

УДК 35.01:351.77:061.2

Я. Ф. Радиш,

д. держ. упр, професор, професор кафедри управління охороною суспільного здоров'я,
Національна академія державного управління при Президентові України, м. Київ

В. В. Лещенко,

к. держ. упр, доцент кафедри управління охороною суспільного здоров'я,
Національна академія державного управління при Президентові України, м. Київ

ТЕХНОЛОГІЇ ЗАЛУЧЕННЯ ГРОМАДСЬКОСТІ ДО ЗДІЙСНЕННЯ РЕФОРМУВАННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Y. Radysh,

the Doctor of Science in Public Administration, Professor, Professor of the Health Public Administration's Department, National Academy of Public Administration, office the President of Ukraine, Kyiv

V. Leshchenko,

the Candidate of Science in Public Administration, Associate Professor of the Health Public Administration's Department, National Academy of Public Administration, office the President of Ukraine, Kyiv

TECHNOLOGIES OF PUBLIC PARTICIPATION INTO THE HEALTH SPHERE REFORMING
IN UKRAINE

У статті розглянуто питання залучення громадськості до реформування сфери охорони здоров'я в Україні. Проаналізовано сучасний стан залучення громадськості до здійснення реформ у сфері охорони здоров'я, механізми взаємодії громадськості та органів державної влади, запропоновано основні технології залучення громадських організацій до процесів реформування сфери охорони здоров'я, зроблено відповідні висновки і рекомендації.

The article is devoted to the questions of public participation into the health sphere reforming in Ukraine. The authors analysed the current standing of public participation into the health sphere reforming, the collaboration mechanisms between public and government authorities. They also proposed the basic technologies of non-governmental organisations' involvement into the health sphere reforming, draw appropriate conclusions and recommendations.

Ключові слова: громадськість, громадські організації, громадські ради, реформування охорони здоров'я, національні лікарські організації, лікарське самоврядування.

Key words: public, non-governmental organisations, community councils, health sphere reforming, national medical associations, medical self-administration.

Здоров'я народу — найвища турбота держави.
Гай Юлій Цезар

**ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ
ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ
НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ
ЗАВДАННЯМИ**

Питання пошуку найбільш ефективних шляхів реформування сфери охорони здоров'я в Україні останнім часом активно обговорюється в суспільстві.

Більшість експертів поділяють думку, що без залучення людського капіталу провести масштабні реформи держава не в змозі. Про це йде мова у щорічному Посланні Президента України до Верховної Ради України "Про внутрішнє та зовнішнє становище України в 2012 році", де зазначено, що відсутність залучення широкого кола громадськості, представників практичної медицини та

неурядових медичних організацій до розроблення програми реформ є значною вадою реалізації медичної реформи та може стати на заваді впровадженню нових ідей і планів у практику [7, с. 36].

Аналіз останніх досліджень і публікацій встановив, що пошуку шляхів удосконалення державного управління охороною здоров'я присвячено праці таких дослідників, як М.Білинська, Т.Грузєва, Л.Жаліло, Д.Карамішев, Н.Кризина, В.Лехан, В.Москаленко, О.Перетяка, І.Рожкова, В.Рудень, І.Солоненко та багато інших знаних науковців.

Питання залучення громадськості до здійснення реформування сфери охорони здоров'я в Україні, аналізу взаємодії громадських організацій та органів державної влади було розглянуто у роботах О. Бабінової, Т. Бутирської, Н. Ковалішиної, В. Надраги, В. Новака, Л. Пирого, Ю. Работи, В. Скуратівського, О. Тинкован, О. Хуснутдінова.

Даним дослідженням автори спробували доповнити перелік наукових праць з питань залучення громадськості до реформування сфери охорони здоров'я в Україні.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Проаналізувати сучасний стан залучення громадськості до здійснення реформ у сфері охорони здоров'я в Україні, визначити механізми взаємодії громадськості та органів державної влади, запропонувати основні технології залучення громадських організацій до процесів реформування сфери охорони здоров'я, підготувати відповідні висновки і рекомендації.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

У країнах з усталеними демократичними традиціями широко розповсюджена практика участі громадян у формуванні державної політики в сфері охорони здоров'я, оцінка діяльності влади, спрямованої на задоволення індивідуальних і суспільних інтересів, пов'язаних з охороною громадського здоров'я. На жаль, сьогодні в Україні представники професійної громадськості не мають достатніх важелів впливу на формування державної політики, а потенціал співпраці "державна — громадянське суспільство" використовується неповною мірою [2].

Зрозуміло, що без створення у теперішній системі охорони здоров'я суспільних інститутів управління, що забезпечить підвищення громадської відповідальності у вирішенні завдань, які стоять перед країною, досягти поставлених цілей реформи охорони здоров'я достатньо складно. Складний період політичних та соціальних трансформацій, економічна нестабільність, які переживає сьогодні Україна, позначились на розвитку нових форм участі громади у розв'язанні соціальних проблем. У зв'язку з цим зростає роль політичних організацій, громадських організацій ("третього сектору"), асоціацій та груп громадян, зокрема тих, що об'єднують представників різних об'єктів соціальної і гуманітарної політики.

Громадські організації (або недержавні організації — НДО) — це невід'ємна складова суспільства, де кожний громадянин або об'єднання мають змогу висловити і відстояти свою точку зору, яка іноді не співпадає. Саме громадські організації є рушійною силою перетворень в

різних сферах діяльності суспільства, зокрема у сфері охорони здоров'я. Тому в цивілізованому світі вони високо цінуються і підтримуються як на державному, так і на міжнародному рівні [1].

Завдяки безпосередній близькості до клієнтів НДО можуть виконувати специфічні функції, які держава або не може виконувати, або ж їх організація буде вимагати значних адміністративних і фінансових ресурсів. Надання послуг через незалежного підрядника, а не через державні заклади — більш ефективне, тому що НДО намагаються застосовувати найбільш раціональну організацію та оплату праці.

НДО можуть використовувати такі ресурси, як волонтерська праця, ініціативність та активність членів організації, психологічна підтримка на засадах принципу "рівний — рівному", альтернативні матеріальні ресурси у вигляді пожертв, грантів, членських внесків, спрямовувати доходи від власної підприємницької діяльності на розвиток соціальних послуг.

Таким чином, у здійсненні реформування сфери охорони здоров'я підвищується роль недержавних неприбуткових організацій. Крім того, НДО надають гарні можливості для самореалізації громадян, обстоюють гнучкість та новаторство, виступають за реформи та швидко пристосовуються до змін.

Необхідно зазначити, що велінням часу і поширеною практикою зарубіжних країн сьогодні є активна та плідна діяльність таких НДО, як національні лікарські організації. Важливими передумовами створення і використання в Україні такого суспільного інституту, як лікарське самоврядування — одного з найбільш важливих механізмів системи громадського управління охороною здоров'я — є політичні і соціально-економічні зміни, що відбулися в Україні в цілому, а також позитивний міжнародний досвід тривалого функціонування інституцій лікарського самоврядування у переважній більшості країн світу [3; 9].

Основним завданням національних лікарських організацій є формування в лікарському співтоваристві та у суспільстві в цілому таких цивільно-правових відносин, за яких лікар несе персональну юридичну й фінансову відповідальність за результати своєї діяльності перед національною лікарською організацією, а національна лікарська організація — за результати діяльності лікаря перед пацієнтами і державою [13].

До компетенції національних лікарських організацій входять такі види діяльності, як ведення реєстру лікарів, своєчасне забезпечення лікарів необхідною медичною інформацією, атестація і сертифікація медичних фахівців, ліцензування лікарської діяльності, захист прав та інтересів лікарів, розробка медичних стандартів, обрання головних фахівців з медичних спеціальностей, здійснення контролю за використанням лікарських засобів і медичною рекламою, акредитація медичних практик, організація підвищення кваліфікації медичного персоналу, захист національних виробників медичної техніки і лікарських засобів тощо [13].

Тому створення громадської системи регулювання лікарської діяльності, на чолі якої стоятиме національна лікарська організація, дозволить, при частковому збереженні нормативно-розпорядних і наглядово-дозвільних функцій за органами державної влади, покласти на неї значну частину відповідальності за діяльність

системи охорони здоров'я.

Одним з важливих механізмів взаємодії держави та громадських лікарських організацій є проведення органами виконавчої влади консультацій з громадськістю з питань формування та реалізації державної політики. Цей механізм був затверджений у 2012 році Указом Президента України "Питання сприяння розвитку громадянського суспільства в Україні" № 32/2012. З метою забезпечення діяльності Президента України щодо реалізації державної політики, спрямованої на формування сприятливого середовища для подальшого становлення в Україні громадянського суспільства, налагодження ефективного механізму взаємодії його інститутів з державними органами та органами місцевого самоврядування на засадах партнерства та взаємної відповідальності, досягнення європейських стандартів забезпечення та захисту прав і свобод людини і громадянина утворено Координаційну раду з питань розвитку громадянського суспільства як допоміжний орган при Президенті України.

Серед основних завдань Координаційної ради — розроблення концептуальних напрямів та механізмів державного сприяння розвитку громадянського суспільства; участь у підготовці послань Президента України до народу, щорічних і позачергових послань Президента України до Верховної Ради України про внутрішнє і зовнішнє становище України; сприяння налагодженню ефективного взаємодії державних органів з інститутами громадянського суспільства [6].

При центральному органі виконавчої влади України у сфері охорони здоров'я функціонує низка консультативно-дорадчих органів, зокрема Громадська рада при Міністерстві охорони здоров'я України, Вчена медична рада Міністерства охорони здоров'я України, Рада молодих вчених при Міністерстві охорони здоров'я України, Громадська рада при Міністерстві охорони здоров'я України з питань співпраці з Всеукраїнською Радою Церков і релігійних організацій, Рада для здійснення координації заходів, пов'язаних із забезпеченням консультацій з громадськістю з питань формування та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. До складу цих органів входять представники громадянського суспільства [2].

У 2010 р. прийнято постанову Кабінету Міністрів України № 996 "Про забезпечення участі громадян у формуванні та реалізації державної політики", якою затверджено Порядок проведення консультацій з громадськістю з питань формування та реалізації державної політики та Типове положення про громадську раду при міністерстві, іншому центральному органі виконавчої влади, Раді міністрів Автономної Республіки Крим, обласній, Київській та Севастопольській міській, районній, районній у м. Києві та Севастополі державній адміністрації [8].

Громадська рада при Міністерстві охорони здоров'я України є постійно діючим колегіальним виборним громадським консультативно-дорадчим і наглядово-експертним органом, утвореним для забезпечення дієвої участі громадян в управлінні державними справами, співпраці між Міністерством охорони здоров'я України та інститутами громадянського суспільства на засадах партнерства, здійснення громадського контролю за

діяльністю МОЗ України, врахування громадської думки під час формування та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я.

Метою діяльності Громадської ради при МОЗ України є забезпечення реалізації конституційних прав громадян щодо їх дієвої участі в управлінні державними справами, у формуванні та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я шляхом ефективною та результативною співпраці між МОЗ України та інститутами громадянського суспільства для втілення в Україні принципу верховенства людини, розбудови громадянського суспільства та правової держави, забезпечення свобод, прав та інтересів людини і громадянина.

Громадська рада діє за принципом верховенства людини, її любові, розуму, свободи, прав, обов'язків, відповідальності, безпеки, відповідно до якого людина є найвищою цінністю, а держава забезпечує її життєдіяльність за принципом: дозволено все, що не заборонено законом і не суперечить моралі громадянського суспільства задля забезпечення свободи, прав та інтересів кожного, якщо при цьому не порушуються свобода, права та інтереси інших.

Таким чином, позитивним є факт створення громадських рад, діяльність яких є невід'ємною складовою системи публічного управління, а громадський контроль — інструментом громадської оцінки виконання органами влади й іншими підконтрольними об'єктами їхніх соціальних завдань. Проте, здійснення громадського контролю ще недостатнє. На сьогодні в закладах охорони здоров'я немає представників громадянського суспільства, здатних ефективно захищати права та законні інтереси пацієнтів, хоча така можливість і передбачена у ч. 2 ст. 24 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" [4].

Спробою змінити дану ситуацію стала розробка проекту Закону України "Основні засади діяльності у сфері охорони здоров'я", де передбачено обов'язкове створення при державних та комунальних закладах охорони здоров'я — громадських наглядових рад, завданням яких є сприяння організації належної діяльності таких органів та закладів, інформованості населення про цю діяльність, а також громадський контроль за роботою зазначених закладів [5].

Велике значення у підвищенні ефективності і результативності процесів залучення громадськості до здійснення реформування сфери охорони здоров'я має форма і механізми цієї участі в державному управлінні [10; 11]. Найбільш поширеними методами і стратегіями участі громадськості в прийнятті рішень і політиці державної влади є: проведення громадських слухань; організація громадських дорадчих груп; соціальний моніторинг щодо надання державних послуг; проведення аналітичних досліджень; розробка прогностичних планів тощо.

Роль участі громадськості у реформуванні сфери охорони здоров'я характеризується використанням різних форм співучасті в прийнятті рішень органами державної влади в залежності від стадії просування реформ, але основна риса — співучасть у прийнятті рішень — залишається незмінною у співпраці влади і

громадськості [12].

Першим етапом співучасті можна вважати участь у розробці рішень. До цієї роботи слід віднести:

- визначення суспільної думки через опитування;
- обробка і оприлюднення отриманих результатів;
- визначення пріоритетних питань, що потребують прийняття рішень;
- обговорення отриманих результатів;
- аналітичне дослідження ситуації, визначеної як пріоритетна;
- визначення проблеми для прийняття рішення через аналіз ситуації.

Другим етапом співучасті громадськості щодо управління в галузі охорони здоров'я є участь у прийнятті рішень. До цієї роботи відноситься: утворення робочих груп з обговорення і складання рішень органами державної влади; утворення дорадчого комітету; спілкування та взаємодія між громадянами і обраними ними представниками влади (засоби масової інформації, робочі наради); безпосередня участь у прийнятті рішення.

Третім етапом є регулярний контроль і оцінка діяльності органів державної влади.

Ефективним інструментом розвитку участі громадськості у здійсненні реформування сфери охорони здоров'я слід вважати застосування комплексної методології з включенням перерахованих форм та участі на всіх етапах управління процесом реформування системи охорони здоров'я, сприяючи ефективності, відповідальності та відкритості дій владних структур.

Соціальний моніторинг. Проведення якісного і ефективного моніторингу потребує включення до складання анкет соціологів та працівників соціальних служб міста, які ознайомлені з демографічними і соціально-економічними особливості громади. Використання типових анкет опитування дозволить визначити думку різних груп населення стосовно стану проблеми, прийняти пропозиції значної кількості людей щодо покращення обслуговування населення тощо. Але такий підхід потребує всебічного аналізу, оприлюднення результатів аналізу, доведення їх до відома органів місцевого самоврядування, оприлюднення результатів, презентації владним структурам та деяке інше.

Недоліками активного втручання населення в прийняття владних рішень щодо задоволення потреб громади є недостатня обізнаність з можливостями і дій громадських організацій, відсутність досвіду використання методів соціального моніторингу. Навчання населення прийомам громадської роботи підсилює роль і відповідальність самих громадян, зменшує опір інноваційним владним рішенням.

Слід зазначити можливі перешкоди до залучення громадськості в проведенні соціального моніторингу, зокрема, з проблем незадовільного медичного обслуговування. Вони включають: відсутність культури участі громадськості; відсутність навчання прийомам участі в проведенні соціального моніторингу; сумнів у значенні проведення моніторингу, що часто відбиває недовіру до влади і недооцінку власної значимості; відсутність доступу до інформації і знань, що спостерігається при

низькому рівні використання місцевих засобів масової інформації; відсутність фінансових ресурсів; відсутність недержавних організацій в громаді як крайній випадок пасивності населення.

Важливим аспектом участі громадськості в прийнятті і підготовці рішень з реформування сфери охорони здоров'я є забезпечення якісної експертної підтримки.

Якісна експертна підтримка. Неурядові організації з метою ефективної участі в процесі розробки і прийняття владних рішень повинні спиратися на доказовий науковий аналіз проблеми і наукове стратегічне планування.

Важливим в діяльності громадських організацій є застосування методу аналізу прийняття адміністративних управлінських рішень місцевими органами влади. Аналіз адміністративної діяльності (далі — аналіз) був впроваджений у США, Канаді, Великій Британії, Швеції (2000). Якщо оцінка приватної діяльності регулюється ринковими законами, то в державному секторі, особливо управлінській діяльності, такий механізм не спрацьовує. Аналіз дозволяє визначити управлінські проблеми, наприклад, МОЗ України, та на цій основі розробити ефективні критерії оцінки діяльності. Таким чином, основна мета застосування аналізу адміністративної діяльності — оцінка діяльності органів державної влади. В умовах обмежених ресурсів увага аудиту має бути спрямована на визначення пріоритетів діяльності. До речі, застосування аналізу на рівні Кабінету Міністрів України дозволить виділити пріоритетні завдання для більш ефективного фінансування напрямів покращення здоров'я громадян України. Аудиторами можуть виступати представники Кабінету Міністрів України, а також незалежні експерти. З організаційної точки зору в більшості країн аудиторські бюро підпорядковані парламентам.

Незважаючи на те, що в Україні аналіз адміністративної діяльності не застосовувався для аналізу діяльності державної інституції, теоретичне осмислення, через результати аналізу, стану і перспектив адміністративних заходів у системі охорони здоров'я з метою оптимальних змін — необхідне. Цей аналіз зможе дати відповідь на такі основні питання, як факт досягнення поставлених цілей та ціна цього досягнення. Аналізу адміністративної діяльності притаманні також системні дослідження, коли для вирішення однієї проблеми інспектується діяльність декількох міністерств. Таке аудиторське дослідження корисне при перевірці реалізації міжгалузевих комплексних програм, виконавцями яких є декілька органів державної влади. Той вид аудиту, який поширений в Україні при аналізі фінансової діяльності організації, таку мету перед собою не ставить. У зв'язку з цим аналіз адміністративної діяльності значно складніший: він включає аналіз роботи персоналу, попереднє ознайомлення з їх функціями, за яким відбувається основна робота у формі збирання даних, співбесіди. Основна мета проведення аналізу адміністративної діяльності — оцінити результативність роботи організації, виокремити її проблеми і сформулювати шляхи виходу з проблемної ситуації. Зазвичай результати аналізу не підлягають оприлюдненню і використовуються для службового користування.

Слід зазначити, що результативність аналізу адміністративної діяльності значною мірою зале-

жить від інформованості і підготовленості аудиторів. Незалежні експерти, які працюють нині в Україні, у своїй аудиторській діяльності не враховують особливості нашої країни. Вони повинні бути фахівцями не тільки з методів аналізу адміністративної діяльності, але й мати певний рівень знань в інспектованій галузі або проблемі. У діяльності управління охороною здоров'я з метою встановлення його готовності до змін найбільш доцільно оцінити адміністративну ефективність за показником забезпечення кадрами. Як зазначалось, можна вивчати методом аналізу адміністративної діяльності окремо економічність, ефективність, результативність і, врешті, задоволення потреб населення, або визначити інтегровану величину: співставлення того, чого прагне міністерство досягти і чого воно реально досягло, зробивши заплановані витрати.

Визначення результатів аналізу адміністративної діяльності може поєднувати кількісну і якісну оцінку, враховуючи утворення проміжних та остаточних результатів. Велике значення має вплив зовнішніх чинників, які в Україні можуть значно впливати на досягнення запланованої мети. І в цій ланці управлінського ланцюжка відбувається зворотний зв'язок між оцінкою адміністративної діяльності і аналізом державної політики.

Отже, при дослідженні діяльності громадськості та визначенні шляхів оптимізації роботи громадських організацій доцільно зауважити, що сила таких організацій — в об'єднанні та узгодженості спільних дій. Якщо на центральному рівні (рівень Національної ради з питань охорони здоров'я при Президентові України, Дорадчої ради при Комітеті Верховній Раді України з охорони здоров'я та Громадської ради при Міністерстві охорони здоров'я) проблем у спілкуванні членів таких утворень немає, то питання взаємодії представників громадськості та їх організацій на регіональному рівні потребує додаткового розгляду.

ВИСНОВКИ

Реформування сфери охорони здоров'я України неможливе без активної участі громадськості у цих процесах. Основними технологіями залучення громадських організацій до процесів реформування сфери охорони здоров'я можуть бути такі:

- розробка та впровадження ефективної науково та юридично обґрунтованої методології створення й діяльності відповідних громадських структур;
- стимулювання громадських організацій до участі у процесах прийняття рішень суб'єктами управління галуззю з метою забезпечення їх прозорості;
- підвищення компетентності усіх зацікавлених сторін у питаннях консолідованого прийняття рішень;
- сприяння запровадженню в Україні національного та міжнародного досвіду роботи громадських рад, організацій пацієнтів і професіоналів у сфері охорони здоров'я на усіх рівнях надання медичної допомоги.

Література:

1. Гойда Н.Г. Роль громадських організацій у становленні сімейної медицини в Україні / Н. Г. Гойда // Участие общественности в принятии решений, влияющих на работу системы здравоохранения: состояние, позиции, идеи под редакцией В.В.Глуховского. — К.: Издательство

ООО “Дизайн и полиграфия”, 2007. — 100 с.

2. Квартальний звіт Аналітико-експертного центру досліджень у сфері громадського здоров'я при ВГО “Фундація медичного права та біоетики України” [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://healthrights.org.ua/fileadmin/user_upload/pdf/Zvit_II_kvartal.pdf.

3. Лещенко В. В. Громадські лікарські організації як суб'єкти формування та реалізації державної політики України в галузі охорони здоров'я: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з держ. упр.: спец. 25.00.02 “Механізми державного управління” / В. В. Лещенко. — К., 2009. — 20 с.

4. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листоп. 1992 р. № 2801-XII // Відом. Верховної Ради України. — 1993. — № 4. — Ст. 19.

5. Основні засади діяльності у сфері охорони здоров'я: проект Закону України від 20 серп. 2009 р. № 5054 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb_n/webproc4_1?pf35-11=35944

6. Питання сприяння розвитку громадянського суспільства в Україні: Указ Президента України від 25 січ. 2012 р. № 32/2012 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/32/2012>

7. Про внутрішнє та зовнішнє становище України в 2012 році: щорічне Послання Президента України до Верховної Ради України. — К.: НІСД, 2012. — 256 с.

8. Про забезпечення участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики: постанова Кабінету Міністрів України від 3 листоп. 2010 р. № 996 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/996-2010-%D0%BF>

9. Про лікарське самоврядування: проект Закону України від 23 груд. 2008 р. № 3539 [Електронний ресурс] // Офіц. сайт Верховної Ради України. — Режим доступу: http://gska2.rada.gov.ua/pls/zweb_n/webproc4_1?id=&pf3511=34025

10. Радиш Я.Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис та тенденції розвитку: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра наук з держ. упр.: спец. 25.00.01 “Теорія та історія державного управління” / Я.Ф. Радиш. — К., 2003. — 35 с.

11. Реформування системи охорони здоров'я на муніципальному рівні: навч. посіб. / І.М. Солоненко, О.П. Попов, Л.І. Жаліло, К.О. Надутий. — К.: Вид-во НАДУ, 2007. — 211 с.

12. OECD. Projecting OECD Health and Long-term Care Expenditures: what are the main drivers? // Economics Department Working Papers. — № 477.

13. The World Medical Association History [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.wma.net/e/history/background.htm>

Стаття надійшла до редакції 23.02.2013 р.