

АЛГОРИТМ ПОВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК МЕТОДОЛОГІЇ СКЛАДОВА СТРАТЕГІЇ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

ALGORITHM OF THE POST-WAR RESTORATION OF THE HEALTH CARE SYSTEM AS A METHODOLOGY COMPONENT OF THE PUBLIC ADMINISTRATION STRATEGY

У статті визначено організаційні положення розробки стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я, що передбачають сукупність заходів та процедур, які визначають організацію діяльності робочої групи та її підгруп. Запропоновано порядок формування та затвердження складу робочої групи; фінансове, матеріальне та технічне забезпечення діяльності суб'єктів формування стратегії та залучення третіх осіб для виконання спеціальних завдань. Обґрунтовано механізм фінансового забезпечення процесу розробки стратегії; налагодження комунікація між учасникам розробки, верифікації, погодження стратегічних цілей та плану дій з реалізації стратегії. Запропоновано багаторівневу структуру організації комунікації між учасниками розробки стратегії та зацікавленими сторонами, що характеризує формування інформаційного забезпечення, організаційні заходи та порядку залучення третіх осіб.

Ключові слова: повоєнне відновлення, охорона здоров'я, державне управління, стратегія державного управління.

The article defines the organizational provisions for the development of a strategy for the post-war restoration of the health care system, providing for a set of measures and procedures that determine the organization of the activities of the working group and its subgroups. The procedure for the formation and approval of the working group; financial, material and technical support for the activities of the subjects of strategy formation and the involvement of third parties to perform special tasks. The mechanism of financial support for the strategy development process is substantiated; establishing communication between participants in the development, verification, coordination of strategic goals and an action plan for the implementation of the strategy. It offers a multi-level structure of organization of communication between participants of development of strategy and interested parties, characterizing formation of information support, organizational measures and order of attraction of third parties.

Key words: post-war recovery, health care, public administration, public administration strategy.

УДК 351:1

DOI <https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2023.34.26>

Юнгер В.І.

к.м.н., докторант

Державний університет

«Житомирська політехніка»

Постановка проблеми. Питання організації процесу формування стратегії повоєнного відновлення є вкрай важливим, адже для цього необхідно вирішити як власне проблеми охорони здоров'я, так і не допустити розкрадання коштів, що виділенні міжнародними донорами та корупції у сфері державного управління охороною здоров'я. Повоєнна система охорони здоров'я має новим властивостям, а також базуватися на тих вимогах, які визначатимуть міжнародні партнери. Зважаючи на зазначенні вище положення та складність процесу формування стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я, що представленні в попередніх положеннях, актуалізується питання розвитку організаційних положень.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Організація процесу формування та реалізації стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я є особливо важливою складовою, що забезпечить ефективність усіх етапів даного процесу. На сьогодні в науковій літературі питання організаційних положень формування стратегій в різних сферах суспільних відносин відсутні. Це обумовлено тим, що в залежності від сфери та об'єкту стратегічного управління процес формування стратегії буде різним, а окрім того, на організаційні положення впливає специфіка державного управління та можливість реалізації стратегіч-

них державно-управлінських рішень.

Питання організації стратегічного управління, стратегічного планування, формування стратегій в різних сферах дослідженні вченими як вітчизняними так і зарубіжними: С.Б. Довбня, В.А. Василенко, Н.Е. Аванесова, Л.Д. Забродська, Л.Ю. Кокоць, Б.М. Мізюк, А.П. Міщенко, Н.С. Орлова, І.В. Парій, О.О. Романенко, Н. Л. Сапельнікова, Я.С. Вознюк, О.М. Скібіцький, О.В. Ставицький, О.М. Сумець, М.І. Бондаренко, З.Є. Шершньова, С. В. Оборська та інші.

Складність організації процесу розробки стратегії повоєнного відновлення системи охорони полягає в тому, що до нього залучено велику кількість осіб серед яких не лише органи державної влади різного підпорядкування, але й міжнародні організації, інституційні та неінституційні зацікавленні особи, а також треті особи, які не є учасниками робочої групи, проте виконують сукупність завдань, зокрема аналітичного супроводу.

Мета. Метою даної роботи є дослідження та удосконалення організаційних положень розробки та механізму фінансування стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я як складової державного управління.

Виклад основного матеріалу. Організація процесу формування стратегії – це сукупність процедур з впорядкування та налагодження

етапів формування стратегії повоєнного відновлення, які включають в себе:

- організацію діяльності робочої групи та її підгруп;
- фінансове, матеріальне та технічне забезпечення діяльності суб'єктів формування стратегії та залучення третіх осіб для виконання спеціальних завдань;
- налагодження комунікація між учасниками розробки, верифікації, погодження стратегічних цілей та плану дій з реалізації стратегії;
- формування інформаційного забезпечення для визначення ключових елементів стратегії та управління процесами стратегічного планування;
- організація заходів щодо формування стратегії (конференції, круглі столи, формальні та неформальні зустрічі, національні та міжнародні форуми);
- формування порядку залучення третіх осіб для виконання сукупності завдань та супроводу процесів розробки стратегії (заклади вищої освіти, заклади охорони здоров'я, наукові установи, консалтингові компанії, міжнародні аудиторські фірми, спеціально створені аналітичні групи).

Вище представленні напрями організації не є вичерпними та можуть доповнюватися як на початкових етапах та і в ході реалізації стратегії, проте вино є основоположними без яких процес формування стратегії відбуватися не може. Розглянемо їх змістовні та формальні ознаки для комплексного бачення організаційних положень.

Первинним етапом є *створення та затвердження робочої групи*, який вбачаємо в наступному (табл. 1).

Організаційний етап є важливою складовою формування стратегії повоєнного відновлення, від якого залежить подальша робота з формування змісту стратегії та її запровадження. Зазначений етап пропонуємо охарактеризувати в контексті двох підетапів:

1. Створення робочої групи з розробки Стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я. Формування робочої групи з розробки стратегії є досить відповідальним етапом, адже є основою формування кадрового потенціалу розробки стратегії та результативності діяльності такої групи. Відповідно запропоновано виділяти наступні кроки: міністерство охорони здоров'я України іні-

Таблиця 1

Характеристика організаційного етапу формування та реалізації Стратегії державного управління повоєнним відновленням системи охорони здоров'я

I. ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ ЕТАП		
1. Створення робочої групи з розробки Стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я		
1.А. Міністерство охорони здоров'я України ініціює створення робочої групи з формування Стратегії	1.Б. Визначаються ключові суб'єкти формування Стратегії за кожною групою зацікавлених сторін на конкурсній основі	1.В. Формується склад робочої групи з розробки стратегії та склад підгруп за напрямами
<i>представники зацікавлених сторін, які мають бути залученні до розробки стратегії, або з якими зміст стратегії має бути погоджений:</i>		
– інститути громадянського суспільства	– адвокаційні компанії	– ambarella organization
– міжнародні урядові організації	– консалтингові компанії	– заклади охорони здоров'я
– міжнародні неурядові організації	– громадські ради	– заклади освіти
2. Порядок затвердження робочої групи з розробки стратегії та формування забезпечення її діяльності		
2.А. Попереднє розміщення Складу робочої групи з розробки стратегії на офіційному ресурсі Міністерства охорони здоров'я України для громадського обговорення	2.Б. Кабінет Міністрів України на основі подання Міністерства охорони здоров'я України затверджує склад робочої групи з розробки стратегії та завдання і строки їх виконання, що ставляться перед групою	2.В. Формується порядок фінансування діяльності робочої групи з розробки стратегії (бюджетні кошти, кошти міжнародних донорів, кошти приватних осіб, кошти міжнародних організацій)
робоча група формується за ключовими напрямами розробки стратегії, що передбачає формування підгруп:		
– відновлення інфраструктури	– відновлення кадрового потенціалу	– ментальне здоров'я
– формування системи моніторингу	– забезпечення безпеки медичних послуг	– забезпечення якості медичних послуг
– відновлення медичних послуг на де окупованих територіях	– забезпечення безпеки закладів охорони здоров'я	– забезпечення адаптивності системи охорони здоров'я
– цифровізація системи охорони здоров'я	– нова модель фінансування	– забезпечення стійкості системи

ціює створення робочої групи з формування Стратегії; визначаються ключові суб'єкти формування Стратегії за кожною групою зацікавлених сторін на конкурсній основі; формується склад робочої групи з розробки стратегії та склад підгруп за напрямками. Зважаючи на те, що охорона здоров'я є особливо важливою сферою реалізації державних функцій, а також сферою, що забезпечує національну безпеку з одного боку та особливо важливою для кожного окремого громадянина як основою його базових потреб з іншого боку, важливим елементом формування робочої групи є залучення широкого кола осіб та представників різних учасників суспільних відносин.

З цього випливає, що до складу робочої групи мають увійти в першу чергу представники інститутів громадського суспільства. Інститути громадського суспільства є досить новою категорією для державного управління в Україні, що введено в державотворчий обіг з початком модернізації системи державного управління. На теоретичному рівні громадське суспільство можна охарактеризувати наступним чином: «громадянське суспільство – це система інститутів, які діють самостійно, без втручання держави. Їх завдання полягає в забезпеченні умов для реалізації інтересів і потреб як окремої особи, так і всіх членів суспільства. Інститути громадського суспільства формуються поступово. Як цілісний механізм, воно виникає на певному етапі історичного розвитку. Основними передумовами процесу формування громадського суспільства є: індивід, який має фундаментальні громадянські права і свободи; існування вільних від прямого державного втручання „зон”, необхідних для створення інститутів громадського суспільства; формалізована законність, свобода підприємництва, публічність, наявність у суспільстві прагнення злагоди, толерантності, взаємоповаги, які мають стати основою мотивації поведінки як окремого індивіда, так і суспільства в цілому» [5]. Високий рівень ефективності інститутів громадського суспільства визначає ефективність реформ, що відбуваються в різних сферах суспільного життя та налагодження соціального консенсусу в суспільстві.

Залучення інститутів громадського суспільства до розробки Стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я визначається має відбуватися на рівних правах, що дозволить врахувати інтереси більшості громадян. «Для громадського суспільства характерні горизонтальні зв'язки та схеми організації, оскільки відносини між суб'єктами ґрунтуються не на ієрархічному підпо-

рядкуванні, а на вільній конкуренції або ж, навпаки, солідарності, що дозволяє громадянам і цивільним об'єднанням взаємодіяти між собою, не вдаючись до авторитарних методів. Стрижнем громадянського суспільства являється вільна і незалежна особистість, здатна брати участь у вирішенні актуальних суспільних проблем. При цьому завдання держави створити умови для реалізації потреб як суспільства в цілому, так і особистості зокрема» [4]. Створення таких умов буде прослідковуватися в залученні інститутів громадського суспільства до формування і реалізації стратегії на усіх етапах даного процесу.

Важливо залучити до розробки Стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я заклади охорони здоров'я як суб'єктів реалізації медичних послуг з одного боку та як власне об'єктів повоєнного відновлення. Це дозволить визначити, яким чином мають розвивати медичні заклади для забезпечення безпечності, адаптивності та стійкості системи охорони здоров'я. З такої ж позиції є необхідність залучення закладів вищої освіти, що готують фахівців за медичними спеціальностями. Адже від цього залежить ефективність повоєнного відновлення кадрового потенціалу.

Відповідно зазначенні зацікавлені сторони та органи державної влади делегують своїх представників до складу робочої групи. Широке коло представників зацікавлених сторін в складі робочої групи може дозволити сформувати різносторонні підходи до положень стратегії, а також і конфлікт між учасниками. Уникнення зазначеного можливе через чіткий порядок затвердження робочої групи та складу її підгруп.

2. Затвердження робочої групи з розробки Стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я, на даному етапі передбачено три послідовні кроки:

– попереднє розміщення Складу робочої групи з розробки стратегії на офіційному ресурсі Міністерства охорони здоров'я України для громадського обговорення. Громадське обговорення складу робочої групи може стати інструментом для подальшого уникнення конфлікту між учасниками групи, а також сформувати групу, яку б підтримувало суспільство, що в результаті дозволить уникнути проблеми несприйняття реформ в сфері охорони здоров'я;

– Кабінет Міністрів України на основі подання Міністерства охорони здоров'я України затверджує склад робочої групи з розробки стратегії та завдання і строки їх виконання, що ставляться перед групою. Відповідно Міністерство охорони здоров'я України є координатором формування страте-

гії які суб'єкту реалізації державної політики в досліджуваній сфері;

– формується порядок фінансування діяльності робочої групи з розробки стратегії. Основними джерелами фінансування діяльності робочої групи з розробки стратегії є: бюджетні кошти, кошти міжнародних донорів, кошти приватних осіб, кошти міжнародних організацій. Відповідно більшість зацікавлених сторін можуть бути долученими до фінансування процесу розробки стратегії на умовах солідарності, добросовісності, автономії.

Склад робочої групи пропонуємо формувати за ключовими напрямками (підгрупами): відновлення інфраструктури системи охорони здоров'я; відновлення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я; ментальне здоров'я; формування системи моніторингу за станом громадського здоров'я; забезпечення безпеки медичних послуг; забезпечення якості медичних послуг; відновлення медичних послуг на де окупованих територіях; забезпечення безпеки закладів охорони здоров'я; забезпе-

чення адаптивності системи охорони здоров'я; цифровізація системи охорони здоров'я; нова модель фінансування медицини; забезпечення стійкості системи охорони здоров'я.

Кількісний склад визначається в залежності від строків та обсягів діяльності щодо формування стратегії повоєнного відновлення. Для забезпечення демократичності процесу формування пропонуємо обрання голови робочої групи, його заступників та секретаря здійснювати шляхом таємного голосування. Таку ж процедуру пропонуємо застосовувати для підгруп робочої групи з розробки стратегії.

Координацію за процесом розробки стратегії має здійснювати профільне міністерство, тобто Міністерство охорони здоров'я на чолі з Міністром. Відповідно питання фінансування досліджуваного процесу має здійснюватися під управлінням даного Міністерства.

Власне механізм фінансування процесів розробки стратегії повоєнного відновлення пропонуємо формувати наступним чином (табл. 2).

Таблиця 2

Механізм фінансування стратегії повоєнного відновлення системи охорони

Вихідні положення		
<i>Мета</i>	– фінансове забезпечення процесів діяльності робочої групи та її підгруп з формування стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я	
<i>Завдання</i>		
1. Формування джерел фінансування процесі розробки стратегії	2. Координація фінансових потоків щодо забезпечення процесів розробки стратегії	
3. Фінансування витрат пов'язаних з розробкою стратегії	4. Облік надходжень та витрат пов'язаних з проробкою стратегії	
5. Контроль за витрачанням коштів щодо розробки стратегії	6. Аналіз ефективності витрачання коштів на розробку стратегії	
<i>Принципи</i>		
прозорості	добросовісності	демократичності
законності	автономії	аполітичності
<i>Суб'єкти</i>		
<i>Координація</i>		
Міністерство охорони здоров'я України	Голова робочої групи з розробки стратегії	Міністерство фінансів України
<i>Акумуляування</i>		
Рахунки Міністерства охорони здоров'я	Окремі казначейські рахунки	Рахунки громадських організацій
<i>Джела</i>		
1. Кошти державного бюджету	2. Кошти місцевих бюджетів	
3. Допомога урядів зарубіжних країн	4. Міжнародні урядові організації	
5. Міжнародні неурядові організації	6. Кошти суб'єктів бізнесу	
7. Фандрейзинг	8. Донорська допомога	9. Інші джерела
<i>Напрями фінансування</i>		
1. Витрати на відрядження межах України та закордон	2. Витрати на організаційні заходи	3. Витрати пов'язані з роботою зі ЗМІ
4. Матеріальні витрати діяльності Робочої групи та її підгруп	5. Оплата послуг третіх осіб щодо процедурно-аналітичної роботи	6. Інші витрати пов'язані з діяльністю Робочої групи та її підгруп

Таким чином, механізм фінансування стратегії повоєнного відновлення системи охорони – це сукупність заходів з формування координації, акумуляції, пошуку джерел та власне фінансування витрат, щодо розробки стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я, що базується на принципах прозорості, доброчесності, демократичності, справедливості та автономії та аполітичності.

Представлена мета та завдання вказують на напрями формування механізму фінансування. Відповідно до принципів віднесено наступні: прозорості (джерела знаходження та напрями витрачання мають бути прозорими, відповідати меті та обліковуватися відповідно до діючого законодавства); доброчесності (при формуванні джерел та витрачання коштів не допускається корупція та порушення законодавства, що стосується обраного порядку акумулювання коштів); демократичності (законні джерела надходження коштів не можуть бути обмеженими, а робоча група на демократичних засадах визначає напрями їх витрачання для забезпечення покладених на неї завдань); законності (надходження, витрачання, облік та звітування мають відповідати діючому законодавству, що визначатиметься обраним варіантом акумулювання); автономності (робоча група самостійно обирає варіант акумулювання, порядок взаємодії із донорами та витрачання коштів для здійснення основної роботи із розробки стратегії); аполітичності (джерела фінансування діяльності робочої групи не можуть визначати вплив на діяльність робочої групи та лобіювання конкретних інтересів без їх зазначення в робочих документах, обговореннях та прийнятті колективного рішення).

Порядок акумулювання фінансових ресурсів пропонуємо здійснювати одним із наступних варіантів:

- рахунки Міністерства охорони здоров'я України, що визначає, що уся діяльність робочої групи буде фінансуватися через зазначеного суб'єкта;

- відкриття окремих казначейських рахунків в структурі бюджетних програм суб'єкта реалізації державної політики. В даному контексті можуть бути наступні варіанти: Міністерства охорони здоров'я України; Міністерство фінансів України; Національна служба здоров'я України; Державне агентство відновлення та розвитку інфраструктури України;

- рахунки громадських організацій, тоді до даного варіанту буде застосовуватися законодавство, що стосується бухгалтерського обліку та звітності громадських організацій.

Відповідно функції координації з реалізації механізму фінансування розробки стратегії

повоєнного відновлення системи охорони здоров'я мають покладатися на: Міністерство охорони здоров'я України; Голова робочої групи з розробки стратегії; Міністерство фінансів України. Основними джерелами надходження фінансових ресурсів визначаємо наступні: кошти державного бюджету; кошти місцевих бюджетів; допомога урядів зарубіжних країн; міжнародні урядові організації; міжнародні неурядові організації; кошти суб'єктів бізнесу; фандрейзинг; донорська допомога; інші джерела. Їх використання має забезпечити безперервну та ефективну роботу робочої групи за такими напрями: витрати на відрядження межах України та закордон; витрати на організаційні заходи; витрати пов'язані з роботою зі ЗМІ; матеріальні витрати діяльності Робочої групи та її підгруп; оплата послуг третіх осіб щодо процедурно-аналітичної роботи; інші витрати пов'язані з діяльністю Робочої групи та її підгруп. В свою чергу оплата за роботу членів робочої групи має здійснюватися суб'єктами їх представлення.

Наступним важливим елементом організаційних положень формування стратегії повоєнного відновлення є налагодження комунікація між учасникам розробки, верифікації, погодження стратегічних цілей та плану дій з реалізації стратегії. «Багато фахівців засвідчують, що на сьогодні у світі активізується увага до комунікативної діяльності. Вважається, що це нова хвиля, спрямована на вироблення сучасних підходів щодо практики державних комунікацій. Головним у розумінні комунікацій вважається постулат, що державне управління є специфічним видом спеціально побудованої діяльності, як особливого виду діяльності з соціального управління. Відповідно і комунікативна діяльність має свої специфічні особливості і має бути спрямована на побудову міцних соціальних зв'язків» [1, с. 14]. Погоджуючись з даним твердженням зазначимо, що формування та реалізація стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я, будучи складовою державного управління, має забезпечуватися ефективними комунікативними інструментами, адже досліджувана сфера державного управління є найбільш важливою з позиції окремого громадянина, тому як забезпечує базові потреби.

Важливою складовою організації комунікації є її налагодження як власне між державними структурами так і між інститутами громадянського суспільства, що на сьогоднішній день єталоном демократизації. «Комунікація – основа державного управління і важливий чинник демократизації суспільного життя. В загальному вигляді її можна

визначити як процес обміну інформацією, що об'єднує в єдине ціле органи державного управління, органи місцевого самоврядування та групи громадськості; зміцнює необхідний зворотний зв'язок між адміністративним апаратом, управлінськими структурами, суспільством, окремими громадами й індивідами» [3]. Такий обмін інформації дає можливість швидкого реагування на запити суспільства, а також забезпечить врахування більшості інтересів зацікавлених сторін в формуванні нової системи охорони здоров'я.

При формуванні стратегічних положень комунікація між державою та інститутами громадянського суспільства слугуватиме інструментом суспільної підтримки стратегічних цілей повоєнного відновлення системи охорони здоров'я, адже «комунікація між владою та громадськістю є однією з найважливіших складових системи державного управління. Однією з її головних функцій є забезпечення легітимності поширення повідомлень у інформаційному просторі, отримання підтримки і схвалення громадськістю управлінських рішень. Велике значення для реалізації цієї функції має налагодження ефективного діалогу між державою та громадськістю і отримання належного рівня довіри до органів влади» [2, с. 159]. Саме діалог забезпечить відповідність стратегії вищезначеним принципам та дозволить реалізувати стратегічні цілі.

Налагодження комунікації є комплексним інструментом, що має забезпечити сукупність інших виділених організаційних положень, а саме: інформаційне забезпечення, організаційні заходи та залучення третіх осіб. В цілому комунікаційні складові пропонуємо виділяти за складовими етапами формування стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я, на основі чого необхідно сформуувати комунікаційну карту. В таблиці 4.5 представлено загальну структуру комунікації між учасниками розробки стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я.

Дана структура передбачає чотири рівні, що характеризуються налагодженням комунікації між різними групами суб'єктів розробки Стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я:

– рівень системи державного управління. Даний рівень пов'язаний із формуванням інформаційно-комунікаційної системи між суб'єктами державного управління, що реалізують державну політику в сфері охорони здоров'я та інших сферах суспільного життя, що впливають на охорону здоров'я, забезпечують її або ж знаходяться під її впливом. Відповідно суб'єктами комунікації є Міністерство охорони

здоров'я України, яке виступає координатором системи комунікації, Міністерства, агентства, служби та бюро, яка є учасниками розробки стратегії. Способами комунікації на даному етапі можуть виступати: інформаційні запити, розпорядчі документи, якщо мова йде про багаторівневу структури; звіти та організаційні заходи, що можуть бути представлені спільними засіданнями, засіданням Уряду, конференціями, круглими столами, виїзними засіданнями та інше;

– внутрішньо групова комунікація – це комунікація між учасниками робочої групи з розробки стратегії повоєнного відновлення системи охорони здоров'я, координатором та організатором якої вступає Голова робочої групи. Відповідно способами комунікації мають бути організаційні заходи (круглі столи, конференції, засідання, презентації, робота групах та інше);

– комунікація з інститутами громадянського суспільства. Відповідно склад учасників розшифруються: голова робочої групи як координатор комунікації; учасники робочої групи; суб'єктами організації та забезпечення діяльності робочої групи; інститути громадянського суспільства як представники. Сучасними способами комунікації з інститутами громадянського суспільства є: засоби масової інформації; організаційні заходи; інформаційні запити; документи-пропозиції; альтернативне мас медійне середовище; соціологічні дослідження суспільних настроїв; ком'юніті; «Open Space» – відкритий простір.

– комунікація з третіми особами, пов'язана із необхідністю виконання певних завдань, на які необхідно додаткові інтелектуальні, матеріальні, технічні та інші види ресурсів. Такими особами виступають: заклади вищої освіти, соціологічні компанії, спеціально створенні аналітичні групи, консалтингові компанії, міжнародні аудиторські фірми, науково-дослідні установи. Така комунікація визначає порядок залучення третіх осіб для виконання сукупності завдань та супроводу процесів розробки стратегії.

Висновки. Залучення широкого кола міжнародних урядових та неурядових організацій стане основою формування нової якісної та ефективної системи охорони здоров'я, що відповідатиме основним положенням світових стандартів, а також дозволить визначити її відповідність таким властивостям як: безпековість, адаптивність та стійкість. Запропонований порядок формування та затвердження складу робочої групи; фінансове, матеріальне та технічне забезпечення діяльності суб'єктів формування стратегії та

залучення третіх осіб для виконання спеціальних завдань та багаторівнева структура організації комунікації між учасниками розробки стратегії та зацікавленими сторонами, яка характеризує формування інформаційного забезпечення, організаційні заходи та порядок залучення третіх осіб, дозволяють надалі сформулювати та визначити окремі складові подальших частин досліджень післявоєнного відновлення системи охорони здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Драгомирецька Н. М. Комунікативна діяльність в державному управлінні: навч. пос. / Н.М. Драгомирецька, К.С. Кандагура, А.В. Букач. Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2017. 180 с

2. Драчов Є. В. Сутність та функції комунікації в системі державного управління. *Науковий вісник Академії муніципального управління. Серія: Управління*. 2014. Вип.3. С. 159-167. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvamu_upravl_2014_3_20.

3. Мазур В. Г. Комунікації як механізм взаємодії державних органів влади та громадськості на регіональному рівні. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2011. № 8. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur_2011_8_9

4. Мальчиков Ф. В., Толстанов О. К. Роль інститутів громадянського суспільства в публічному адмініструванні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 15. С. 93–99

5. Михайловська. О. Інститути громадянського суспільства і формування ідеології модернізації в Україні. *Політичний менеджмент*. 2006. № 3. С. 76-85