
СОЦІАЛЬНА ТА ГУМАНІТАРНА ПОЛІТИКА

УДК 351 614.2

О. Л. Корольчук

кандидат наук з державного управління, доцент
Національна академія державного управління при Президентові України

ОКРЕМІ АСПЕКТИ ЗАЛУЧЕННЯ ГРОМАДЯН ДО УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У статті висвітлено окремі аспекти залучення до управління якістю у сфері охорони здоров'я. До головних глобальних завдань забезпечення якості в охороні здоров'я зараховано налагодження відкритої співпраці складових тріади "держава – медицина – пацієнт", формування відповідального ставлення до власного та суспільного здоров'я, подолання байдужості й відчуження щодо стану справ у сфері охорони здоров'я з формуванням здорової в усіх сферах життєдіяльності нації.

Ключові слова: управління охороною здоров'я, якість охорони здоров'я, громадська думка, громадський контроль, громадський контроль у сфері охорони здоров'я, партнерство в охороні здоров'я.

Сучасність визначає людський капітал як один з основних факторів розвитку. Тому питання умов підвищення рівня життя населення (економічних, соціальних, культурних) та збереження, покращення здоров'я (фізичного, психічного, духовного, психологічного) завжди залишатимуться найважливішими для державного управління.

Здоров'я вважають національним потенціалом, продуктом держави, що потребує кардинальної зміни стилю роботи кожної з ланок управління системою його охорони та їх взаємодії з усіма суб'єктами, у тому числі громадськими інституціями, населенням. Важливим завданням є налагодження відкритої співпраці цих складових.

Україна сьогодні йде шляхом зміцнення інститутів громадянського суспільства, процесів децентралізації, євроінтеграції, що неминуче зсуватиме акценти управління до демократичних, формуватиме взаємозалежність і співробітництво суб'єктів та об'єктів управління, їхню злагоджену дію в єдиному полі комунікацій, розширеними зворотними зв'язками, із зростанням ролі громадськості в прийнятті рішень та контролі за їх виконанням. У сучасних умовах наявності зовнішнього ворожого впливу на країну питання формування громадянської свідомості, відповідальності, соціального капіталу є вкрай важливими для розгляду під різними кутами.

Сфера охорони здоров'я відіграє надзвичайно важливу роль у забезпеченні належного рівня життя громадян, тому вона належить до пріоритетів державної політики України та однією з найважливіших внутрішніх функцій сучасної держави. Пріоритетом державного управління вказаної соціальної системи є забезпечення якості її функціонування: рівності та справедливості

доступу громадян до високоякісних своєчасних медичних послуг при збереженні соціально прийнятної обсягу державних гарантій. Загальноновизнаними базовими принципами діяльності є спільне вирішення проблем, плідне співробітництво органів влади, місцевого самоврядування на всіх рівнях за широкою участю громадськості.

Питання розвитку та вдосконалення державного управління системою охорони здоров'я досліджували у своїх наукових працях М. Білинська, З. Гладун, Карамішев, Н. Кризина, В. Лехан, В. Лобас, В. Москаленко, О. Оболенський, Б. Пліш, Я. Радиш, Г. Слабкий, І. Солоненко та ін. Теоретико-методологічні основи взаємодії внутрішніх і зовнішніх факторів впливу на комплексний розвиток різних сфер суспільства з акцентом на охорону здоров'я висвітлювали В. Бакуменко, В. Князев, П. Надолішній, Н. Нижник, В. Токвенко та ін.

Мета статті – висвітлити окремі аспекти залучення громадян до управління якістю у сфері охорони здоров'я.

Ідеологія реформування галузі охорони здоров'я в сучасних умовах ґрунтується на:

- посиленні взаємодії органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, медичних працівників і влади з розвитком медичного самоврядування та їх взаємодії з усіма суб'єктами, що впливають на збереження здоров'я територіальних громад;
- упорядкуванні питань захисту прав медичних працівників, всебічному забезпеченні їх діяльності;
- налагодженні відкритої співпраці всіх цих складових із забезпечення поінформованості, обізнаності та залучення громадян до процесу управління.

Вирішальним фактором формування сучасної висококваліфікованої системи охорони здоров'я у світі визначено якісний

людський капітал. За висновками ВООЗ, роль пацієнта, його знань випереджає значущість матеріальної бази. Необхідна побудова пацієнтоцентричної моделі організації охорони здоров'я.

Громадську думку використовують у регулюванні багатьох сфер життєдіяльності суспільства на кожному з етапів процесу управління: соціальної, економічної, політичної, духовної (прийняття й реалізація управлінських рішень; визначення та вирішення актуальних проблем, організація моніторингу, контролю; з'ясування й регулювання ставлення населення до реформ, організація пропаганди тощо).

Вивчення громадської думки має не тільки науковий аспект, оскільки вона містить у собі різновид соціальної інформації суб'єктивного характеру (оцінки людиною свого становища в суспільстві, мотиви діяльності тощо), вкрай необхідної для забезпечення ефективності управління, та є "важелем", вагомим елементом системи соціального управління, що поліпшує функціонування та реалізацію певних її цілей. Важливим є введення громадської думки в управлінські акти, використання її в процесах соціального управління.

Організація надійних і репрезентативних опитувань у всіх сферах життєдіяльності держави є одним з найактуальніших напрямів вивчення думки громадян та розвитку, оскільки надає можливість для синхронізації об'єктивних процесів із суб'єктивними оцінками, думками людей.

Загально визнано, що громадська думка не є постійною, не є однорідною. Сьогодні сформульовано деякі закони, що керують формуванням громадської думки: думка людей чутлива до важливих проблем; на неї впливатимуть сильніше події, ніж слова, та вплив вагомійший, коли її ще не сформовано; за умов наявності особистого інтересу думку змінити важко, реагування на події більш різке; незвичайні події можуть тимчасово розхитувати громадську думку від однієї крайності до іншої, що стабілізуватиметься із з'ясуванням реальних перспектив; легше формується громадська думка щодо цілей, ніж до методів її досягнення тощо. Важливими психологічними характеристиками такої думки є спрямованість, інтенсивність, широта й глибина. До основних ідей щодо громадської думки як складного суспільного явища можна зарахувати такі: найбільший вплив справляють події та особистий інтерес; лідерство високо цінують, хоча не завжди об'єктивно та критично; правоту громадської думки важко оцінити.

Одним з ефективних механізмів протидії вищевказаним негативним явищам сфери охорони здоров'я можна вважати використання громадського контролю – за твердженням українського дослідника А. Крупника, інструменту громадської оцінки виконання органами влади й іншими підконтрольними об'єктами їхніх соціальних завдань; не-

від'ємну складову системи публічного управління та незамінний чинник розвитку соціуму в умовах розбудови демократичної, соціальної, правової держави [9].

На думку О. Полтаракова, громадський контроль – система відносно громадянського суспільства з державою, що ґрунтується на підзвітності органів державної виконавчої влади органам державної законодавчої влади (парламентський контроль) і недержавним структурам ("третьому сектору" та ЗМІ) [10].

Громадський контроль сприяє утвердженню громадянського суспільства, в якому реально забезпечуються всі права та свободи людини і громадянина, а об'єктом контролю є органи влади [6]. У розвиненому громадянському суспільстві, до якого прямує Україна, кожен громадянин повинен навчитися нести особисту відповідальність за своє здоров'я. Демократична модель держави також сприяє залученню населення до процесу формування потреб, проблем, пріоритетів і рішень у сфері управління системою охорони здоров'я [7].

Згідно з З. Гладуном, суб'єктами громадського контролю є, по-перше, громадяни; по-друге, об'єднання громадян. Їхні контролюючі повноваження зазвичай не мають юридично-владного змісту: рішення громадських організацій за результатами перевірок мають рекомендаційний характер [3].

Для здійснення громадського контролю можуть бути створені: громадські ради, інститути уповноважених, асоціації споріднених структур, мас-медіа та незалежні аналітичні центри тощо, що дає змогу представляти інтереси кожної окремої громади й впливати законними методами на формування й реалізацію державної політики в певній сфері. Серед поширених форм здійснення громадського контролю є звернення громадян, громадська експертиза, громадські слухання, обговорення, опитування, моніторинг діяльності, контрольні перевірки тощо.

Не зайве звернути увагу на міжнародний досвід у цій царині. Наприклад, Громадські ради охорони здоров'я у Великій Британії (Community Health Councils) є самостійними, легітимними органами, створеними для репрезентації інтересів громадськості в діяльності системи охорони здоров'я на місцевому рівні. Членів рад висувають місцеві об'єднання й організації громадян. Ради, фактично інтегровані в усі структури охорони здоров'я на конкретній адміністративній території, можуть ретельно перевіряти всі організації й напрями системи охорони здоров'я, їх члени мають право відвідувати лікарняні палати, центри здоров'я та клініки, розмовляти з будь-якою особою у цих закладах [4].

В Україні діють Громадські ради при Міністерстві охорони здоров'я та на місцях, крім того, впродовж останніх років низка громадських організацій виконує суспільну діяльність із громадського контролю за системою охорони здоров'я (Всеукраїнська рада захисту прав і безпеки пацієнтів, Всеукраїн-

ська громадська організація “Коаліція захисту прав осіб з інтелектуальною недостатністю, Всеукраїнський благодійний фонд “Коаліція ВІЛ-сервісних організацій” тощо).

Положення про Громадську раду при Міністерстві охорони здоров'я України було укладено на підставі Конституції України, нормативних актів, наприклад, “Про додаткові заходи щодо забезпечення відкритості у діяльності органів державної влади” від 01.08.2002 р. № 683/2002, “Про систему заходів щодо усунення причин та умов, які сприяють злочинним проявам і корупції” від 09.02.2004 р. № 175/2004, “Про забезпечення умов для більш широкої участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики” від 31.07.2004 р. № 854/2004; “Деякі питання щодо забезпечення участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики” від 15.10.2004 р. № 1378 і “Питання забезпечення участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики” від 01.03.2006 р. № 215 тощо [7].

Для належної інституціоналізації громадського контролю в згаданій сфері потрібна низка правових, інформаційних і соціальних умов. На сьогодні заходи громадського контролю в охороні здоров'я мають безсистемний, спорадичний характер. Відносини суб'єктів та об'єктів контролю остаточно не врегульовані. Отже, до першочергових для визначення зарахуємо формування переліку питань, що підлягають громадському контролю; визначення осіб, які мають право його здійснювати, та спосіб реагування об'єктів контролю на сам процес і його наслідки.

На думку фахівців у питаннях здійснення громадського контролю, особливо за діяльністю органів державної влади й місцевого самоврядування, державних і комунальних закладів охорони здоров'я, відчувається певна правова лакуна, яку пропонують врегулювати шляхом ухвалення Законів України “Про державний контроль” та “Про громадський контроль” [1]. У Верховній Раді України, нагадаємо, було зареєстровано законопроекти “Про громадський контроль” (від 13.07.2001 р. № 6358, внесений депутатом С. Кириченком, від 11.10.2004 р. № 6246, внесений депутатами А. Раханським і І. Шаровим, від 14.04.2014 р. № 4697, внесений депутатом С. Тігіпко), однак жодна із цих новацій не дістала належної підтримки представників народу України.

Попри таку правову неврегульованість питань, елементи громадського контролю вже впроваджують в окремих сферах відповідно до нормативно-правового забезпечення Закони “Про звернення громадян” від 02.10.1996 р. № 393/96-ВР, зі змінами від 13.05.1999 р., 20.01.2005 р., 02.07.2015 р., “Про громадські об'єднання” від 11.03.2012 р. № 4572-VI, “Про політичні партії в Україні” від 05.04.2001 р. № 2365-III, “Про місцеві державні адміністрації” від 09.04.1999 р. № 586-XIV, “Про місцеве самоврядування в Україні” від 21.05.1997 р. (редакція від

16.08.2015 р.) № 280/97-ВР); Постанова Кабінету Міністрів України “Про затвердження Порядку сприяння проведенню громадської експертизи діяльності органів виконавчої влади” від 05.11.2008 р. № 976 тощо.

Важливо також, що у 2009 р. ухвалено Закон України “Про доступ до публічної інформації”, покликаний забезпечити прозорість і відкритість суб'єктів владних повноважень. Упровадження цього нормативно-правового акта потребує нового ставлення органів державної влади й управління, державних закладів до оприлюднення інформації про свою діяльність у частині забезпечення вільного доступу громадян до неї. Лише повна, об'єктивна та своєчасна інформація дає змогу громадянам оцінити, наскільки результативні дії уряду, наскільки ефективно він витрачає кошти платників податків [5].

Із набуттям чинності цим Законом запроваджено системні зміни в охороні здоров'я як на центральному, так і на місцевому рівнях управління, налагодження внутрішнього й зовнішнього моніторингу ефективності діяльності, у тому числі вжитих профілактичних заходів, наданих медичних послуг. Досі система охорони здоров'я України, особливо в частині інформування про фінансування галузі та конкретних закладів, використання ресурсів міжнародних організацій, є непрозорою [5].

Для сфери охорони здоров'я важливу роль відіграють засоби масової інформації у двох головних напрямках: висвітлення діяльності всіх ланок системи охорони здоров'я, від влади до медичного персоналу, та позиціонування громадського контролю як суспільної діяльності, спрямованої, зокрема, на зменшення правопорушень і зловживань.

Український та зарубіжний досвід управління діяльністю свідчить, що винесення рішень має бути зорієнтованим на двох рівнях оцінок і прогнозів: 1) на рівні громадської думки (як розуміють нині процеси і як бачать майбутнє широкі верстви населення); 2) на рівні експертної оцінки, спеціалістів (управлінців, медиків, соціологів, економістів, політологів, юристів та ін.).

Загальноновизнано, що якість та безпека надання медичних послуг є змістом взаємодії громадянина й медичного працівника, результат якої залежить від десятків чинників: професійності та кваліфікації; матеріально-технічної бази, апаратури та транспорту; наповненості бюджету; стандартів надання медичних послуг; впливу засобів масової інформації; підготовленості пацієнта до зустрічі з медициною тощо. Ми вважаємо, що посилення взаємодії медичних працівників із представниками державного управління та пацієнтами із запровадженням та розвитком медичного самоврядування формуватиме громадянську свідомість лікарів, що також сприятиме розвитку громадянського суспільства. Отже, думка

медичної громади в процесі громадського контролю також має бути врахованою.

У функціонуванні громадського контролю необхідно враховувати діяльність незалежних аналітичних центрів, що надають адекватну професійну оцінку плануванню та реалізації політики, зокрема в охороні громадського здоров'я. Важливою, на переконання А. Крупника, є й система навчання громадських експертів, котрі беруть участь у здійсненні громадського контролю, забезпечення їх фахової спеціалізації та озброєння необхідними нормативно-методичними матеріалами [9].

Наголосимо на важливості присутності в процесі громадського контролю пересічних громадян, пацієнтів як суб'єктів державного управління охороною суспільного здоров'я, безпосередніх учасників процесу функціонування цієї сфери, споживачів її послуг, адже саме вони є "лакмусовим папірцем" реальних проблем і потреб у медицині та охороні здоров'я, розуміння впроваджуваної політики в цій сфері діяльності держави та дороговказом напрямку розвитку й вирішення реальних проблем та задоволення існуючих потреб. Значущість вищесказаного зростає з розумінням наявної регіональної асиметрії в Україні, що впливає на наявність і ступінь вираженості певних проблем на окремих територіях загалом та у сфері охорони здоров'я зокрема.

До речі, впровадження громадського контролю й безпосередня участь у ньому пацієнтів, з одного боку, допоможе розвитку розуміння громадянами необхідності бути активно залученими до процесу прийняття управлінських рішень, формування політики охорони здоров'я та відповідальними за стан їх виконання, а також формування сучасної зацікавленої в збереженні власного здоров'я нації. З іншого боку, це допомагатиме становленню в країні громадянського суспільства, до якого рухається Україна, і демократичного врядування, що ґрунтується на ідеях соціального капіталу та участі громадськості.

Отже, процес становлення громадського контролю має відбуватися в тісній співпраці між громадою та владою, управлінням, що підвищуватиме довіру людей до органів і закладів охорони здоров'я. Також це спонукатиме до активного формування та розвитку соціального капіталу, що містить три головні компоненти: моральні принципи й норми, соціальні цінності (особливо довіра) і соціальна інфраструктура (передусім добровільні асоціації). Громадяни, здобуваючи соціальний капітал завдяки участі в організаціях громадянського суспільства, надалі можуть використовувати його для зміцнення демократичних принципів в управлінні державою [11].

Населення України сьогодні вважає першочерговою цінністю власне і національне здоров'я, тож у суспільстві формується

особиста та громадська відповідальність за здоров'я.

Прагнучи прозорості в діяльності держави у виконанні заходів із забезпечення збереження та покращення здоров'я, громадськість, з іншого боку, вважає за необхідне залучатися до процесу прийняття рішень.

Держава, піклуючись про здоров'я громадян, повинна приділяти увагу вивченню їх проблем і турбот, тоді заходи з покращення та збереження здоров'я будуть більш ефективними, що досягається за умов активної участі громадян в обговоренні проблем та прийнятті управлінських рішень щодо цієї сфери.

Висновки. Сьогодні до думки громадян прислухаються в усіх сферах життєдіяльності країни. Взаємодія адміністративних, політичних механізмів управління посилена зацікавленістю та активною участю громадськості в життєдіяльності галузі охорони здоров'я, у тому числі у формуванні та контролі за виконанням управлінських рішень. Відбувається трансформація управління системою охорони здоров'я в контрольований, відкритий і підзвітний громаді процес із акцентом на задоволення потреб пацієнта.

З метою завершення реформування та створення якісної, пацієнтоцентричної, дієвої, ефективної, спроможної системи охорони здоров'я, як того вимагають євроінтеграційні процеси, в Україні дослідження громадської думки та здійснення громадського контролю, на наш погляд, потрібно перевести в моніторинговий процес. Конкретного систематичного вирішення потребують питання щодо задоволеності отриманою медичною допомогою, станом функціонування системи охорони здоров'я, виявлення реальних потреб та проблем у цій сфері конкретних територіальних громад.

Тому вивченню питань забезпечення якості сфери охорони здоров'я у площині становлення та розвитку повноцінних партнерських відносин із дієвим громадським контролем у триаді "державна – медицина – пацієнт", створення реальних механізмів взаємодії реалізації таких відносин є актуальними напрямками для подальших наукових досліджень.

Список використаної літератури

1. Андрійко О. Ф. Державний контроль у сфері виконавчої влади України / О. Ф. Андрійко. – Київ : Ін-Юре, 1999. – С. 112.
2. Безпека пацієнтів в Україні: стратегія діяльності на 2006–2007 рр. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.medlaw.org.ua/?page=dia&sp=strategy>.
3. Гладун З. С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації) : монографія / З. С. Гладун. – Тернопіль : Економічна думка, 2005. – 460 с.

4. Глуховський В. В. Роль громадськості в реалізації прав громадян і пацієнтів у системі охорони здоров'я: міжнародний досвід створення системи громадської охорони здоров'я для України / В. В. Глуховський, Н. Г. Гойда // Охорона здоров'я України. – 2003. – № 4. – С. 27.
5. Громадський контроль органів влади ускладнено законодавчими прогалинами // Вісник центру: інформаційний бюлетень Міжнародного центру перспективних досліджень. – 2005. – № 31 (290). – С. 1.
6. Держава і громадянське суспільство в Україні: проблеми взаємодії: монографія / за ред. І. О. Кресіної. – Київ: Логос, 2007. – 316 с.
7. Державне управління реформуванням охорони здоров'я в Україні: навч.-наук. вид. / авт. кол.: М. М. Білинська, Я. Ф. Радиш, І. В. Рожкова та ін.; за заг. ред. проф. М. М. Білинської. – Київ; Львів: НАДУ, 2012. – 240 с.
8. Джужа О. М. Проблеми боротьби з епідемією ВІЛ/СНІД в Україні [Електронний ресурс] / О. М. Джужа, Г. І. Піщенко // Боротьба з організованою злочинністю і корупцією (теорія і практика). – 2004. – № 9. – Режим доступу: http://mndc.naiu.kiev.ua/Gurnal/9text/g9_18.htm.
9. Крупник А. С. Зарубіжний досвід громадського контролю: уроки для України / А. С. Крупник // Ефективність державного управління: зб. наук. праць ЛРІДУ. – Львів: ЛРІДУ НАДУ, 2007. – Вип. 14. – С. 146–154.
10. Полтораков О. Громадський контроль над “силовими” структурами в Україні: проблеми та перспективи [Електронний ресурс] / О. Полтораков. – Режим доступу: <http://www.niisp.gov.ua/articles/109/>.
11. Савко Ю. Громадянське суспільство, соціальний капітал і політична участь [Електронний ресурс] / Ю. Савко // Вісник Львівського університету. Серія: Філософські науки. – 2002. – Вип. 4. – Режим доступу: <http://www.franko.lviv.ua/faculty/Phil/Visnyk/Visnyk4/Politologija/Savko.ht>.
12. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/polog_grRADA.html.
13. Getting health reforms right: A guide to improving performance and equity / M. J. Roberts, W. Hsiao, P. Berman et al. – Oxford: Oxford University Press, 2004. – 332 p.

Стаття надійшла до редакції 30.02.2015.

Корольчук А. Л. Отдельные аспекты привлечения граждан к управлению качеством в сфере здравоохранения

В статье освещены отдельные аспекты привлечения к управлению качеством в сфере здравоохранения. К главным глобальным задачам по обеспечению качества в здравоохранении отнесено налаживание открытого сотрудничества составляющих триады “государство – медицина – пациент”, формирование ответственного отношения к собственному и общественному здоровью, преодоление равнодушия и отчуждения относительно состояния дел в сфере здравоохранения с формированием здоровой во всех сферах жизнедеятельности нации.

Ключевые слова: управление здравоохранением, качество здравоохранения, общественное мнение, общественный контроль, общественный контроль в сфере здравоохранения, партнерство в здравоохранении.

Korolchuk O. Some Aspects of the Public Involvement into the Management of Quality in Healthcare Sector

The health is an important indicator of the level of the country development, the scope of its protection plays a crucial role in the livelihoods and security of the state, so the questions about the quality assurance of the healthcare system, about the implementing the effective changes in its functioning are important to consider.

Attention should be paid today to ensuring the public participation in solving the problems in this sphere: the formation of the needs, problem areas, the priorities of that industry development, design, development, implementation and monitoring the efficiency and results of management decisions.

In order to complete the reforms and to create the high-quality, patient focused, effective, efficient, capable healthcare system, as that required euro integration processes in Ukraine, in our opinion, it is necessary to transfer the researches of the public opinion and public control into the monitoring process. We include the satisfaction of the received medical assistance, of the healthcare system functioning, identifying the real needs and problems in the healthcare field of the specific local communities to that monitoring list.

We include an establishing open cooperation components of the triad “state-medicine-patient”, the forming a responsible attitude to personal and public health, to the main global challenges in providing quality healthcare to overcome indifference and exclusion on the situation in the healthcare sector, to create a healthy nation in all areas of life.

Key words: healthcare management, the quality in healthcare, public opinion, public control, social control in healthcare, partnership in healthcare area.