



Андрій Миронов,

аспірант кафедри галузевих юридичних
дисциплін Національного педагогічного
університету імені М. П. Драгоманова

УДК 351.77

Державний та громадський контроль у сфері охорони здоров'я: спільні риси, відмінності та пріоритети в сучасній Україні

Сфера медицини та система охорони здоров'я України наразі потребують суттєвого удосконалення. Це пов'язано з багатьма причинами, викремимо деякі із них:

- по-перше, медична реформа, що наразі проходить у нашій державі, засвідчила неоднозначність суспільного до неї ставлення та складність прогнозування кінцевого результату;

- по-друге, поступово у свідомість пересічних громадян проникає та ідея, що медична допомога – це не лише соціальне спрямування діяльності держави, а, поряд із цим (а можливо і найголовніше), - це складова економіки держави. Відтак, за певну частину медичної допомоги доведеться офіційно сплачувати;

- по-третє, тривалість життя середньостатистичного українця на десять-дванадцять років менше, ніж жителя західної Європи. Думається, що стан охорони здоров'я громадян теж впливає на таку невтішні показники;

- по-четверте, система контролю за якістю та доступністю надання

медичної допомоги повинна знаходитись на належному рівні, що, серед іншого, гарантуватиме реалізацію прав громадян у сфері охорони здоров'я.

Значною мірою відстану контролю за сферою охорони здоров'я, від самого стану медичної галузі багато в чому залежить якість життя людини. А це питання не є суто філософським, воно має певне наповнення і у медичному та організаційно-правовому вимірі. Ми поділяємо думку В. З. Кучеренка та М. Н. Пешкова, які стверджують, що «якість життя розглядається сьогодні як комплекс ціннісних характеристик життєдіяльності індивідів (соціальних груп, суспільства в цілому), а також умов і процесів її здійснення, що визначають їх відповідність природно і соціально заданим потребам і культурно обумовленим цінностям у їх об'єктивному і суб'єктивному прояві. Вона пов'язана не тільки із задоволенням базових потреб людини у харчуванні, безпеці, продовженні роду тощо, але й з можливостями реалізувати себе в

праці, духовному житті та інших властивих людині видах життєдіяльності. У той же час якість життя характеризується свободою розвитку окремої людини та суспільства, задоволеністю життям людей, соціальними відносинами та навколишнім середовищем [1, с. 30].

Становлення України як демократичної держави, відповідні перетворення в суспільстві потребують формування нової концепції державного управління галуззю охорони здоров'я, обґрунтування системи управління її складовими. Серед них особливе місце посідає система державного контролю та нагляду у сфері охорони здоров'я, яка є надзвичайно складною, значною за обсягом та впливом на ефективність діяльності галузі. Правова природа контролю виражається в тому, що він здійснюється органами держави та їх посадовими особами в межах, визначених правовими нормами, на підставі норм права і відповідно до них. Контроль здійснюється в чітких правових рамках, його суб'єкти керуються у своїй діяльності чинними нормами права, і він викликає певні юридичні наслідки [2, с. 1-2].

Важливим чинником, на який варто звернути увагу у контексті комплексного аналізу контрольної функції держави у сфері охорони здоров'я, є спільні риси, відмінності та пріоритети в сучасній Україні державного та громадського контролю. Здавалося б, із державним контролем ситуація є більш зрозумілою, адже є конкретні публічно-правові інституції, до повноважень яких відноситься здійснення державного контролю у сфері охорони здоров'я. Проте це не завжди так. Водночас, ми маємо проаналізувати сутність та особливості громадського контролю у цій царині. Попри те, що він, з одного боку, є менш формалізованим, проте з іншого боку, - він теж повинен бути у правовому полі держави. До прикладу, якщо ми візьмемо перспективу запровадження в Україні обов'язкового медичного страхуван-

ня, то, за думкою В.Ю. Стеценко, то воно спрямоване не тільки на зміну фінансування охорони здоров'я, але і на зміну організаційних структур медицини, котрі обумовлюють посилення безпеки медичної допомоги [3, с. 51-52]. Думається, і структур контролюючих у тому числі.

Як стверджує Т. Семигіна, аналіз нормативно-правової бази та зарубіжного досвіду дає підстави для виокремлення низки форм здійснення громадського контролю: 1) звернення громадян, за допомогою яких вони в режимі зворотного зв'язку повідомляють державні та недержавні інституції про виконання, невиконання або неналежне виконання ними або підвідомчими їм органами чи установами соціальних функцій і вимагають вжиття відповідних заходів; 2) громадська експертиза, здійснювана незалежною групою фахівців (експертною радою), котра працює на підставі офіційно затвердженого положення; 3) громадські слухання щодо проблем важливого суспільного значення дій чи намірів органів державної влади та місцевого самоврядування; 4) моніторинг діяльності та контрольні (рейдові) перевірки на об'єктах громадського контролю [4]. У продовження цього, С. О. Сошинський та О. М. Герус зазначають, що результати проведених досліджень показали, що у зв'язку з відсутністю системи нагляду громадськості за закладами охорони здоров'я і частковим незадоволенням як рівнем фінансування системи охорони здоров'я, так і рівнем медичних послуг у лікарнях виникають неформальні об'єднання пацієнтів, які власними зусиллями намагаються контролювати процеси (у тому числі – медичні), що відбуваються в закладах охорони здоров'я, але без будь-яких протоколів, документів щодо роботи в цьому закладі, без розуміння процесів. Зазвичай такі групи створені кількома активістами, до яких долучаються пацієнти і їх родичі, а також благодійні та інші організації, використовуючи й мережу Інтернет. Стихійні

громадські утворення чи зареєстровані у встановленому порядку громадські організації починають проявляти власну ініціативу, яка доволі часто може нашкодити як пацієнту, так і лікарю [5, с. 78].

Тобто ми бачимо, що стосовно громадського контролю теж є певні зауваження. І нерідко причина їх криється саме у відсутності (неадекватності) адміністративно-правових заходів регулювання.

Цікавим є зарубіжний досвід громадського контролю у сфері медичної діяльності. Приміром, Велика Британія може вважатись гарним прикладом для наслідування з багатьох причин. Що стосується сфери охорони здоров'я, то ми бачимо у цій державі розвинену систему громадського контролю за медичною сферою. Як стверджує Джим МакМанус, директор громадського департаменту охорони здоров'я графства Хартфордшир, член ради директорів Public Health England [6], ми несемо відповідальність за здоров'я суспільства, заохочуючи до дискусії населення, організовуючи консультації, заходи щодо місцевого самоврядування, надаючи підтримку уряду. Слідкуємо за здоров'ям британців у рамках національної служби охорони здоров'я та займаємося питаннями підготовки до надзвичайних ситуацій. У функції Public Health England входять також проведення досліджень, збір та аналіз даних про те, наскільки правильно люди розуміють поняття «здоров'я» й наскільки адекватно реагують на будь-які суспільні проблеми. Щомісяця ми маємо робити звіти та будувати плани на наступний період. Окрім цього, наша організація мусить допомагати владі, місцевим чиновникам і фахівцям, які працюють у системі охорони громадського здоров'я, розвивати цю галузь. Робота нашої організації будується за затвердженим річним планом, де розписано виконання основних функцій, викладено заходи, у котрих ми братимемо участь протягом наступного року, та сформульовано наші

прогнози — наскільки всі ці зусилля зможуть поліпшити суспільне здоров'я. Цю стратегію визначає науково-дослідна група, спираючись на статистичні дані за минулий період. До речі, уся медична статистика у Великій Британії оприлюднена: щотижня на нашому публічному сайті можна знайти графіки захворюваності на всі недуги та смертності від них у будь-якому регіоні країни, для будь-якого віку. Щорічні Health Check-програми для населення складаються лише після аналізу доказів, необхідних для успішної перевірки стану здоров'я людей різного віку.

Тобто, можна зробити висновок, що такого роду організації Великої Британії здійснюють контрольні функції, котрі, своєю чергою, спрямовані не виключно на пошук невідповідностей в організації чи безпосередньому наданні медичної допомоги (медичних послуг), а і фактично допомагають офіційним публічно-правовим інституціям сфери охорони здоров'я оприлюднювати інформацію з приводу офіційних статистичних показників медичної сфери.

Реалії України свідчать про правильну спрямованість громадського контролю за сферою охорони здоров'я, проте є певні відмінності, які можуть бути пояснені різними причинами. Майже всі громадські ініціативи, створені при закладах охорони здоров'я станом на сьогодні, працюють без системного підходу, методичних рекомендацій, чіткого плану дій, з певними порушеннями законодавства і часто - із конфронтацією з головними лікарями цих закладів. Звичайно, підґрунтям цього є пасивна позиція МОЗ України, інших міністерств і відомств щодо законодавчого закріплення обов'язкового створення наглядових та інших рад при закладах охорони здоров'я, у формальному підході місцевих органів влади й адміністрації закладу охорони здоров'я до формування таких громадських ініціатив, у відсутності координації співпраці наглядових та опікунських рад з різних регіонів

України, у недостатньому інформаційному супроводі діяльності громадських ініціатив і, як наслідок, - у їх непрозорій та, відповідно, часто непрофесійній діяльності [7].

Натомість мають місце і позитивні риси з прикладами, гідними наслідування. Зокрема, мова йде про проведений експеримент на підконтрольній території Луганської області. Так, 6-20 січня 2016 р. відбулось громадське обговорення проекту Положення про громадський контроль в сфері охорони здоров'я за участі пацієнтських спільнот, лікарів, соціальних служб та представників органів місцевого самоврядування у містах Кремінна, Рубіжне, Лисичанськ, Старобільськ та Северодонецьк. Під час заходів учасники розглянули наявні механізми участі громади в сфері планування та використання коштів місцевих бюджетів Департаментів охорони здоров'я, обговорили проект Положення про громадський контроль в сфері охорони здоров'я, досвід українських та європейських міст в питаннях впровадження ініціатив бюджету участі. Окрема частина заходів була присвячена розробці конкретних планів адвокаційної діяльності громадських активістів та пацієнтських спільнот з метою прийняття та імплементації Положення про громадський контроль в сфері охорони здоров'я у містах Кремінна, Рубіжне, Лисичанськ, Старобільськ та Северодонецьк [8].

Що ж сприятиме більш якісному здійсненню громадського контролю у сфері охорони здоров'я? Передовсім, формування однакових зрозумілих і прозорих «правил гри» стосовно участі громадськості у справах діяльності публічно-правових інституцій сфери охорони здоров'я. Також важливими є повноваження громадських контролерів. І, що не менш важливо, межі їхньої контрольної діяльності.

Кращим рішенням (спрямованим на вигоду для всіх зацікавлених у стабільній роботі закладу охорони здоров'я) для успішного і компетент-

ного керівника є підтримання/ініціація створення при закладі охорони здоров'я наглядової ради, основними завданнями якої є:

- ✓ допомога у визначенні стратегії розвитку лікувально-профілактичного закладу, бюджетне та перспективне планування;

- ✓ активне забезпечення його потреб у ресурсах (за рахунок бюджетних коштів, а також фандрайзингу - технічної, благодійної допомоги та інших джерел фінансування);

- ✓ професійне розроблення програм і проектів приватно-державного партнерства та координація їх впровадження;

- ✓ збалансований контроль цільового використання ресурсів і публічна звітність;

- ✓ інформаційне та маркетингове підтримання діяльності закладу охорони здоров'я, допомога у вжитті профілактичних заходів і популяризація найкращих лікарських практик;

- ✓ системний моніторинг якості надання медичних послуг;

- ✓ фахове залучення експертів з метою поліпшити доступність медичних послуг тощо [5, с. 80].

На наше переконання, ключовими відмінностями державного та громадського контролю у сфері охорони здоров'я є наступні:

- по-перше, цільова спрямованість державного контролю перш за все торкається забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя, контролю за обігом наркотиків та лікарських засобів. Своєю чергою, громадський контроль більш широкий, він фактично може стосуватись будь-якої сторони організації медичної допомоги чи лікувально-профілактичного процесу;

- по-друге, органи державного контролю є складовими публічно-правових інституцій з визначеною організаційно-штатною структурою та державним фінансуванням, в той час як органи громадського контролю є незалежними від держави і фінансуються за рахунок будь-яких не захищених законом джерел;

- по-третє, органам державного контролю дозволено лише те, що прямо передбачено чинними нормативно-правовими актами, а органи громадського контролю мають право робити все, що не заборонено чинним законодавством.

З розуміння суті контролю в публічному адмініструванні як здійснення перевірки відповідності діяльності керованого об'єкта приписам керуючого суб'єкта та усунення виявлених недоліків впливає, що контроль є самостійною функцією публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я.

Функція контролю перебуває у тісному зв'язку з іншими функціями публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я, вона полягає в оцінці відповідності здійснення цих функцій завданням, що стоять у цілому перед системою управління. Контроль дає можливість не лише коригувати управлінську діяльність у сфері охорони здоров'я, а й допомагає передбачити перспективи подальшого розвитку та досягнення конкретного результату.

В сучасних умовах виникла потреба у нових підходах до системи державного контролю, системи орга-

нів державного контролю та її законодавчого забезпечення. Існування такої системи пояснюється тим, що в перехідний період у суспільстві не поменшало недоліків у сфері публічного адміністрування, а управлінські рішення не стали ефективнішими [9, с. 67]

Держава через спеціально уповноважені органи виконавчої влади здійснює контроль і нагляд за додержанням законодавства про охорону здоров'я, державних стандартів, критеріїв та вимог, спрямованих на забезпечення здорового навколишнього природного середовища і санітарно-епідемічного благополуччя населення, нормативів професійної діяльності в галузі охорони здоров'я, вимог Державної Фармакопеї, стандартів медичного обслуговування, медичних матеріалів і технологій [10, с. 246].

На завершення вкажу, що державний та громадський контроль є двома сторонами однієї медалі, - а саме покращення стану справ у сфері охорони здоров'я через виявлення недоліків та пропозиції щодо їх усунення. Від належного стану справ у цій царині у вигаши будуть всі - пацієнти, лікарі, суспільство, держава.

Список використаних джерел

1. *Кучеренко В. З.*, Пешков М. Н. Правовые аспекты качества жизни // Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности: Материалы 2-й Всероссийской научно-практической конференции, М., 26 марта 2004 г./ [под общ. ред. С. Г. Стеценко]. - М.: Издательская группа «Юрист», 2004. - С. 30
2. *Рожков Г. С.* Державний контроль і нагляд в сфері охорони здоров'я // Теорія та практика державного управління. - 2009. - № 3. - С. 1-5
3. *Стеценко В. Ю.* Обов'язкове медичне страхування як крок до вирішення багатьох проблем української медицини: правові засади / В. Ю. Стеценко // Публічне право. - 2016. - № 3. - С. 48-53
4. *Семигіна Т.* Громадський контроль як механізм попередження порушень у сфері охорони здоров'я / Т. Семигіна // Віче. - 2009. - № 19. - С. 31-33.
5. *Сошинський С. О.*, Герус О. М. Система громадського контролю в галузі охорони здоров'я: ризики та вигоди для професійної спільноти і пацієнтів // Наука і практика. Міжвідомчий медичний журнал. - 2014. - № 1. - С. 76-81
6. *Приходько Т.* Громадський контроль у системі охорони здоров'я // Ваше здоров'я. - 2015. - 11 грудня // <http://www.vz.kiev.ua/gromadskij-kontrol-u-sistemi-oxoroni-zdorovya/>

7. Головончук І. Опікунська рада при закладі охорони здоров'я: як створити й організувати ефективну роботу: інформаційно-метод. посіб. / І. Головончук, Д. Непочатова, Л. Сідельнік. – К., 2013. – С. 60.

8. Громадський контроль в сфері охорони здоров'я (Луганщина) // http://www.irf.ua/allevnts/news/grom_kontrol_luganshchyna/

9. Стрельченко О. Г. Контроль як засіб забезпечення законності у сфері охорони здоров'я // Адміністративне право і процес. – 2012. - № 2. – С. 66-72

10. Медичне право України: Підручник / За заг. ред. С. Г. Стеценка. – К.: Всеукраїнська асоціація видавців „Правова єдність”, 2008. – 507 с.

Мионов А. Г. Державний та громадський контроль у сфері охорони здоров'я: спільні риси, відмінності та пріоритети в сучасній Україні

Статтю присвячено адміністративно-правовій сутності контролю у сфері охорони здоров'я. Основна увага приділена питанням спільних рис, відмінностей та пріоритетів у сучасній Україні. Акцент зроблений на важливості здійснення контролю у сфері медичної діяльності.

Ключові слова: державний контроль, громадський контроль, охорона здоров'я, медицина, медичне право.

Мионов А. Г. Государственный и общественный контроль в сфере здравоохранения: общие черты, различия и приоритеты в современной Украине

Статью посвящено административно-правовой сущности контроля в сфере здравоохранения. Основное внимание уделено вопросам общих черт, различий и приоритетов в современной Украине. Акцент сделан на важности осуществления контроля в сфере медицинской деятельности.

Ключевые слова: государственный контроль, общественный контроль, здравоохранение, медицина, медицинское право.

Mironov A. State and public control in the sphere of health: commonalities, differences and priorities in modern Ukraine

The article is devoted to administrative-legal entity control in the sphere of health protection. The focus is on issues of similarities, differences and priorities in modern Ukraine. Emphasis is placed on the importance of implementing control in the sphere of medical activities.

Key words: state control, social control, health, medicine, medical law.