

УДК 35.071.2: 35.073.5

О. Г. РОГОВА

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Здійснено аналіз теоретичних засад державного управління у сфері охорони здоров'я. Визначено організаційно-функціональну структуру державного управління у сфері охорони здоров'я.

Ключові слова: теоретичні засади, державне управління, організаційно-функціональна структура, система охорони здоров'я.

The analysis of the theoretical principles of state administration in healthcare system has been done. The organizationally-functional structure of state administration is certain in the field of healthcare system.

Key words: theoretical principles, state administration, organizationally-functional structure, healthcare system.

В умовах системної кризи сфери охорони здоров'я, про яку вже декілька років говорять як теоретики, так і практики державного управління, вітчизняна медицина зазнала численних спроб реформування, які, на жаль, не досягли головної мети соціально-орієнтованого державного управління в досліджуваній сфері – дійсного забезпечення умов реалізації невідчужуваного конституційного права громадян України – права на охорону здоров'я, кваліфіковану, доступну та ефективну медичну допомогу. Навіть поверхневий аналіз практики реформ у сфері охорони здоров'я приводить до висновку про відсутність зваженої науково обгрунтованої концепції поступального розвитку вітчизняної медицини. Численні спроби реформування системи охорони здоров'я, вочевидь, носили фрагментарний характер, у той час, як державне управління в такій важливій сфері – сьогодні без перебільшень можна стверджувати – стратегічно важливій сфері суспільних відносин має базуватися на науково обгрунтованій концепції поступових перетворень, які б відповідали очікуванням усього суспільства.

Саме тому дійсно актуальним видається аналіз теоретичних засад державного управління у сфері охорони здоров'я.

Різні аспекти державного управління у сфері охорони здоров'я знаходяться в центрі уваги багатьох дослідників. Так, Н. Болотіна, Ю. Вороненко, З. Гладун, Р. Гревцова, В. Лехан, О. Мусій, Л. Пиріг, В. Пономаренко, Я. Радиш, В. Рудий, Г. Стеценко та інші зверталися до проблем правового забезпечення вітчизняної медицини та державного управління у вказаній сфері.

Стратегічні напрямки державної політики в системі надання медичної допомоги знайшли своє відображення в наукових дослідженнях таких фахівців, як Б. Волос, О. Вашев, З. Гладун, А. Голяченко, Д. Карамішев, В. Пономаренко, Я. Радиш. Деякі з вищезгаданих науковців також зосереджували свою увагу на таких

аспектах державного управління у досліджуваній сфері, як управління якістю (З. Надюк, А. Степаненко та ін.); фінансування охорони здоров'я (Д. Карамішев, В. Лехан, О. Савкіна та ін.); управління підприємницькою діяльністю (О. Баєва, М. Білінська, Л. Жаліло, В. Пашков та ін.). Необхідно зазначити, що завдяки творчим зусиллям наведених науковців окремі аспекти державного управління системою охорони здоров'я можна назвати достатньо опрацьованими. Але, на нашу думку, залишаються малодослідженими теоретичні засади державного управління у сфері охорони здоров'я.

Метою статті є аналіз теоретичних засад державного управління у сфері охорони здоров'я (далі – ОЗ).

На нашу думку, найбільш красномовну характеристику теоретичних засад державного управління у сфері ОЗ можна отримати, проаналізувавши організаційно-функціональну структуру державного управління в досліджуваній сфері. Саме організаційно-функціональна структура державного управління у сфері ОЗ є найбільш повним “втільненням” теоретичних засад управління, показником життєздатності таких теоретичних конструкцій та засобом їх верифікації на практиці.

Організація систем державного управління безпосередньо ґрунтується на її організаційно-функціональній структурі. Організаційно-функціональна структура державного управління – це сукупність (система) органів державної влади (в цілому, на певному рівні, або за відповідним напрямом), що побудована за принципом розподілу функцій по вертикалі і по горизонталі структури державного апарату [5].

Організаційно-функціональна структура державного управління є певним чином організований, функціонально взаємозв'язаний склад системоутворюючих елементів (структурних частин), які забезпечують функціонування системи управління, в їх вертикальній і горизонтальній залежності, в організаційній взаємодії і співпідпорядкованості. Вона визначається факторами організаційно-функціональної стійкості: підсистемами цілей і принципів; розмежуванням компетенції, розподілом функцій і повноважень між суб'єктами і об'єктами управління; підсистемами використовуваних форм, методів, засобів і ресурсів управління [1, с. 51–52].

Підсистема цілей і принципів державного управління у сфері ОЗ базується на визнанні ОЗ сферою відповідальної державної політики, що знайшло конкретизації в низці нормативно-правових актів України, основоположне місце серед яких займає Конституція України. Фундаментальний Закон у сфері ОЗ – “Основи законодавства України про охорону здоров'я” – визначає основні принципи державного управління ОЗ в Україні: визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України; дотримання прав і свобод людини і громадянина в галузі ОЗ та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій; гуманістична спрямованість, забезпечення пріоритету загальнонародських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами; підвищений медико-соціальний захист найбільш вразливих верств населення; рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної допомоги

та інших послуг в галузі ОЗ; відповідність завданням і рівню соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, наукова обґрунтованість, матеріально-технічна і фінансова забезпеченість; орієнтація на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень із світовим досвідом в галузі ОЗ; попереджувально-профілактичний характер, комплексний соціальний, екологічний і медичний підхід до ОЗ; багатоканальність її фінансування, поєднання державних гарантій з демонополізацією та заохоченням підприємництва і конкуренції; децентралізація державного управління, розвиток самоврядування закладів та самостійності працівників ОЗ на правовій і договірній основі [8].

Принципи управління – це керівні ідеї, основоположні засади, що відображають закономірності розвитку відносин управління [2, с. 38]. Мета управлінського впливу визначає відповідні методи управління, а принципи дають змогу вибрати для досягнення мети найефективніші в цих умовах методи. Важлива відмінність між принципами та методами полягає в тому, що принципи управління постійні та мають обов'язковий характер [Там же].

Проте вказані принципи ще не стали реальним підґрунтям державного управління ОЗ. Тому сьогодні можна говорити про існування “соціального замовлення” всім владним і управлінським структурам щодо такого реформування існуючої системи ОЗ, яке, врешті-решт, було б спрямоване на збереження і покращення здоров'я всього населення.

Розмежування компетенції, розподіл функцій і повноважень між суб'єктами і об'єктами управління у сфері ОЗ пов'язане зі встановленням державою певних правил поведінки для всіх суб'єктів відносин у досліджуваній сфері: органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, медичних працівників, пацієнтів тощо. Саме держава, виконуючи регулятивні функції, приймає нормативно-правові акти, застосовує засоби регулювання та здійснює відповідний контроль з подальшим застосуванням правових санкцій. Саме держава створює необхідне правове підґрунтя для функціонування всієї системи ОЗ.

За традиційним розподілом функцій у системі “суб'єкт-об'єктної” взаємодії держави та системи ОЗ держава зберігає за собою статус суб'єкта управлінського впливу, а система ОЗ – відповідно, статус об'єкта такого впливу. На нашу думку, головним результатом реформ попередніх років у сфері ОЗ можна назвати розбалансованість суб'єкт-об'єктної взаємодії між державою і суспільством у царині розподілу відповідальності та соціальних зобов'язань. Як зазначає В. Мартиненко, парадоксальність суб'єкт-об'єктної взаємодії між державою і суспільством свідчить про парадигмальну невідповідність сформованої на основі історичної практики теорії державного управління імперативам сучасного суспільного розвитку [4]. Щоб подолати таку парадоксальність між статусом держави як монопольного суб'єкта управлінського впливу та статусом об'єкта вітчизняної системи ОЗ, треба відмовитися від застарілої звичної методології регулювання відносин “держава – система ОЗ” на користь розвитку їх суб'єкт-

суб'єктної взаємодії. Практична реалізація принципів децентралізації управління, заохочення по-справжньому партнерських відносин може бути визначена за формулою “суб'єкт-суб'єктної взаємодії”, де партнерами або рівноправними суб'єктами взаємного впливу виступають держава, з одного боку, та інститути громадянського суспільства – з іншого, які діють у сфері ОЗ.

Це означає, що сучасні процеси реформування медичної галузі та системи ОЗ в цілому, мають бути орієновані на інтереси головних учасників медичних правовідносин, якими є медичні працівники та пацієнти. Тобто мотивація двох головних суб'єктів медичних правовідносин, їх бажання (або небажання) продовжувати реформи, є визначальним чинником успіху або провалу наступного етапу реформ. Саме тому найважливішою теоретичною засадою державного управління у сфері ОЗ, на нашу думку, має стати заохочення різних форм соціальної активності, що мають на меті встановлення неформального діалогу та ефективної взаємодії між сферою ОЗ (як цілісною системою соціальних зв'язків людини, які виникають з приводу реалізації конституційного права на медичну допомогу та ОЗ) та державою (як суб'єктом, який визнає свої соціальні зобов'язання та намагається забезпечити їх ефективними гарантіями).

Усвідомлення значення впливу сучасного суспільства на державу сьогодні стає визначальним чинником нового наукового підходу до аксіології державного управління, який передбачає системне дослідження змісту, процесу та засобів становлення і розвитку соціально-ціннісних засад вітчизняного державотворчого процесу. Так, елементами наукової новизни стало обґрунтування доцільності подальшої розробки концептуальних підходів у дослідженні соціально-ціннісних домінант державного управління та аналізу цілеспрямованого суспільного впливу на формування та розвиток соціально-ціннісних пріоритетів державного управління [3].

Підсистеми використання форм, методів, засобів і ресурсів управління. У Національній доповіді “Новий курс: реформи в Україні. 2010 – 2015”, яку було підготовлено в установах Секції суспільних і гуманітарних наук НАН України під загальним керівництвом віце-президента НАН України академіка НАН України В. М. Гейця підкреслюється, що ознаками суспільного життя мають стати взаємоузгодження соціальних інтересів, функціональне взаємодоповнення та неупередженість у діалозі між соціальними верствами, соціальна довіра й спільні цінності як підвалини суспільної стабільності. Досягнення цієї мети залежить від оптимальності співвідношення підтримання соціального порядку за умови одночасного збереження свободи. Тобто йдеться про забезпечення без зайвого примусу впорядкованості, доладності та плідності відносин між різними особами, спільнотами, організаціями та інституціями в межах суспільства задля уможливлення його виживання та розвитку [6, с. 10].

У сучасному світі державне управління у сфері ОЗ має орієнтуватися на різноспрямовані інтереси провайдерів і споживачів медичної допомоги (медичних працівників та пацієнтів), враховувати наявні фінансові, кадрові, матеріально-технічні ресурси медицини і, водночас, дбати про реалізацію державних соціальних

гарантій у сфері ОЗ. Необхідність виконання таких комплексних завдань вимагає застосування різних методів державного управління, їх поєднання та збалансування. Саме тому, на нашу думку, доречним видається аналіз існуючої практики державного управління у сфері ОЗ з точки зору відомого з часів римського права підходу – розмежування приватно-правових та публічно-правових методів державного регулювання суспільних відносин. Можна стверджувати, що в державному управлінні у сфері ОЗ відбувається поєднання імперативного та диспозитивного методів правового регулювання, які застосовуються для регулювання, відповідно, публічно-правових і приватно-правових суспільних відносин.

Для ефективної роботи системи ОЗ велике значення мають політико-правові, організаційні, культурно-психологічні, кадрові, інформаційні ресурси суспільства. Вибір стратегії управління має базуватись на критеріях, побудованих з оптимізації використання цих ресурсів. Оцінка результативності механізмів державного управління при такому підході має визначатись по зникненню скарг споживачів на відсутність рівноправ'я, зменшенню вартості медичної послуги, підвищенню гнучкості реагування на попити споживачів, збільшенню ефективності організації системи [9].

Зокрема, до публічно-правової сфери, регулювання якої відбувається на засадах імперативного методу, на нашу думку, можна віднести такі напрями: реалізація державних гарантій щодо безоплатності медичної допомоги; стандартизація у сфері ОЗ (у тому числі – стандартизація якості медичних послуг та лікарських засобів (далі – ЛЗ); установлення обов'язкових для всіх суб'єктів господарювання у сфері ОЗ Ліцензійних умов провадження медичної практики; застосування законодавства про захист прав споживачів для захисту прав пацієнтів тощо. З іншого боку, цілком очевидним є поширення останнім часом приватно-правових механізмів державного управління у сфері ОЗ (які базуються на диспозитивному методі управління). До приватно-правових механізмів, на нашу думку, можна віднести: поширення принципу свободи господарської та підприємницької діяльності на медичну сферу; застосування договірної форми регулювання відносин лікарів та пацієнтів; визнання господарської самостійності та автономії ЗОЗ як провайдерів медичних послуг.

Орієнтовний План діяльності Міністерства охорони здоров'я України на 2012 – 2014 рр., розроблений відповідно до запропонованої Президентом України Програми економічних реформ на 2010 – 2014 рр., включає Стратегію державної політики у сфері ОЗ. Характерними є той факт, що в цій Стратегії зазначається, що сьогодні ОЗ у світі розглядається як система державних і громадських заходів правового, соціально-економічного, наукового, культурно-освітнього, організаційно-технічного, санітарно-гігієнічного та медичного характеру, що спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я, продовження тривалості активного життя людей. Державна політика України у сфері ОЗ спрямована на збереження та зміцнення здоров'я, профілактику та зниження захворюваності, інвалідності та смертності населення, підвищення якості та ефективності медико-санітарної

допомоги, забезпечення соціальної справедливості і прав громадян на ОЗ [7]. На нашу думку, такий комплексний підхід до процесів державного управління ОЗ дозволить застосувати різні механізми та методи управління, щоб реалізувати заплановані в ході реформ заходи.

В умовах зростання соціальної значущості реформ в ОЗ необхідною є консолідація зусиль як теоретиків, так і практиків державного управління, а також медичної спільноти у напрямі вироблення оптимальної перспективної моделі державного управління у сфері охорони здоров'я з урахуванням можливих ризиків та попереднього вітчизняного досвіду.

Література:

1. *Граждан В.* От чего зависит действенность государственного управления? / В. Граждан // Проблемы теории и практики управления. – 2006. – № 1. – С. 41–56.
2. *Карамисhev Д. В.* Концепція інноваційних перетворень: міжгалузевий підхід до реформування системи охорони здоров'я (державно-управлінські аспекти) : [монографія] / Д. В. Карамисhev. – Х. : Вид-во ХарPI НАДУ “Магістр”, 2004. – 304 с.
3. *Козаков В. М.* Становлення та розвиток соціально-ціннісних засад державного управління в Україні : автореф. дис. ... д.держ.упр. : спец. 25.00.01 “Теорія та історія державного управління” / В. М. Козаков. – К. : Вид-во НАДУ. – К., 2008. – 29 с.
4. *Мартиненко В.* Нова парадигма публічного управління – об'єктивний імператив ХХІ століття (теоретико-методологічний аспект) / В. Мартиненко. – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/pubupr/2011_3/doc/1/01.pdf.
5. *Нагорна І. В.* Вплив організаційної структури державного управління на процеси реформування в країнах ЄС / І. В. Нагорна // Теоретичні та прикладні питання державотворення : зб. наук. пр. – 2011. – Вип. 8. – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/e-journals/tppd/2011_8/zmist/R_1/07Nagornaya.pdf.
6. *Новий курс: реформи в Україні. 2010–2015 : національна доповідь* ; [за заг. ред. В. М. Гейця та ін.]. – К. : НВЦ НБУВ, 2010. – 232 с. – Режим доступу : <http://www.nbu.gov.ua/books/2010/10nandop1.pdf>.
7. *Орієнтовний План діяльності Міністерства охорони здоров'я України на 2012 – 2014 роки* : Витяг з Програми економічних реформ на 2010 – 2014 роки // Сайт МОЗ України. – Режим доступу : http://moz.gov.ua/ua/portal/reform_program.html.
8. *Основи законодавства України про охорону здоров'я* : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ (в редакції від 01.01.2012) // Сайт законодавства України. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2801-12>.
9. *Пітцик М. В.* Управління охороною здоров'я на місцевому рівні: національний та зарубіжний досвід : [навч. посіб.] / М. В. Пітцик, 2007. – 189 с.

Надійшла до редколегії 13.04.2012 р.