а не публічних послуг загалом. Також і законодавче поле здебільшого оперує поняттям «адміністративні послуги», коли «публічні послуги» залишаються поза увагою законотворчого процесу. Зокрема ще у 2007 р. затверджено Методичні рекомендації з розроблення стандартів адміністративних послуг, де стандарт адміністративної послуги трактується як «акт адміністративного органу, в якому визначаються вимоги щодо надання адміністративної послуги; у разі делегування повноважень з надання адміністративної послуги стандарт затверджується органом, який делегував такі повноваження». Такий стандарт має включати вимоги, що забезпечують необхідний рівень доступності і якості адміністративної послуги в цілому, а також на кожному етапі її надання, включаючи внесення запиту про надання адміністративної послуги, його оформлення і реєстрацію, очікування надання адміністративної послуги, її одержання, контроль за якістю адміністративної послуги і розгляд скарг одержувача [9].

Передбачається, що вимоги до якості надання адміністративних послуг мають формуватися: на основі законодавчих і нормативних документів (Закон України «Про адміністративні послуги» [7], Концепція розвитку системи надання адміністративних послуг органами виконавчої влади [6], розпорядження Кабінету Міністрів України від 16.05.2014 р. № 523-р «Деякі питання надання адміністративних послуг органів виконавчої влади через центри надання адміністративних послуг» [3]); органами влади, які створили ЦНАП; відповідно до потреб та очікувань замовників послуг на основі інформації від замовників у результаті застосування різних інструментів (скарги та пропозиції, соціологічні дослідження тощо) [Практ посіб, с. 6 – 7].

Щодо публічних послуг, то за своїм змістом це поняття є ширшим за адміністративні послуги, а отже й процеси їх стандартизації суттєво відрізняються та не можуть ототожнюватися ані на теоретичному рівні, ні на практичному.

Під стандартами надання публічних послуг, погоджуючись із М. Трещовим, доцільно розуміти мінімальні законодавчо закріплені вимоги щодо якості та своєчасності надання послуги, які мають бути забезпечені їх надавачами, а також вичерпний перелік кількісних і якісних показників, які характеризують такі послуги (перелік дій, витратних матеріалів і обладнання, розрахунок заробітної плати персоналу та ін.) [12, с. 125].

Коли ми говоримо про впровадження чи оновлення мінімальних стандартів надання публічних послуг, маємо на увазі довготривалий процес реформування всіх сфер, у яких такі послуги продукуються та надаються. Формальне затвердження стандарту надання публічної послуги як документа не має жодного сенсу без глибокої трансформації сфери надання послуг, підходів до їх розуміння, формування, розподілу та фінансового забезпечення. Зазначені аспекти комплексно прослідкуємо на прикладі реформування сфери охорони здоров'я в Україні, а також у світлі реформування місцевого самоврядування на засадах децентралізації влади.

Децентралізація змінила підхід до фінансування розвитку територій, що відображається у таких основних аспектах. Насамперед, відбувся перехід від політики фінансування задекларованих публічних послуг (наприклад, розподіл коштів бюджету відповідно до кількості ліжок-місць в медичному закладі) до фінансування фактично наданих послуг. До того ж суттєве розширення освітньої і медичної функцій органів місцевого самоврядування створило можливості для оптимізації переліку публічних послуг і способів їх фінансового забезпечення. Зазнало зрушень питання монополії на ринку надання публічних послуг з боку комунальних чи державних закладів та установ, що, у свою чергу, формує конкурентне середовище на ринку публічних послуг, поліпшує якість і своєчасність їх надання, приводить у відповідність співвідношення ціни і якості надання послуги.

Раніше функції виконавчих органів сільських та селищних рад у сфері освіти й охорони здоров'я були мінімальними та полягали в реалізації другорядних завдань, тобто органи місцевого самоврядування не могли визначати напрями розвитку цих та інших важливих для територіальної громади сфер життєдіяльності, а

фінансування здійснювалось за залишковим принципом (наприклад, норматив бюджетної забезпеченості на учня визначався виходячи з наявного ресурсу державного бюджету та розрахунків на макрорівні).

У децентралізованій системі охорони здоров'я громада є власником інфраструктури медичних закладів та через представницький орган (орган місцевого самоврядування) з місцевого бюджету інвестує в її підтримку та розвиток. Органи місцевого самоврядування отримали можливості оптимізувати витрати на утримання численних лікарень (наприклад шляхом перепрофілювання). З'явилися альтернативи: заклади охорони здоров'я у вигляді комунальних підприємств, приватні заклади або практикуючі лікарі. Можливе поєднання наведених варіантів. Варто зазначити, що питання охорони здоров'я для органів місцевого самоврядування виходить за межі медичного компоненту і включає також соціальні складники, доступ до спортивної інфраструктури, комфорт проживання на території громади тощо. Орган місцевого самоврядування формує стратегію розвитку системи охорони здоров'я громади із залученням зацікавлених сторін на території громади та за її межами та надає фінансування ініціативам, пов'язаним з охороною здоров'я.

У жовтні 2017 р. з прийняттям Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [8] започатковано медичну реформу та впровадження страхової медицини. Перший етап передбачає запуск страхової сімейної медицини європейського зразка, коли пацієнт обирає лікаря й укладає з ним контракт на обслуговування, а надання послуг здійснюватиметься форматі гарантованого державою соціального стандарту.

Національним страховиком виступає Національна служба здоров'я України – центральний орган виконавчої влади, який реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантії медичного обслуговування населення [10]. Надання відповідних публічних послуг у сфері охорони здоров'я передбачається згідно із програмою державних медичних гарантії. Національна служба здоров'я укладає договори з суб'єктами господарювання, які надають медичні послуги (важливо – усіх форм власності), на закупівлю таких послуг, контролює умови виконання договорів та проводить пряму оплату підприємствам за надані послуги та лікарські засоби, тобто виконує функцію єдиного національного замовника, оперуючи в проєкті понад 100 млрд грн коштів державного бюджету.

Головною відмінністю від пострадянської системи охорони здоров'я є те, що Національна служба не є ані власником, ні управителем медичних закладів, тобто втілено в життя принцип розмежування функцій замовника і постачальника послуг. Комунальні заклади первинної допомоги долучилися до реформи та перейшли на нову, більш ефективну, модель фінансування – коли «гроші йдуть за пацієнтом». Це значно покращило якість надання послуг, а найкращі спеціалісти отримали можливість на одержання конкурентної заробітної плати.

Децентралізацію надання публічних послуг у сфері охорони здоров'я відображає і процес створення спроможних мереж госпітальних округів як «сукупності закладів охорони здоров'я, які провадять в установленому законом порядку господарську діяльність з медичної практики та мають функціональні потужності, здатні забезпечувати надання якісної, комплексної, безперервної і орієнтованої на пацієнта медичної допомоги відповідно до соціально-демографічних характеристик населення, особливостей його розселення на відповідній території [5]». Це дозволить оптимізувати витрати на утримання лікарень, наблизить якісні медичні заклади до населення шляхом перепрофілювання частини з них.

Важливо, що серед основних принципів створення госпітальних округів виокремлюють економічну ефективність, яка полягає у забезпеченні максимально можливої якості медичної допомоги за умови раціонального та ощадливого використання ресурсів [5].

Спроби стандартизації публічних послуг прослідковуються у рамках пілотного проєкту з реалізації державних гарантії медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантії для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги у Полтавській області [2]. Національна служба здоров'я України фінансуватиме медичні послуги амбулаторно-поліклінічної допомоги (в тому числі послуги денного стаціонару) за тарифом у вигляді глобальної ставки за обслуговування пацієнтів. Така ставка розрахована для кожного медичного закладу окремо, враховуючи ретроспективні дані попередніх років діяльності та суми фінансування за медичною субвенцією того чи іншого медичного закладу. Для оплати медичних послуг стаціонарної допомоги пропонується використовувати комбінацію тарифів у вигляді глобальної ставки та ставки на пролікований випадок. Для фінансування стаціонарної медичної допомоги за ставками на пролікований випадок вперше запроваджується система діагностично-споріднених груп, яка широко застосовується у розвинених країнах.

Така система базується на об'єднанні клінічних випадків, що характеризуються схожими (пов'язаними за діагнозами) клінічними станами та подібною інтенсивністю використання ресурсів для діагностики і лікування в умовах стаціонару, в групи та розрахунок для кожної з таких груп вагового коефіцієнта діагностично-спорідненої групи (коригувальний коефіцієнт, що враховує характеристики складності клінічних випадків та інтенсивність використання ресурсів для діагностики і лікування в рамках однієї групи відносно до загальної середньої вартості діагностики та лікування клінічного випадку в умовах стаціонару). Відповідно вартість кожного пролікованого випадку в межах діагностично-спорідненої групи – результат базової ставки помноженої на ваговий коефіцієнт діагностично-спорідненої групи та інші коригувальні коефіцієнти (коефіцієнти рівня стаціонару, коефіцієнт збалансованості бюджету) [2].

Отже, децентралізація влади створила нові можливості для розвитку територій через нові підходи до фінансування й управління процесами надання публічних послуг, як-от у сфері освіти та охорони здоров'я,

розширення управлінських повноважень органів місцевого самоврядування і можливостей щодо державно-приватного та міжмуниципального партнерства.

Узагальнюючи – відбулося зміщення управлінських акцентів щодо публічних послуг із макрорівня (органи державної влади) на мікро- (органи місцевого самоврядування) і мезо-рівень (громада, приватний сектор). Це у свою чергу вимагає перегляду підходів до формування, надання та фінансового забезпечення публічних послуг населенню.

До стандартів публічних послуг обов'язково мають включатися складники, які характеризують часову або територіальну доступність публічної послуги. Критеріями визначення стандартів надання публічних послуг можуть бути: результативність (діяльність надавача послуги має бути спрямована на досягнення політики максимізації результату); мінімальна собівартість надання послуг; доступність (часова, територіальна, спрощення адміністративних бар'єрів); комплексність надання послуг (створення центрів надання послуг, що дозволить не лише зекономити бюджетні кошти за рахунок ефекту масштабу, а й забезпечити належний рівень навантаження їх надавачів та економію часу споживачів послуг); чутливість до споживачів (за принципом «клієнт завжди правий»); публічність та доступність інформації про всі публічні послуги. Це забезпечить об'єктивність розрахунків потреби місцевих бюджетів у ресурсах на виконання видаткових повноважень, прозорість та публічне сприйняття обрахунку трансфертів з державного бюджету.

На нашу думку, стандарти повинні базуватися на основних функціях системи публічного управління із урахуванням специфіки сфери діяльності, наприклад, в сфері охорони здоров'я: оцінка здоров'я, нагляд за здоров'ям, зміцнення здоров'я, профілактика та охорона здоров'я. Обсяг, ролі та обов'язки та підхід, який використовується для реалізації цих функцій, залежать від розміру, структури, юрисдикції та повноважень надавача публічних послуг. Важливою частиною ефективного надання послуг у сфері охорони здоров'я є сприяння партнерству та створенню зв'язків з іншими організаціями, які надають послуги громаді. Стандарти публічних послуг у сфері охорони здоров'я зосереджуються на підтримці та покращенні здоров'я населення, розробляючи та надаючи послуги, що впливають на різні групи населення. Стандарти стосуються повного спектру детермінант здоров'я, а також скорочення та ліквідація нерівності в охороні здоров'я між групами населення. Такі стандарти визначають вимоги до надавачів публічних послуг щодо якості, доступності та вартості послуг.

Стандартизація та децентралізація публічних послуг на тепер є явищами нероздільними. Тут невід'ємними складниками визначаються тісна комунікація та взаємозв'язки між органами державної влади та місцевого самоврядування, недержавними стейкхолдерами і, головне, з населенням територіальних громад. На прикладі сфери охорони здоров'я прослідкуємо поетапний процес стандартизації публічних послуг на засадах децентралізації:

1. Діагностика та дослідження проблем зі здоров'ям та безпеки для здоров'я у кожній громаді окремо, що дозволить врахувати територіальні особливості, як от екологічні загрози.
2. Встановлення кореляційних зв'язків між членами територіальних громад (споживачами публічних послуг) та необхідними персональними медичними послугами.
3. Розробка політики, планів, стандартів надання індивідуальних публічних послуг в сфері охорони здоров'я.
4. Закріплення відповідних мінімальних стандартів надання публічних (медичних) послуг в законах та інших нормативно-правових актах, які спрямовані на підтримку та охорону здоров'я населення.
5. Розрахунок вартості публічних послуг.
6. Формування компетенцій та інших умов щодо реалізації встановлених стандартів публічних послуг.
7. Інформування населення про належні їм публічні послуг, їх доступність, якість та вартість. можливості людей з питань охорони здоров'я.
8. Мобілізація партнерства влади та громади за для виявлення та вирішення проблем зі здоров'ям.
9. Контроль стану здоров'я для виявлення та вирішення проблем зі здоров'ям у громаді.
10. Оцінювання ефективності, доступності та якості надання публічних (медичних) послуг населенню.
11. Дослідження нових інноваційних шляхів вирішення проблем зі здоров'ям населення.
12. Перегляд та оновлення (за потреби) стандартів надання публічних послуг.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Підсумовуючи, зауважимо, що удосконалення систем надання публічних послуг не повинно супроводжуватися лише переглядом фінансових аспектів (обсягів чи механізмів фінансування). Вирішення проблеми можливе за умови поєднання процесів децентралізації (наближення до споживача публічних послуг), та стандартизації (визначення кількості, якості, доступності та вартості публічних послуг на законодавчому рівні). Повертаючись до прикладу реформування системи охорони здоров'я в Україні, а отже і надання публічних (медичних) послуг можемо засвідчити превалювання саме фінансових аспектів, а саме фінансування медичних закладів, на що вказують такі факти:

– нестабільність та нерегулярність впровадження задекларованих заходів (наприклад, у 2019 році повинна була стартувати програма «Безкоштовна діагностика», на що в державному бюджеті передбачили 2 млрд грн – тоді її відтермінували на невизначений період);

– неможливість впровадження окремих заходів медичної реформи через залежність від інших факторів (наприклад, система госпітальних округів не зможе повноцінно функціонувати, доки не завершиться адміністративно-територіальна реформа);

– недостатність фінансування (менше 4 % ВВП), витрати на медицину витрати впали з 12 % у 2011 р. до 9 % у 2019 р. (скорочення майже на 20 %) від загального обсягу зведеного бюджету України, при чому у обидва ці роки на державні функції виділялося близько 11 % бюджету;

– нестабільність надходження коштів з державного бюджету на реалізацію делегованих органам місцевого самоврядування повноважень щодо надання публічних послуг.

Щодо стандартизації, то в законодавстві не закріплений так званий гарантований державою пакет медичних послуг (аналог стандартів публічних послуг). Це створює численні шляхи до маніпуляцій (необгрунтоване зменшення обсягів таких пакетів послуг підзаконними актами), а це у свою чергу – до зниження якості та доступності публічних послуг, нецільового використання коштів державного та місцевих бюджетів.

Вищезазначене, вказує на актуальність поглиблення децентралізації надання публічних послуг, а також розробку та закріплення їх стандартів. Тому формування пакетів стандартів надання публічних послуг у всіх сферах життєдіяльності населення може бути перспективним напрямом досліджень.

Література.

1. Брагілевич І. Діяльність ЦНАП та оцінка якості надання адміністративних послуг : практ. посіб. / упоряд. І. Лепьоскін, ПРОМІС, Київ, 2017 р. 40 с.

2. Деякі питання здійснення пілотного проекту з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги у Полтавській області: постанова Кабінету Міністрів України від 27 лют. 2019 р. № 131. – URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/131-2019> (дата звернення: 20.07.2020).

3. Деякі питання надання адміністративних послуг органів виконавчої влади через центри надання адміністративних послуг: розпорядження Кабінету Міністрів України від 16 трав. 2014 р. № 523-р. – URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/523-2014-%D1%80> (дата звернення: 20.07.2020).

4. Деякі питання розподілу обсягу міжбюджетних трансфертів : постанова Кабінету Міністрів України від 08.12.2010 № 1149. – URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1149-2010-%D0%BF> (дата звернення: 20.07.2020).

5. Деякі питання створення госпітальних округів: постанова Кабінету Міністрів України від 27 лист. 2019 р. № 1074. – URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2019-%D0%BF> (дата звернення: 20.07.2020).

6. Концепція розвитку системи надання адміністративних послуг органами виконавчої влади: розпорядження Кабінету Міністрів України від 15 лют. 2006 р. № 90-р. – URL : <https://www.kmu.gov.ua/npas/29277890> (дата звернення: 20.07.2020).

7. Про адміністративні послуги: закон України від 06 вер. 2012 р. № 5203-VI. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5203-17> (дата звернення: 20.07.2020).

8. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: закон України від 19 жовт. 2017 р. № 2168-VIII. – URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19> (дата звернення: 20.07.2020).

9. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо розроблення стандартів надання адміністративних послуг: наказ Мінекономіки від 12 лип. 2007 р. № 219. – URL : <https://cutt.ly/6aIDrnH> (дата звернення: 20.07.2020).

10. Про утворення Національної служби здоров'я України: постанова Кабінету Міністрів України від 27 груд. 2017 р. № 1101. – URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF> (дата звернення: 20.07.2020).

11. Публічне врядування / наук.ред.колегія: В. С. Загорський (голова), С.О. Телешун (співголова) та ін. – ЛРІДУ НАДУ. – Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2011. – 630 с.

12. Трещов М. М. Особливості формування видаткової частини місцевих бюджетів України у світлі нових реформ. *Актуальні проблеми державного управління*. 2015. Вип. 2 (62). С. 123 – 126.

13. Шаров Ю. П. Муніципальні послуги: шлях до високої якості : монографія / Ю. П. Шаров, Д. В. Сухінін. – Мелітополь : Видавн. буд. ММД, 2008. 136 с.

Referenses.

1. Brahilevych, I. (2017) *Diial'nist' TsNAP ta otsinka yakosti nadannia administratyvnykh posluh* [CAS activities and assessment of the quality of administrative services], PROMIS, Kyiv, Ukraine.

2. Cabinet of Ministers of Ukraine (2019), Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine “Some issues of implementation of the pilot project on realization of the state guarantees of medical service of the population under the program of medical guarantees for secondary (specialized) medical care in the Poltava region” available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/131-2019> (Accessed 20 July 2020).

3. Cabinet of Ministers of Ukraine (2014), Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine “Some issues of providing administrative services to executive bodies through administrative service centers” available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/523-2014-%D1%80> (Accessed 20 July 2020).

4. Cabinet of Ministers of Ukraine (2010), Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine “Some issues of distribution of intergovernmental transfers: the resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine” available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1149-2010-%D0%BF> (Accessed 20 July 2020).

5. Cabinet of Ministers of Ukraine (2019), Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine “Some issues of creating hospital districts” available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2019-%D0%BF> (Accessed 20 July 2020).
6. Cabinet of Ministers of Ukraine (2006), Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine “The concept of development of the system of providing administrative services by executive authorities” available at: <https://www.kmu.gov.ua/npas/29277890> (Accessed 20 July 2020).
7. The Verkhovna Rada of Ukraine (2012), The Law of Ukraine “On administrative services”, available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5203-17> (Accessed 20 July 2020).
8. The Verkhovna Rada of Ukraine (2017), The Law of Ukraine “On the state financial guarantees of medical service of the population”, available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19> (Accessed 20 July 2020).
9. Pro zatverdzhennia Metodychnykh rekomendatsij schodo rozroblennia standartiv nadannia administratyvnykh posluh: nakaz Minekonomiky vid 12 lyp. 2007 r. № 219. – URL : <https://cutt.ly/6aIDrnh>.
10. Ministry of Economy of Ukraine (2017), Order of Ministry of Economy of Ukraine “About the statement of Methodical recommendations concerning development of standards of rendering of administrative services”, available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF> (Accessed 20 July 2020).
11. Zahors'kyj, V. S., Teleshun, S.O. and other (2011) *Publichne vriaduvannia* [Public governance], LRIDU NADU, L'viv Ukraine.
12. Treschov, M. M. (2015) “Osoblyvosti formuvannia vydatkovoï chastyny mistsevykh biudzhetyv Ukrainy u svitli novykh reform” *Aktual'ni problemy derzhavnoho upravlinnia*, vol. 2 (62), pp. 123 – 126.
13. Sharov, Yu. P. and Sukhinin, D. V. (2008) *Munitsypal'ni posluhy: shliakh do vysokoi yakosti* [Municipal services: the path to high quality], MMD Melitopol', Ukraine.

Стаття надійшла до редакції 27.07.2020 р.