

Л.М. Руснак

старший викладач
Буковинський університет

ОСОБЛИВОСТІ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНОСТІ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Статтю присвячено теоретико-правовому дослідженню специфічних особливостей та окремих аспектів державного управління діяльності у сфері охорони здоров'я в Україні. Обумовлено своєрідне завдання державного управління економіки як соціального аспекту, спрямованого на забезпечення права на охорону здоров'я в нашій країні, пов'язаного з основними напрямками регулюючого механізму впливу держави. Крім того, запропоновано авторське бачення пріоритетних напрямів державної політики щодо адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я й охарактеризовано проблеми, які виникають у процесі її реалізації. Розглянуто відповідну нормативну основу державного управління діяльності у сфері охорони здоров'я в Україні. Зосереджено увагу на вітчизняному законодавстві, певним чином досліджено і зарубіжний досвід (основні акти), на основі чого зроблено відповідні висновки.

Ключові слова: державне управління, охорона здоров'я, збереження генофонду, адміністративно-правове забезпечення, реформування сфери.

Розвиток відносин у сфері охорони здоров'я протягом останніх років вважати стабільним неможливо. Це є наслідком неперемінного розуміння та наявності стереотипів щодо впровадження ринкових відносин, відсутності дієвих форм державного управління сфери. Дослідники цієї галузі зазначають, що існуючі моделі охорони здоров'я більшості країн світу засновані на ринковому принципі: потреба – задоволення потреби – прибуток – стимулювання потреби – потреба. Іншими словами, сучасна медицина, фармацевтична промисловість та подібні асоційовані галузі економіки як суб'єкти господарювання безпосередньо зацікавлені у збільшенні потреби в медичній допомозі [1, с. 43].

Перелік економічних функцій держави свідчить, що її економічна роль припускає діяльність з регулювання економіки в цілому, усіх її секторів як єдиної системи. Беззаперечним є факт державного управління економіки в будь-якій державі. Сприятлива ситуація з тривалістю життя в економічно розвинутих країнах лише незначною частиною пов'язана з успіхами в медицині як такій. В основному це пояснюється жорсткими й ефективними заходами органів державної влади [3].

Разом із тим, у контексті розгляду права на охорону здоров'я слід згадати і надзвичайно важливу проблему збереження генофонду Українського народу, розв'язання якої відповідно до ст. 16 Конституції України є обов'язком держави [2].

Зазначені аспекти створюють потребу більш глибокого дослідження державного управління діяльності у сфері охорони здоров'я, зумовлюють наукові пошуки визна-

чення пріоритетних напрямів державної політики саме у цій надзвичайно важливій для суспільства сфері.

Особливості державного регулювання економіки досліджували такі науковці, як С. Алексєєв, О. Вінник, Д. Задихайло, Г. Кельзен, В. Пашков, В. Рудий, Н. Саніахметова, В. Щербина та інші, але в працях українських правознавців не знайшла достатньо повного висвітлення проблема особливості державного управління діяльності охорони здоров'я.

Мета статті – проаналізувати права на охорону здоров'я в аспекті державного управління як об'єкта адміністративно-правової охорони із подальшим вивченням його складових.

Проблема впливу держави на зміст і форми економічних ринкових відносин та їх адекватне правове забезпечення була та залишається центральною не лише для господарської правової науки, а й тією чи іншою мірою для всієї юридичної науки як такої. Зокрема, Д. Задихайло вважає, що державна економічна політика реалізується через застосування державою окремих відносно встановлених комплексів і засобів приватноправового та публічно-правового регулювання [4, с. 149–160].

На думку Г. Кельзена, типовим прикладом публічно-правових відносин є адміністративний указ, запроваджена через адміністративний орган індивідуальна норма, за допомогою якої того, кому адресовано цю норму, юридично зобов'язують поводитися відповідно до указу. Однак слід пам'ятати, що правові функції, тобто створення та застосування норм державного правового порядку, здійснюються не лише центральними органами, а й у децентралізованих процесах (наприклад, вироблення загаль-

них правових норм шляхом узвичаєння, а також індивідуальних і загальних правових норм за допомогою правочину). При цьому створені шляхом узвичаєння чи правочину правові норми не позначаються як вироблене державою право. Діяльність, яку називають управлінням державою, зводиться в основному до законодавства та судової практики, тобто до правової функції (у вузькому розумінні – до створення та застосування правових норм) [5].

Державне управління діяльності у сфері охорони здоров'я має свої особливості. Відповідно до ст. 12 Основ законодавства України про охорону здоров'я станом на 15.06.2008 р., охорона здоров'я – один із пріоритетних напрямів державної діяльності. Держава формує політику охорони здоров'я в Україні та забезпечує її реалізацію. Законодавство України про охорону здоров'я базується на Конституції України та складається з Основ законодавства України про охорону здоров'я й інших прийнятих відповідно до них актів законодавства, що регулюють суспільні відносини у сфері охорони здоров'я. Із конституційного визначення України як соціальної держави, політика якої спрямована на створення умов щодо забезпечення гідного рівня життя людини, і положень ст. 49 Конституції України, згідно з якими обов'язком держави є забезпечення права громадян на охорону здоров'я, а також державних програм соціального розвитку впливає, що на державу покладаються зобов'язання перед суспільством щодо використання всіх засобів державного управління сфери.

У загальній теорії права і в галузевих дослідженнях одностайно визнається, що суб'єктом адміністративно-правового управління може бути лише держава в особі її органів або уповноважених нею установ (згідно із С. Агієвець). Отже, адміністративно-правове управління у сфері охорони здоров'я фактично складається із двох взаємопов'язаних частин: правового регулювання організації охорони здоров'я та правового забезпечення здійснення права на охорону здоров'я. Взаємозв'язок і взаємозначеність цих двох частин зумовлюють необхідність їх органічного та послідовного розвитку [6]. Тому основна функція державного управління охорони здоров'я України на сучасному етапі зводиться до створення правової основи комплексних засобів правового характеру, у тому числі створення правової основи економічних відносин в умовах реформування сфери, з урахуванням надмірності функцій держави щодо забезпечення права на здоров'я. Важливим напрямом посилення і розширення публічно-правового управління сфери охорони здоров'я має стати гарантований рівень охорони здоров'я.

Чинне законодавство України не містить цілісного механізму державного управління

ринкових економічних відносин, крім сукупності окремих нормативно-правових механізмів застосування державою тих чи інших регулюючих засобів (ліцензування, поряток регулювання цін і тарифів, встановлення спеціальних режимів господарювання). Залишається відкритою і проблема неможливості досягнення функціонального призначення кожним засобом регулювання у разі, якщо різноманітні засоби управління, скомпоновані автономно, повинні працювати одночасно. Наприклад, фактично не вивчена проблема співвідношення регулятивних функцій ліцензування та сертифікації товарів і послуг. У зв'язку із цим можна припустити, що в основу політики розвитку вітчизняної сфери охорони здоров'я повинна бути покладена необхідність створення перспективного законодавства та нормативно-правового забезпечення охорони здоров'я населення.

Необхідність змістовної узгодженості нормативно-правових актів передбачає також і певну єдність їх методологічної бази, аксіологічної спрямованості. Незаперечними чинниками у цьому контексті мають стати забезпечення національних економічних інтересів, національної безпеки, здоров'я нації. Зазначені чинники мають універсальний характер, однак зрозуміло, що реалізація політики у сфері охорони здоров'я передбачає власні види, але загальні чинники.

Слід додати, що планування економічного розвитку в умовах ринкової економіки передбачає створення зовсім нового механізму реалізації (на відміну від планування в умовах економіки адміністративно-командного типу). Якщо розглядати Постанову Верховної Ради України «Про Програму діяльності Кабінету Міністрів України "Назустріч людям"» від 04.02.2005 р. як програму економічного та соціального розвитку, то необхідно звернути увагу на положення, згідно з яким трансформація системи органів влади була здійснена шляхом переходу від безпосередньо галузевого та функціонального управління до вироблення і реалізації державної політики у відповідних сферах. У зв'язку із цим уряд має нести політичну відповідальність за вироблення та реалізацію політики, підвищення ролі міністрів у реалізації відповідних напрямів політики. Разом із тим у процесі дослідження форм і методів державного управління сфери охорони здоров'я необхідно розглянути важливий аспект, що стосується сутності принципової різниці між системами охорони здоров'я. Так, системи, в яких застосовуються адміністративно-командні методи, принципово відрізняються від систем ліберального чи класичного типу, ступеня свободи своєї внутрішньої життєдіяльності. Від типу системи залежать функції управління ними [1, с. 45].

Як бачимо, найважливішою категорією інструментів державного управління, за

допомогою яких держава вимагає від суб'єктів суспільних відносин виконання своїх рішень, є законодавство. Відповідно до позиції В. Пашкова, головним завданням державного управління у сфері охорони здоров'я є прийняття державою відповідних заходів, які виділяють в два аспекти. Регулятивні заходи, з одного боку, повинні забезпечувати вирішення політичних завдань, а з іншого – вдосконалення механізмів управління. Політичний аспект полягає в досягненні соціальних та економічних цілей. За своєю природою він має нормативний характер, заснований на прийнятій у суспільстві системі цінностей, стосується певних політичних завдань та інтересів суспільства. При цьому соціально-політичні проблеми охорони здоров'я є спільними для всіх сучасних країн і полягають у справедливості та рівноправності доступу до охорони здоров'я, соціальній солідарності (шляхом забезпечення охорони здоров'я через посередництво національної служби охорони здоров'я або системи соціального медичного страхування); економічності (шляхом забезпечення фінансово обґрунтованих витрат на охорону здоров'я); створенні здорових умов оточення (шляхом забезпечення безпечних умов праці, безпеки питної води, продуктів харчування тощо); інформованості й освіченості громадян у проблемах охорони здоров'я; індивідуальному виборі постачальника послуг у сфері охорони здоров'я.

Другий управлінський аспект стосується механізмів управління охороною здоров'я, які мають змішану природу, відображаючи складність відносин між численними постачальниками послуг. Ці заходи, спрямовані на ефективне та раціональне використання людських і матеріальних ресурсів, мають переважно технічний характер і передбачають: регулювання якості й ефективності (оцінювання економічності клінічних втручань, тобто співвідношення вартості та ефективності послуг тощо); регулювання доступу хворих до послуг (у тому числі шляхом запровадження відповідної податкової політики); регулювання поведінки постачальників (перетворення лікарень на державні підприємства, регулювання лікарняних позик, взаємодія між лікарняними службами та службами первинної допомоги); регулювання поведінки платників (встановлення правил контрактації, розроблення планових ринків для лікарняних служб, встановлення цін на медичні послуги в державному секторі тощо); регулювання ринку медикаментів (встановлення орієнтовних цін, контроль за прибутком); регулювання діяльності лікарів та інших медичних працівників (встановлення заробітної плати, вимог ліцензування) [1, с. 47].

Приєднуємося до твердження С. Алексєєва стосовно того, що специфічна ознака, яка характеризує правосуб'єктність держа-

ви, полягає в тому, що вона завжди залишається суб'єктом політичної системи суспільства. Тому навіть у цивільних правовідносинах держава як особливий суб'єкт права може виявити свої власні політичні функції [7]. Зважаючи на доктринальні визначення господарського та цивільного законодавства України, доцільно завдання державного управління економіки розмежувати, по-перше, на соціальні аспекти, спрямовані на забезпечення немайнового блага – права на охорону здоров'я; по-друге, на аспекти, пов'язані з основними напрямками і механізмами регулюючого впливу держави.

Так, В. Рудий визначає, що функції законодавства у галузі охорони здоров'я тісно пов'язані зі структурою системи охорони здоров'я. У свою чергу, структура системи охорони здоров'я може мати публічний, приватний або змішаний характер. У публічних системах держава несе свою відповідальність за забезпечення охорони здоров'я населення. У приватних системах держава займається лише деякими проблемами, наприклад боротьбою з інфекційними хворобами, і бере на себе відповідальність за розроблення загальної політики. У сучасній Європі існує велика кількість змішаних систем, що поєднують публічні та приватні елементи. У цьому випадку приватний сектор відіграє роль радника в плануванні та розробленні законодавчих актів, однак рішення із цих питань приймають парламент і уряд [8].

Значуща особливість державного управління діяльності у сфері охорони здоров'я полягає в розмежуванні компетенції органів державної влади, які від імені держави здійснюють таке регулювання, у межах установлених Конституцією України та нормативно-правовими актами. В Україні охорона здоров'я населення забезпечується державною, комунальною та приватною системами охорони здоров'я. Отже, при здійсненні державного управління сферою необхідно врахувати наявність недержавних моделей охорони здоров'я. Оцінка конкретних моделей, на думку російського дослідника організації охорони здоров'я О. Зекія, визначається комплексом факторів: закладеними в моделі потенційними можливостями (відсутність соціальної рівності при приватній охороні здоров'я з прямою формою оплати послуг); способами реалізації моделі; соціально-економічними обставинами, пов'язаними з традиціями охорони здоров'я, готовністю населення до інших моделей охорони здоров'я, наявністю відповідної законодавчої бази, цілями, які мають на меті організатори охорони здоров'я щодо підвищення соціальної рівності, ефективності медичної допомоги [9].

Згідно з результатами досліджень ВООЗ, присвячених реформам охорони здоров'я в Європі, правове поняття "реформа" було

визначено як цілеспрямований динамічний та встановлений процес, що зумовлює систематичні структурні зміни, які забезпечують збереження здоров'я, поліпшують рівень та якість життя населення. Дійсно, проект Європейського Союзу "Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я в Україні" набув великого значення для подальшого процесу автономізації закладів охорони здоров'я, запровадження контрактних відносин між постачальниками та споживачами медичних послуг, що сприяв ефективному перерозподілу ресурсів у межах усієї України. Це пов'язано із запровадженням обов'язкового медичного страхування, для якого підготовлене законодавче підґрунтя, з метою об'єднання ресурсів, збільшення прозорості управлінських рішень, передусім щодо розподілу фінансових ресурсів і підвищення якості медичної допомоги.

На основі зарубіжного досвіду В. Рудий робить висновок, що державне управління – це складна система заходів, котра передбачає застосування різноманітних інструментів і стратегій [8]. При цьому перелік можливих державних стратегій державного управління, встановлений іноземними дослідниками, за деякими позиціями фактично не відрізняється від засобів і механізмів державного регулювання господарської діяльності в Україні: примус і контроль; саморегулювання; режими стимулювання за допомогою податків та субсидій; використання ринкових механізмів регулювання конкуренції, видача дозвільних документів; заходи з регулювання відкритості; прямі дії уряду; юридичні права й обов'язки; програми державної компенсації та соціального страхування. Водночас ми не поділяємо точку зору В. Рудія щодо визначення поняття "регулювання". Так, він вважає, що якщо розглядати регулювання з погляду науки управління, то регулювання є однією із форм такої функції управління, як контроль [8]. Це твердження суперечить доктринальним принципам законодавства. На думку В. Щербини, такі поняття, як "регулювання" та "контроль" є правовими формами державного регулювання економіки [10]. Натомість О. Вінник також визначає, що управління та контроль є правовими формами державного управління економікою [11].

Державне регулювання, наприклад, підприємницької діяльності, зазначає Н. Саніахметова, розглядається як діяльність держави в особі її органів, спрямована на забезпечення публічних інтересів шляхом використання засобів впливу на підприємницькі відносини та поведінку суб'єктів підприємництва. Крім того, існують дві групи методів державного регулювання: прямі (адміністративні) та непрямі (економічні). Специфіка прямих адміністративних методів полягає в тому, що вони є комплексом обов'язкових для виконання вимог і розпоряджень держави, а непрямі економічні ме-

тоди допускають вплив держави на економічні інтереси. Адміністративні методи значно обмежують свободу економічного вибору, але існують такі сфери діяльності, де адміністративні методи досить ефективні [3]. До таких сфер діяльності можна зарахувати сферу охорони здоров'я. Отже, правовою основою державного регулювання є, по-перше, функції управління, що здійснюються прямими та непрямими засобами; по-друге, функції контролю; по-третє, функція застосування адміністративно-господарських санкцій [12].

Основними засобами адміністративного управління можна вважати передбачені ст. 12 Господарського кодексу України [13] засоби регулюючого впливу держави на діяльність суб'єктів господарювання: ліцензування, патентування, сертифікація тощо. Крім того, створення суб'єкта господарювання або не господарюючого суб'єкта неможливе без використання публічних засобів впливу, які використовуються з метою реалізації публічних інтересів. На стадії державної реєстрації державний вплив виявляється при встановленні імперативних правил і процедур реєстрації та при визначенні компетентного органу, на який покладено функції з реєстрації суб'єкта господарювання або негосподарюючого суб'єкта. Фактично вимоги, викладені в Законі України "Про державну реєстрацію юридичних осіб та фізичних осіб – підприємців", є одним із засобів регулюючого впливу держави на діяльність суб'єктів господарювання.

На сучасному етапі одна з актуальних проблем управління у сфері охорони здоров'я певним чином пов'язана із системою стандартизації сфери. Це специфічний засіб на ринку медичних послуг. При адаптації стандартизації до елементів урегульованої системи охорони здоров'я можна виділити такі рівні стандартизації: проблемний, що дає змогу стандартизувати медико-соціальні проблеми; ліцензування медичних послуг; акредитації (стандартизує потребу в медичній допомозі); деонтологічний (дає змогу стандартизувати кваліфікацію персоналу сфери); економічний (стандартизує потребу в медичних процедурах); технологічний (стандартизує систему показників задоволення потреб пацієнта); результативності (відповідає ефективності та якості медичної допомоги).

Висновки. Проблема державного управління діяльності у сфері охорони здоров'я є достатньо складною і неоднозначною. Враховуючи думки зазначених авторів, відзначимо, що особливістю державного управління діяльності у сфері охорони здоров'я є діяльність держави в особі її органів, спрямована на забезпечення публічних інтересів шляхом використання переважно адміністративних засобів впливу на відносини та поведінку господарюючих суб'єк-

тів, що і було розкрито у цій статті. На нашу думку, правовою основою державного управління сфери є, по-перше, функція регулювання, що здійснюється прямими засобами та непрямими засобами; по-друге, функція контролю; по-третє, функція застосування адміністративно-господарських санкцій. Разом із тим, розглянута проблема є дискусійною та потребує свого подальшого дослідження.

Список використаної літератури

1. Пашков В.М. Державне регулювання діяльності у галузі охорони здоров'я / В.М. Пашков // Підприємництво, господарство і право. – 2006. – № 4. – С. 43–47.
2. Рабінович П.М. Права людини і громадянина / П.М. Рабінович, М.І. Хавронюк. – К. : Атака, 2004. – С. 464.
3. Саніахметова Н.О. Господарське право / Н.О. Саніахметова. – Х. : Одиссей, 2005. – С. 608.
4. Задихайло Д. Держава та економічне ринкове середовище: господарсько-правовий аспект / Д. Задихайло // Вісник Академії правових наук України. – 2005. – № 3. – С. 149–160.
5. Кельзен Г. Чисте правознавство / Г. Кельзен ; пер. з нім. О. Макровольського. – К. : Юніверс, 2004. – С. 496.
6. Агиевец С.В. Теоретические проблемы правового регулирования медицинской помощи : монография / С.В. Агиевец. – Гродно : ГрГУ, 2002. – С. 168.
7. Алексеев С.С. Общая теория права : в 2 т. / С.С. Алексеев. – М. : Статут, 1982. – Т. 2. – С. 358.
8. Рудий В.М. Законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я в Україні / В.М. Рудий. – К. : Сфера, 2005. – С. 272.
9. Зекий О.Е. Управление ресурсами здравоохранения и системы ОМС: Методология, организация и опыт внедрения информационного обеспечения / О.Е. Зекий. – М. : ЭКОСИНФОРМ, 1999. – С. 416.
10. Щербина В.С. Господарське право / В.С. Щербина. – К. : Юрінком Інтер, 2005. – С. 592.
11. Вінник О.М. Господарське право / О.М. Вінник. – К. : Атика, 2004. – С. 624.
12. Пашков В.М. Правове регулювання обігу лікарських засобів / В.М. Пашков. – К. : Моріон, 2004. – С. 160.
13. Господарський кодекс України, ВР України, Кодекс господарський від 16.01.2003 р. № 436-IV. – С. 350.

Стаття надійшла до редакції 28.03.2013.

Руснак Л.М. Особенности государственного управления деятельности в сфере охраны здоровья

Статья посвящена теоретико-правовому исследованию специфических особенностей и отдельных аспектов государственного управления деятельностью в сфере здравоохранения в Украине. Обуславливается своеобразное задание государственного управления экономики как социального аспекта, направленного на обеспечение права на здравоохранение в нашей стране, связанного с основными направлениями регулирующего механизма влияния государства. Кроме того, предлагается авторское видение приоритетных направлений государственной политики относительно административно-правового обеспечения здравоохранения и охарактеризовываются проблемы, которые возникают в процессе ее реализации. Рассматривается соответствующая нормативная основа государственного управления деятельностью в сфере здравоохранения в Украине. Сосредоточивая внимание на отечественном законодательстве, автор определенным образом исследует и зарубежный опыт (основные акты), на основе чего делаются соответствующие выводы.

Ключевые слова: государственное управление, здравоохранение, сохранение генофонда, административно-правовое обеспечение, реформирование сферы.

Rusnak L. Features of government in health care

The article is devoted to the theoretical and legal research of specific features and certain aspects of public administration in the health care system of Ukraine. A peculiar task of public administration of the economy as a social aspect, aimed at ensuring the right to health care in our country is stipulated. This task is highlighted in association with the main directions of the state's governing mechanisms. Besides, the author introduces her own view of state policy priorities concerning the administrative and legal support of public health; the problems that arise in the course of its implementation are characterized. Proper normative basis of state administration in the public health system of Ukraine is considered. Focusing on national legislation, the author explores foreign experience (basic acts) as well, on the basis of which corresponding conclusions are made.

At present one of the urgent problems of governance in the health sector in some way related to the standardization system sphere. This specific tool on the market of medical services. When adapting standards to the elements regulated health are the following levels of standardization problem, allowing standardization of medical and social problems, the level of licensing medical services, the level of accreditation (standardizes the need for medical care); ethical level (allowing qualified personnel to standardize the scope) economic level (standardizes the need for medical procedures) Technology (standardizes metrics needs of the patient), the level of performance (corresponding to the efficiency and quality of care).

Key words: public (state) administration, public health, gene pool preservation, administrative and legal support, sphere reformation.