УДК 338.24

Т.Ю. Коваленко
здобувач
Дніпропетровський регіональний інститут державного управління НАДУ при Президентові України,

ОСОБЛИВОСТІ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІТЕЙ У СРСР

У статті розглянуто питання щодо ретроспективного дослідження механізмів державного управління у сфері санаторно-курортного забезпечення дітей у радянську добу.

Ключові слова: *державне управління, механізми державного управління, санаторно-курортне забезпечення, діти, СРСР.*

І. Вступ

Реформування системи охорони здоров'я, що розпочалось в Україні з 2010 р., передбачає, насамперед, здійснення перетворень в економічній системі медичної галузі. Кінцевою метою цих змін є створення нової організаційної структури управління з боку держави, у зв'язку з чим виникає цілий ряд проблем. Так, організаційних змін безпосередньо зазнають і заклади санаторно-курортного типу як невід'ємна складова системи охорони здоров'я. Зрештою це призведе до необхідності еволюційного переходу цих закладів на ринкові умови господарювання. І це створить надзвичайні проблеми, насамперед, для дитячих закладів санаторного типу, адже переважна їх більшість мають комунальну форму власності й утримуються за рахунок коштів місцевих бюджетів. Особливої актуальності питання набуває в умовах жорстких обмежень на фінансування санаторно-курортних установ, необхідності забезпечення гарантованої якості лікування, адресності соціальних програм, спрямованих на оздоровлення громадян, передусім, дітей.

Продовжуючи вивчення питань щодо державного управління у сфері санаторно-курортного забезпечення дітей в Україні, надзвичайно актуальним у зв'язку з реалізацією медичної реформи постає питання щодо здійснення ретроспективного аналізу державно-управлінських підходів, які застосовувалися у цій сфері ще у період існування СРСР, адже у радянську добу материнство й дитинство було проголошено одним із головних пріоритетів державної соціальної політики. Крім того, сфера санаторно-курортного забезпечення дітей пройшла декілька етапів реформування, то ж цілком обґрунтованим є дослідження особливостей державного управління у цій сфері.

Аналіз наукових досліджень і публікацій, у яких започатковано вирішення проблем санаторно-курортного забезпечення дітей, показує, що в Україні цей напрям наукових досліджень у галузі державного управління все ще залишається малодослідженим і набуває значної актуальності у період активного реформування галузі охорони здоров'я.

Сьогодні в галузі науки "Державне управління" досить відомими є публікації вітчизняних дослідників: М.М. Білинської, В.Н. Василенка, Л.А. Голика, П.І. Гамана, В.В.Єжова, Д.В. Карамишева, М.Х. Корецького, С.І. Куща, А.С. Лисецького, В.П. Мегедь, П.І. Надолішного, Н.Р. Нижник, Я.Ф. Радиша, О.І. Черниш, О.С. Шаптали та інших, в яких порушувались проблеми функціонування та розвитку санаторно-курортної сфери. У наукових працях цих дослідників розкрито сутність принципів, що застосовуються при формуванні ефективних управлінських рішень з боку держави в системі управління закладами санаторно-курортного забезпечення; визначено структурні складові, економічні особливості й основи системи державного управління санаторно-курортною сферою, що створює змістовний простір для проведення подальших наукових досліджень. Разом з тим серед значної кількості наукових публікацій нам не вдалося знайти жодної цілісної роботи з аналізу радянської моделі державного управління санаторно-курортним забезпеченням дітей, що зумовлює необхідність проведення такого дослідження.

ІІ. Постановка завдання

Мета статті полягає у дослідженні механізмів та виявленні особливостей державного управління санаторно-курортним забезпеченням дітей у СРСР.

ІІІ. Результати

У сучасній системі охорони здоров'я, яка є регульованим середовищем, держава має контролювати доступність послуг лікарів та здійснювати заходи щодо ефективності профілактики захворювань, гарантуючи всім громадянам визначений обсяг медичної допомоги [2].

Але на сьогодні санаторно-курортна галузь України не має єдиної структури і розосереджена між різними міністерствами, відомствами, акціонерними товариствами, громадськими організаціями й іншими керівними структурами. У зв'язку із цим розвиток санаторного напряму як окремої складової системи реабілітаційної медицини в нашій державі відбувається безсистемно та відокремлено [1].

© Коваленко Т.Ю., 2013

Все це актуалізує більш детальне вивчення радянської моделі державного управління санаторно-курортним забезпеченням дітей та виявлення головних особливостей становлення й розвитку цієї сфери.

Першим офіційним документом, яким було здійснено розподіл суб'єктного впливу між органами управління санаторно-курортною справою в Українській республіці слід вважати Постанову Ради Міністрів Української РСР "Про передачу профспілкам санаторіїв і будинків відпочинку Міністерства охорони здоров'я УРСР" від 23.04.1960 р. № 606 [13]. Згідно із цим документом, передача профспілкам санаторіїв і будинків відпочинку, що підпорядковувались МОЗ УРСР, була здійснена з метою подальшого поліпшення організації відпочинку та санаторно-курортного обслуговування трудящих і підвищення ролі профспілок у цій важливій справі. Так, до відання Української республіканської Ради профспілок відійшли всі діючі (крім туберкульозних) госпрозрахункові санаторії загальною кількістю 73 об'єкти на 23 586 ліжок, 92 будинки відпочинку на 20 997 ліжок, вісім санаторних пансіонатів на 1510 ліжок, курортні поліклініки, які перебували у віданні Головного управління курортів, санаторіїв і будинків відпочинку МОЗ УРСР, а також санаторії (крім туберкульозних) і будинки відпочинку, що були запроектовані до будівництва для цього Управління в той період.

Крім того, цією Постановою передбачалось, що для керівництва дитячими та протитуберкульозними санаторіями, які залишаються у підпорядкуванні МОЗ УРСР, та санаторіями, що утримуються на місцевому бюджеті, створювалось окреме Управління санаторіями в складі МОЗ УРСР та територіальні управління санаторіями в м. Ялта Кримської області, м. Яремча Станіславської області та в м. Одеса із загальною кількістю адміністративно-управлінського персоналу 65 штатних одиниць (табл.).

Таблиця

Структура органів державного управління санаторно-курортною справою в МОЗ УРСР

№ з/п	Назва органу державного управління у сфері санаторно-курортної справи	Всього осіб за штатним розписом
1	Управління санаторіями МОЗ УРСР	21
2	Кримське управління санаторіями МОЗ УРСР	24
3	Яремчанське управління санаторіями МОЗ УРСР	8
4	Одеське управління санаторіями МОЗ УРСР	12
5	Кримська філія Управління постачання МОЗ УРСР	13
	Всього одиниць адміністративно-управлінського персоналу	**78**

З метою забезпечення матеріально-технічного постачання лікувально-профілактичних установ та санаторіїв, які залишились у віданні МОЗ УРСР, шляхом реорганізації контори постачання Кримського облздороввідділу була утворена Кримська філія Управління постачання МОЗ УРСР з управлінським штатом 13 одиниць. Як видно з таблиці, структура органів державного управління санаторно-курортною справою в Українській республіці була побудована за принципом територіально-цільового призначення. Утримання зазначеного штату управлінь санаторіями МОЗ УРСР здійснювалось за рахунок державного бюджету УРСР.

Таким чином, на початку 70-х рр. минулого століття радянська модель державного управління санаторно-курортним забезпеченням дітей мала два суб'єкти управління на центральному рівні: державний сектор управління очолювало МОЗ УРСР, а громадський сектор управління очолювала Українська республіканська Рада профспілок.

У 1985 р. спільною Постановою Центрального Комітету Компартії України та Ради Міністрів Української РСР "Про подальший комплексний розвиток курортів на Чорноморському узбережжі Криму" визначив для МОЗ УРСР завдання щодо будівництва в 1986–1990 рр. дитячих та протитуберкульозних санаторно-курортних закладів у м. Євпаторія, Ялта та Алупка загальною потужністю на 600 ліжок [4].

У тому самому році урядом Української РСР було прийнято постанову "Про заходи щодо поліпшення санаторно-курортної допомоги дітям в республіці" [6], згідно з якою, для поліпшення санаторно-курортної допомоги дітям та зміцнення матеріально-технічної бази дитячих санаторіїв МОЗ УРСР, облвиконкомам, Київському міськвиконкому, Міністерству промислового будівництва УРСР, Міністерству будівництва підприємств важкої індустрії УРСР, Міністерству сільського будівництва УРСР і Головкиївміськбуду необхідно забезпечити в 1986–1990 рр. будівництво і реконструкцію дитячих санаторіїв та загальноосвітніх шкіл при них. Крім того, облвиконкомам, Севастопольському міськвиконкому – забезпечити відселення протягом 1986–1990 рр. усіх жильців, які проживають у будинках, розташованих на території дитячих санаторіїв; закінчити в 1986 р. роботу із закріплення за кожним дитячим санаторієм підприємств, радгоспів, колгоспів та інших організацій для надання їм шефської допомоги. А МОЗ УРСР слід було вжити дієвих заходів для поліпшення укомплектованості дитячих санаторіїв медичним персоналом, підвищення його кваліфікації, а також для забезпечення раціональної профілізації санаторної мережі.

Рада Міністрів Української РСР, Українська Республіканська Рада Професійних Спілок і ЦК ЛКСМ України спільною Постановою "Про заходи щодо поліпшення оздоровлення дітей і підлітків у 1987–1990 роках" від 09.04.1987 р. № 111 затвердили широку програму заходів, спрямованих на докорінне поліпшення органі-

зованого відпочинку дітей дошкільного і шкільного віку, створення належних умов для успішної роботи дитячих оздоровчих закладів та більш повне задоволення потреб у них населення. Так, об'єктами пріоритетного державного впливу щодо забезпечення заходів з оздоровлення було визначено чотири категорії дітей, а саме: вихованці дитячих дошкільних закладів; вихованці дитячих інтернатних закладів; учні загальноосвітніх шкіл та учні середніх професійно-технічних училищ [5]. Слід відзначити, що в цьому році до управління санаторно-курортною сферою по лінії громадського сектора залучився новий суб'єкт – Центральний комітет ЛКСМ України. До традиційних форм оздоровлення дітей цією Постановою було передбачено введення нових організаційних форм, щорічно максимально використовувати можливості шкіл, культурно-освітніх і позашкільних установ для розгортання додаткової мережі дитячих оздоровчих закладів; стаціонарних таборів праці і відпочинку; таборів санаторного типу, піонерських та оборонно-спортивних таборів, таборів праці та відпочинку. Цією Постановою вперше було передбачено в літній період переведення всіх дошкільних дитячих закладів на оздоровчий режим роботи.

З метою охорони здоров'я дитячого населення в СРСР, раціонального використання й охорони природних курортних ресурсів у 1987 р. Міністерством охорони здоров'я СРСР було затверджено санітарні правила і норми впорядкування, змісту й організації режиму дитячих санаторіїв, у яких у правовому полі було унормовано поняття "Дитячий санаторій" як медико-педагогічна установа, в якій етапне лікування хворих дітей тісно пов'язане з освітньо-виховним процесом [3].

У найближчі роки урядом Українській РСР було прийнято ряд важливих документів у сфері охорони здоров'я. Так, спільною Постановою ЦК КПУ та Ради Міністрів УРСР «Про організацію виконання постанови ЦК КПРС і Ради Міністрів СРСР від 20 червня 1988 р. № 764 "Про заходи щодо дальшого поліпшення охорони здоров'я населення і зміцнення матеріально-технічної бази охорони здоров'я"» профільному міністерству, іншим міністерствам і відомствам було доручено розробити і запровадити упродовж 1989–1995 рр. систему етапного лікування та реабілітації хворих з використанням для вказаних цілей санаторно-курортних закладів. Також доручалось розробити типові проекти на будівництво дошкільних закладів санаторного типу в різних регіонах країни. Цією Постановою було визнано необхідність розширення переліку дитячих хвороб, що потребують санаторного етапу лікування, а саме МОЗ УРСР повинно було, починаючи з 1990 р., забезпечити санаторним лікуванням дітей, хворих на цукровий діабет [11].

У 1989 р. уряд УРСР затвердив Комплексну програму профілактики захворювань і формування здорового способу життя населення Української РСР на період до 2000 р., у якій було виокремлено спеціальний підрозділ VI "Запобігання захворюванням серед жінок і дітей". Відповідно до завдань цієї програми, Кримський, Запорізький і Львівський облвиконкоми разом з Укрпрофрадою зобов'язували відкрити ряд дитячих консультативних відділень та кабінетів при госпрозрахункових курортних поліклініках для обслуговування хворих, які прибули на курорт без путівок (м. Алушта, Євпаторія, Миргород, Бердянськ, Моршин, Саки, Трускавець, Ялта). Крім того, цією програмою передбачалось створення мережі спеціалізованих груп санаторного типу для дітей, які часто хворіють, та організувати оздоровлення дітей, які хворіють на цукровий діабет, у спеціалізованих санаторіях, у тому числі відомчих, а також у санаторіях для матерів з дітьми [8].

Постановою Верховної Ради СРСР "Про невідкладні заходи щодо поліпшення становища жінок, охорони материнства і дитинства, зміцнення сім'ї" від 10.04.1990 р. № 1420-І вперше законодавчим органом надавалось право одному із батьків (опікунові або піклувальникові), який виховує дитину-інваліда, на отримання листка тимчасової непрацездатності на весь період санаторного лікування (з урахуванням часу на проїзд) дитини-інваліда віком до 16 років при наявності медичного висновку про необхідність індивідуального догляду за дитиною [9].

Постанова Президії Верховної Ради Української РСР «Про інформацію Комісії Верховної Ради Української РСР у справах жінок, охорони сім'ї, материнства і дитинства "Про додержання вимог законодавства про охорону здоров'я в частині організації санаторного лікування дітей"» від 24.12.1990 р. № 576-XII [7]. У постанові відзначалось, що висновки Комісії мають виняткову соціально-політичну значущість через наявність серйозних недоліків у роботі органів державного управління в організації санаторно-курортної допомоги дітям. На думку Комісії, незадовільний стан організації санаторно-курортної допомоги дітям значною мірою зумовлений тим, що МОЗ УРСР не має науково обґрунтованої, соціально й економічно виваженої концепції її становлення. Тому доручила Раді Міністрів УРСР розробити спеціальну програму розвитку санаторно-курортної допомоги дітям з цільовим фінансовим і ресурсним її забезпеченням. Складовою такої програми мають бути:

– спорудження в кожній екологічно чистій області типового дитячого багатопрофільного санаторію з наступним утриманням його за рахунок місцевого бюджету;
– будівництво оздоровниць для матерів з дітьми в Карпатському регіоні, передусім для жителів районів, що потерпіли від аварії на Чорнобильській АЕС. Забезпечення завершення довгобудів санаторіїв, що зводяться тут підприємствами союзних та республіканських міністерств і відомств, та відповідна їх спеціалізація. Витрати на проведення цих робіт доречно провести за

рахунок програми “Діти Чорнобиля”; реорганізація значної частини загальноосвітніх шкіл-інтернатів, які виконали свою первинну соціальну роль, у санаторні школи-інтернати для хворих дітей та профілювання їх відповідно до структури дитячої захворюваності;

– здійснення заходів по перепрофілюванню частини дитячих санаторіїв та санаторних шкіл-інтернатів туберкульозного профілю в оздоровчі заклади для дітей з найбільш поширеними нині захворюваннями.

Рада Міністрів Української РСР і Рада Федерації незалежних профспілок України Постановою “Про оздоровлення в 1991–1992 роках населення Української РСР, яке потерпіло від аварії на Чорнобильській АЕС” від 25.02.1991 р. № 42 зобов’язало міністерства і відомства республіки, обласні та міськвиконкоми, облради, федерації, центральні, республіканські й обласні комітети галузевих профспілок взяти під контроль першочергове забезпечення путівками для санаторно-курортного лікування і відпочинку дітей із сімей, евакуйованих із зони Чорнобильської АЕС або переселених із радіоактивно забруднених територій. Також урядом було доручено МОЗ УРСР та обласним і міськвиконкомам виділяти щороку впродовж 1991–1992 рр. по 44,6 тис. путівок до дитячих санаторіїв системи міністерства для лікування дітей дошкільного віку, учнів шкіл і профтехучилищ із радіоактивно забруднених територій, які мають хронічні захворювання і віднесені до диспансерної групи [10].

Закон УРСР “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні” (1991) на законодавчому рівні вперше закріплював право дітей-інвалідів на безоплатне забезпечення санаторно-курортними путівками за наявності медичних показань (ст. 38). Законом установлено, що порядок та умови забезпечення дітей-інвалідів санаторно-курортними путівками визначає Кабінет Міністрів України [12].

Резюмуючи основні етапи становлення та розвитку правового регулювання питань, що виникали у сфері санаторно-курортного забезпечення дітей у радянську добу, необхідно акцентувати на ряді особливостей у здійсненні державного управління, характерних для того періоду. Найбільш істотними з них слід назвати такі:

1. Визнання сфери санаторно-курортного забезпечення дітей пріоритетною проблемою та невід’ємною складовою державної соціальної політики, що знайшло своє відображення у ряді нормативно-правових актів, виданих як органами державної влади, так і суб’єктами політичного керівництва (постанови уряду, постанови ЦК КПРС).

2. Радянська модель управління санаторно-курортним забезпеченням дітей на початку 70-х рр. ХХ ст. набула ознак державно-громадського управління, оскільки систему органів управління в державному секторі очолило МОЗ УРСР, а в громадському секторі – Українська республіканська Рада профспілок.

3. Система державного управління санаторно-курортним забезпеченням дітей була надзвичайно централізованою, адже разом з Управлінням санаторіями МОЗ УРСР, функціонували ще Кримське, Яремчанське та Одеське управління санаторіями МОЗ УРСР, а також Кримська філія Управління постачання МОЗ УРСР.

4. У радянську добу в Україні відбувався активний комплексний розвиток курортів на Чорноморському узбережжі Криму, де було зосереджено майже 50% ліжко-місць дитячих санаторіїв. Водночас будівництво жодного дитячого оздоровчого закладу на курортах Закарпатської та Івано-Франківської областей не планувалося.

5. Інноваційним управлінським підходом, започаткованим за часів існування СРСР, слід вважати урядове рішення про закріплення за кожним дитячим санаторієм підприємств, радгоспів, колгоспів та інших організацій для подання дитячим санаторіям шефської допомоги, що підсилювало матеріально-технічний стан санаторних закладів.

6. Набув значного розширення перелік об’єктів державницького впливу у сфері санаторно-курортного забезпечення дітей. До традиційного для СРСР переліку об’єктів державницького впливу додалися діти-інваліди; діти, що часто хворіють; діти, що перебувають на диспансерному обліку у групах чорнобильського контингенту та хворі на цукровий діабет).

7. Після катастрофи на ЧАЕС організація належного державного управління у сфері санаторно-курортної допомоги дітям набула виняткового соціально-політичного значення і стала предметом спеціальних слухань на засіданні Президії Верховної Ради Української РСР.

8. При прийнятті державно-управлінських рішень у сфері санаторно-курортного забезпечення дітей сформувались стійкі тенденції до відстрочення їх у часі й просторі. Найбільш виразно ця тенденція виявилась стосовно дітей, які перебувати за диспансерному обліку у групах чорнобильського контингенту.

9. У радянську добу існувала недосконала законодавча та нормативно-правова база у сфері санаторно-курортного забезпечення, що впливало на ефективність державного управління у цій сфері, зокрема вищим законодавчим органом УРСР стан санаторно-курортної допомоги дітям було визнано незадовільним.

IV. Висновки

Резюмуючи вищевикладений у межах визначеної мети дослідження матеріал, необхідно акцентувати на тому, що побудована у радянську добу система державного управління у сфері санаторно-курортного забезпечення дітей відзначається рядом особливостей, які мали характер управлінських новел у здійсненні державного впливу на цю сферу. Серед механізмів державного управління санаторно-курортним забезпеченням дітей за часів СРСР домінували соціальний та фінансово-економічний, адже жодного закону, який би регулював суспільні відносини у сфері санаторно-

курортної справи, у Радянському Союзі не було прийнято. Таким чином, правовий механізм державного управління у цій сфері за часів існування СРСР ґрунтувався виключно на підзаконних актах. Головними суб'єктами державного управління виступали уряд Української республіки, профільне міністерство та Українська республіканська Рада профспілок. Місцеві органи влади, як показав проведений аналіз нормативно-правової бази, здебільшого виступали у ролі виконавців, а не ініціаторів розвитку санаторно-курортної справи. Ряд управлінських підходів не втратили своєї актуальності і сьогодні, а потребують відповідного удосконалення й розвитку, що й буде предметом подальших авторських наукових розвідок.

Список використаної літератури

1. Коваленко Т.Ю. Державне регулювання санаторно-курортного забезпечення дітей в Україні: актуальність проблеми в умовах медичної реформи / Т.Ю. Коваленко // Держава і регіони. Серія: Державне управління. – 2013. – № 1.
2. Корвецкий О.Д. Органи державного управління охороною здоров'я: енциклопедія державного управління : у 8 т. / О.Д. Корвецкий. – К. : НАДУ, 2011. – Т. 4: Галузеве управління. – С. 468–471.
3. Общесоюзные санитарно-гигиенические и санитарно-противоэпидемические правила и нормы устройство, содержание и организация режима детских санаториев СанПиН 42-125-4437-87 : приказ МЗ СССР от 23.11.1987 г. № 42-125-4437-87 // Информационно-поисковая система ВРУ "Законодательство" (на 12.04.2013 г.).
4. О дальнейшем комплексном развитии курортов на Черноморском побережье Крыма : постановление ЦК КПУ // Информационно-поисковая система ВРУ "Законодательство" (на 12.04.2013 г.).
5. Про заходи щодо поліпшення оздоровлення дітей і підлітків у 1987–1990 рр. : постанова Ради Міністрів Української РСР, Української Республіканської Ради Професійних Спілок і ЦК ЛКСМ України від 09.04.1987 р. № 111 // Інформаційно-пошукова система ВРУ "Законодавство" (на 12.04.2013 р.).
6. Про заходи щодо поліпшення санаторно-курортної допомоги дітям в республіці : постанова Ради Міністрів Української РСР від 14 листопада 1985 р. № 404 // Інформаційно-пошукова система ВРУ "Законодавство" (на 12.04.2013 р.).
7. Про інформацію Комісії Верховної Ради Української РСР у справах жінок, охорони сім'ї, материнства і дитинства "Про додержання вимог законодавства про охорону здоров'я в частині організації санаторного лікування дітей" : постанова Президії Верховної Ради Української РСР від 24.12.1990 р. № 576-XII // Інформаційно-пошукова система ВРУ "Законодавство" (на 12.04.2013 р.).
8. Про Комплексну програму профілактики захворювань і формування здорового способу життя населення Української РСР на період до 2000 р. : постанова Ради Міністрів Української РСР від 07.12.1989 р. № 305 // Інформаційно-пошукова система ВРУ "Законодавство" (на 12.04.2013 р.).
9. Про невідкладні заходи щодо поліпшення становища жінок, охорони материнства і дитинства, зміцнення сім'ї : постанова Верховної Ради СРСР від 10.04.1990 р. № 1420-I // Інформаційно-пошукова система ВРУ "Законодавство" (на 12.04.2013 р.).
10. Про оздоровлення в 1991–1992 роках населення Української РСР, яке потерпіло від аварії на Чорнобильській АЕС : постанова Ради Міністрів Української РСР і Рада Федерації незалежних профспілок України від 25 лютого 1991 р. № 42 // Інформаційно-пошукова система ВРУ "Законодавство" (на 12.04.2013 р.).
11. Про організацію виконання постанови ЦК КПРС і Ради Міністрів СРСР від 20.06.1988 р. № 764 "Про заходи щодо дальшого поліпшення охорони здоров'я населення і зміцнення матеріально-технічної бази охорони здоров'я" : постанова Ради Міністрів Української РСР, ЦК КПУ від 2 серпня 1988 р. № 218 // Інформаційно-пошукова система ВРУ "Законодавство" (на 12.04.2013 р.).
12. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні : закон Української РСР від 21.03.1991 р. № 875-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.rada.gov.ua.
13. Про передачу профспілкам санаторіїв і будинків відпочинку Міністерства охорони здоров'я УРСР : постанова Ради Міністрів Української РСР від 23 квітня 1960 р. № 606 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.rada.gov.ua.

Стаття надійшла до редакції 30.04.2013.

Коваленко Т.Ю. Особенности государственного управления в сфере санаторно-курортного обеспечения детей в СССР

В статье рассматриваются вопросы ретроспективного исследования механизмов государственного управления в сфере санаторно-курортного обеспечения детей в советское время.

Ключевые слова: *государственное управление, механизмы государственного управления, санаторно-курортное обеспечение, дети, СССР.*

Kovalenko T. Peculiarities of public administration in the field of medical-resort provision of children in the USSR

The issues of retrospective research of mechanisms of public administration in the field of medical-resort provision of children in Soviet period are examined in the article.

The most essential peculiarities of public administration in this field are the following:

Admission of the field of medical-resort provision as a priority problem and as integral part of state social policy had found its reflection in range of regulatory legal acts issued both by public authorities and subjects of government political administration (Decrees of government, Decrees of Central Committee of Communist Party of Ukraine);

Soviet model of administration of medical-resort provision at early 70-ies gained characteristics of state-public administration because system of public authorities at the state sector was headed by the Ministry of Health Protection of Ukrainian Soviet Socialistic Republic, and at the public sector – by Ukrainian Republican Board of Trade Unions, Central Committee of Communist Party of Ukraine and Central Committee of Lenin Comsomol of Socialistic Youth of Ukraine.

During examination of public authorities' structure of medical-resort field it was determined that the Bureau of Health Centers of the Ministry of Health Protection of Ukrainian Soviet Socialistic Republic, Crimean, Yaremcha and Odessa Bureaus of Health Centers of the Ministry of Health Protection of Ukrainian Soviet Socialistic Republic, and also Crimean Branch of Bureau of Provision of the Ministry of Health Protection of Ukrainian Soviet Socialistic Republic were the structural divisions of the Ministry of Health Protection of Ukrainian Soviet Socialistic Republic as public authority of medical-resort field at the central level (in total – 78 units of administrative and managerial staff).

Active complex development of resorts at the Black Sea coast in the Crimea was caused by state objective for the Ministry of Health Protection of Ukrainian Soviet Socialistic Republic – building during 1986-1990 years children's and anti-tuberculosis medical-resort institutions in towns Ievpatoria, Yalta, Alupka.

The government decision on fixing for each child's sanatorium enterprises, state farms, collective farms and other organizations for provision of patron assistance to children's sanatorium could be considered as innovative administrative approach introduced during Soviet period.

Four categories of children were determined as objects of priority state impact on provision of rehabilitation activities in the USSR: pupils of infant schools; pupils of boarding schools; pupils of comprehensive schools and pupils of professional-technical specialized schools.

The issues of medical-resort provision for children were an object of constant attention of Ukrainian SSR government. It was reflected in specialized Decree "On Complex Program on Prevention of Diseases and Development of Healthy Life Style of Population of the Ukrainian SSR for the period up to 2000 year". Besides, the highest legislative body of soviet state – the Supreme Council of the USSR – had confirmed the necessity of development and realization of medical-resort provision development program for children in the Ukrainian SSR by adoption of special Decree.

Summarizing the abovementioned it is necessary to empathize that system of public administration in the field of medical-resort provision for children, built under soviet period, has a range of peculiarities that had a character of administrative novelties in provision of public impact in this field. Social and financial-economic mechanisms of public administration dominated in medical-resort provision of children during period of the USSR, because any Law, regulating public relationship in the field of medical-resort provision the Soviet Union was not passed. That is why legal mechanism of public administration in this field was grounded exceptionally on the subordinate legal acts. The government of the republic, the profile ministry and Ukrainian Republican Board of Trade Unions were the major subjects of public administration. As conducted examination of legislation framework revealed, local public authorities overwhelmingly performed as executors but not as initiators of medical-resort field development. Some administrative approaches have not lost their actuality in present time, but require correspondent improvement and development and would become an object of further author's scientific research.

Key words: *public administration, mechanisms of public administration, medical-resort provision, children, USSR.*