

УДК 614.2(477):658.2

О.А. Скрипниккандидат наук державного управління
заступник начальника управління охорони здоров'я Кіровоградської облдержадміністрації**СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ПЕРЕБУДОВА ЯК ІНСТРУМЕНТ
УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ
У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ**

У статті розглянуто питання теоретико-методичного обґрунтування впровадження структурно-функціональних змін у систему державного управління (ДУ) у сфері охорони здоров'я (ОЗ) в Україні шляхом багаторівневої структуризації державно-управлінської діяльності за основними її напрямками, формами й етапами розробки і реалізації, враховуючи недостатню комплексність наукових досліджень системних аспектів державно-управлінської діяльності у сфері ОЗ України, моделей її розвитку, причин і факторів, що детермінують рівень і структуру здоров'я суспільства.

Ключові слова: державно-управлінська діяльність, сфера охорони здоров'я, структурно-функціональний підхід, теоретико-методологічні засади.

I. Вступ

Існують значні труднощі у формуванні методик процесів, особливо перехідних і кризових, при чому динаміка суспільних процесів вимагає також подальшого вдосконалення методології державного управління. Як правило, методологічною основою наукових досліджень стає системний підхід, застосування якого дає можливість виявити основні тенденції, закономірності розвитку та взаємозв'язки ДУ в певних сферах діяльності та державно-суспільних відносин. Теоретико-методологічною основою впровадження структурно-функціональних змін у медичній галузі є структурно-функціональний підхід, який дає змогу дослідити діалектику структури та функцій системи ДУ в сфері охорони здоров'я і провести відповідну структуризацію на різних рівнях за основними напрямками та формами державно-управлінської діяльності згідно з етапами реалізації державно-управлінських рішень.

II. Постановка завдання

Мета статті – теоретико-методологічно обґрунтувати впровадження структурно-функціональних підходів до трансформації державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні через багаторівневу структуризацію державно-управлінської діяльності за основними її напрямками та формами, відповідно до етапів реалізації державно-управлінських рішень.

III. Результати

Розглядаючи ДУ в сфері ОЗ в Україні як складну соціальну систему, обговорюється створення комплексу впровадження відповідних структурно-функціональних змін, де на всіх етапах його будівництва буде здійснюватися підтримка в напрямі розробки,

виробництва й реалізації відповідних державно-управлінських рішень.

Системний підхід передбачає дотримання основних законів системи державного управління галуззю охорони здоров'я, як цілісної системи, а саме: композиції, пропорційності, зважання на "вузьке місце", онтогенезу, стійкості, інформованості, інтеграції, що спрямовують систему на високий рівень організації й дають змогу одержати синергетичний ефект. Синергетика за своєю природою методологічна, адже за її допомогою можуть бути встановлені загальні закони самоорганізації й еволюції систем; на основі цих знань можна побудувати результативні моделі та найбільш імовірні прогнози стосовно процесів розвитку тих чи інших об'єктів. Саме тому останнім часом соціосинергетичні підходи в дослідженнях з державного управління все частіше застосовують вітчизняні науковці [1–3].

Управління такою складною соціальною системою, як система державного управління ОЗ ґрунтується на певних принципах – основних вихідних положеннях теорії, правил поведінки суб'єкта управління, які необхідно застосовувати скоординовано, у взаємозв'язку один з одним: системності, комплексності, об'єктивності, суспільної підпорядкованості, безперервності, плановості, неповторної сукупності характеристик і вищезазначеного стану управління.

Систему державного управління у сфері охорони здоров'я необхідно будувати на основі об'єднання принципів централізації (зверху) і децентралізації (знизу), тому на основі цих принципів необхідно вирішувати загальні питання системи, спрямовані на реалізацію основної мети цієї системи – задоволення потреб населення в доступній і якійсній медичній допомозі. Тут необхідно

виділити ще три основні принципи, відповідно до яких буде реалізовуватися ця головна мета. Це принципи доцільності (обґрунтованість проведення державно-управлінської діяльності), пріоритетності (виділення першочергових напрямів державно-управлінської діяльності) й адресності (спрямування соціальних гарантій на певні напрями діяльності аж до конкретного пацієнта).

Не можна здійснювати односторонній розвиток окремих напрямів у системі охорони здоров'я. Це спричинить занепад інших, не менш важливих напрямів. Систему треба розвивати в цілому, так, щоб усі напрями розвивалися комплексно, природно, адже одні напрями будуть розвиватися швидше, інші повільніше, але розвиток одних за рахунок занепаду інших неприпустимий. Це порушить цілісність системи і призведе до диспропорцій, які обов'язково негативно позначатимуться на показниках якості [1; 5].

На сьогодні перед українською системою ОЗ поставлено максимально конкретне завдання: при жорстких ресурсних обмеженнях створити якісно нову систему, спроможну забезпечити доступну і якісну МД для всіх громадян. Основна вимога – це керованість перетворень, а процес повинен здійснюватися в режимі поетапного їх запровадження. В основу закладається принципово новий тип суспільних відносин у системі ДУ ОЗ. Її елементами стають замовник і виконавець. І перший замовник – це держава.

Державне замовлення у медичній сфері має включати:

- гарантований державою рівень безоплатної медичної допомоги (забезпечується державним замовленням, яке Уряд України передає на МОЗ України та на рівень обласних державних адміністрацій);
- національні медичні програми, призначені для екстраординарних випадків (масові захворювання, екологічні катастрофи тощо), реалізація яких передбачає фінансування окремою статтею з державного бюджету (рівень профільних міністерств України);
- цільові державні програми, спрямовані на вирішення завдань медичної науки й освіти, наприклад, з онкології, цукрового діабету, профілактики артеріальної гіпертензії тощо (рівень МОЗ України).

Використовуючи системний і структурно-функціональний підходи до проведення відповідних змін у галузі ОЗ визначено складові, що підлягають вирішенню:

- гарантоване державою фінансування витрат до замовлення послуг;
- багатокладність джерел фінансування, формування адресних фінансових потоків, забезпечивши державний контроль їх витрат;

- наявність різноманітних організаційних та функціональних форм як управлінської діяльності, так і надання медичної допомоги;
- функціональний розподіл рівнів організації лікувального процесу.

Усі ці елементи можна прослідкувати в розробленій системі державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні зі структурізацією державно-управлінської діяльності на різних рівнях з проведенням аналізу діяльності системи ОЗ із використанням методології, що враховує, крім інших, соціальні, політичні та психологічні чинники. Ґрунтуючись на цьому підході, ми подамо відповідну інституційну структуру двома основними рівнями: формальні інститути (законодавчо-нормативна база, стратегія галузі ОЗ) і неформальні інститути (людський, інтелектуальний, інституційний, соціальний капітали та традиції, моральні цінності, організаційна культура). Складність проведення будь-яких інституційних змін закладено саме в неформальних інститутах, які є інертними. На відміну від законів і положень, які приймаються за революційним типом інституційних змін (за допомогою втручання держави, де мова йде про зміну формальних інститутів), неформальні правила змінюються поступово, тобто еволюційним шляхом [4].

Основою побудови системи впровадження структурно-функціональних змін державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні є структурізація розробки, прийняття та реалізації державно-управлінських рішень з рівня центральних органів державної влади, регіональних органів виконавчої влади та МС і структурних елементів системи охорони здоров'я (рівень медичних закладів), виділення державно-управлінських рішень в окремий клас за основними напрямами державно-управлінської діяльності (державотворення, розроблення й реалізація державної політики) та її формами (нормативно-правовою, організаційно-розпорядчою та програмно-цільовою), причому форми реалізації розроблені залежно від їх напрямів реалізації [5].

На рівні органів державної влади нормативно-правова форма реалізації державно-управлінських рішень передбачає, відповідно до цілепокладання, прийняття законодавчо-нормативних актів щодо проведення структурно-функціональних перетворень у галузі ОЗ і правового забезпечення діяльності системи охорони здоров'я. Залежно від відповідного законодавчо-нормативного забезпечення визначаються та реалізуються відповідні функції державно-управлінської діяльності.

Організаційно-розпорядчою формою визначається державно-управлінська діяльність, що гарантує забезпечення соціальної

справедливості та права громадян на одержання МД в умовах трансформації соціально-економічних відносин; збереження і зміцнення здоров'я населення; поліпшення медико-демографічної ситуації; створення "єдиного медичного простору"; забезпечення багатоканального фінансування ОЗ та платоспроможності населення; розробку стратегії розвитку ОЗ і забезпечення адекватного контролю діяльності галузі ОЗ; формування здорового способу життя. На відміну від нормативно-правової форми, до висвітлення організаційно-розпорядчої форми розробки, прийняття та реалізації державно-управлінських рішень, крім цілепокладання, визначення та реалізації функцій, проводиться подальший внутрішній поділ на побудову структури органів державної влади.

Програмно-цільова форма державно-управлінської діяльності в запропонованій системі передбачає визначення пріоритетів в ОЗ; проведення переоснащення галузі; запровадження сучасних медичних технологій та опрацювання їх стандартів; сприяння інвестиціям у сферу ОЗ; збільшення фінансування медичних програм; раціональне використання ресурсів ОЗ.

Методологічна й інформаційно-технологічна форми подані у контексті вдосконалення методів управління галуззю на державному та регіональному рівнях, розробки механізмів довірливої оплати медичних послуг; запровадження закупівлі медичних послуг за критерієм ціна/якість; забезпечення проведення ліцензування суб'єктів медичної діяльності незалежно від форми власності; взяття стратегічного курсу на формування підготовленого управлінського апарату, з акцентом на формування системи управління перетвореннями в охороні здоров'я; створення сучасної системи інформаційного забезпечення охорони здоров'я на підставі широкого використання комп'ютерної техніки, уніфікації методів та засобів інформації, розвитку інформаційних мереж, удосконалення медико-статистичної служби.

На рівнях регіональних органів виконавчої й представницької влади та регіональних органів місцевого самоврядування система визначає функції публічного управління шляхом цілепокладання, визначення та реалізації функцій. Правова, організаційно-розпорядча (адміністративна), економічна та соціально-психологічна форми державно-управлінської діяльності реалізуються шляхом забезпечення правових засад функціонування галузі ОЗ на регіональному рівні; виконання власних і делегованих повноважень щодо організації відповідних напрямів в ОЗ; забезпечення оптимізації функцій у правовому полі держави щодо проведення організаційних, структурних, функціональних перетворень у підпорядкованій системі

ОЗ; забезпечення в регіоні підвищення якості адміністративних послуг; створення системи економічного зростання щодо прогнозування, планування та реалізації діяльності галузі ОЗ відповідно до нормативно визначених положень; забезпечення безпечних і здорових умов праці, проживання, навчання, відпочинку, які відповідають фізіологічним особливостям та виключають вплив несприятливих факторів тощо [5].

Рівень медичних закладів система описує шляхом визначення та реалізації функцій. Такий формат передбачає забезпечення ефективної організації та функціонування діагностично-лікувального процесу відповідно до рівнів надання МД і затверджених стандартів; реалізацію курсу на формування підготовленого управлінського апарату, з акцентом на формування системи управління перетвореннями в охороні здоров'я; реалізацію прав пацієнтів на доступну і рівноправну медичну допомогу, її безпеку й ефективність, гідне ставлення до себе з боку медичного й обслуговуючого персоналу; проведення санітарно-просвітньої діяльності [5].

IV. Висновки

Визначений розподіл, що здійснено за допомогою запропонованої системи впровадження структурно-функціональних змін у державному управлінні ОЗ, дає змогу виокремити й розглядати державно-управлінські рішення в контексті реалізації основних складових стратегічного управління, а саме: концептуалізації цілей, нормативно-правового, організаційного й координаційно-планового проектування, досягнення їх балансу та забезпечення синхронного розвитку, а також систематизувати й спрямувати дослідження таких рішень на вирішення найбільш актуальних проблем їх формування, сконцентрувати увагу на їх розгляді як засобу цілепокладання й розвитку держави, реагування на запити й потреби суспільства.

Основою запропонованої системи впровадження структурно-функціональних змін є її універсальний характер, що дає змогу органам державної влади та місцевого самоврядування використовувати її в практичній діяльності, зокрема, у галузі освіти та науки, культури тощо.

На сьогодні науковці, діяльність яких спрямована на розробку оптимальних трансформаційних процесів у державному управлінні ОЗ в Україні, ще не дійшли спільного рішення щодо принципового бачення вирішення цього завдання. Проте, досліджений, відпрацьований і запропонований варіант розвитку подій має законодавче підґрунтя, системне обґрунтування та відповідні перспективи. Він поданий з урахуванням проведення відповідних змін на всіх рівнях: державному, регіональному, локальному.

Список використаної літератури

1. Карамишев Д.В. Стратегічне управління інноваційними процесами в системі охорони здоров'я: державні механізми : моногр. / Д.В. Карамишев. – Х. : Видавництво ХарРІ НАДУ "Магістр", 2006. – 304 с.
2. Карамишев Д.В. Системний підхід як напрям методології управління соціальними системами (на прикладі управління системою охорони здоров'я) / Д.В. Карамишев, Я.Ф. Радиш // Вісник НАДУ. – 2006. – № 1. – С. 58–64.
3. Лещенко В.В. Основи теорії загальних систем : матер. Міжнар. наук.-практ. конф. : в 4т. / В.В. Лещенко. – М., 1977. – Т. 3. – С. 3–9.
4. Радиш Я.Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис, проблеми та шляхи реформування : моногр. / Я.Ф. Радиш. – К. : Вид-во УАДУ, 2002. – 360 с.
5. Скрипник О.А. Трансформація державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні: структурно-функціональний підхід : дисерт. наукове дослідження / О.А. Скрипник. – ДРІДУ НАДУ, 2011. – 182 с.

Стаття надійшла до редакції 10.12.2012.

Скрипник А.А. Структурно-функциональные изменения как инструмент совершенствования системы государственного управления в сфере здравоохранения Украины

В статье рассмотрен вопрос теоретико-методического обоснования внедрения структурно-функциональных изменений в систему государственного управления сферой здравоохранения Украины путём многоуровневой структуризации государственно-управленческой деятельности по основным её направлениям, формам и этапам разработки и реализации, принимаемая в расчёт недостаточную комплексность научных разработок системных аспектов государственно-управленческой деятельности в сфере здравоохранения Украины, моделей её развития, причин и факторов, что детерминируют уровень и структуру здоровья общества.

Ключевые слова: *государственно-управленческая деятельность, сфера здравоохранения, структурно-функциональный подход, теоретико-методологические основы.*

Skrypnyk A. The structural-functional changes as an instrument of improvement in the state administration system of health care sphere in Ukraine

In the article the question of theoretical-methodological foundation of introduction of structural-functional changes is considered in the system of state administration in the sphere of health care in Ukraine by multilevel structuring of state-administrative activity to basic directions, forms and design and realization times. It was complexity of scientific researches of system aspects of state-administrative activity is not provided in the sphere of health care in Ukraine, models of her development, reasons and factors that determine a level and structure of health of society.

Key words: *state-administrative activity, sphere of health care, structural-functional approach, theoretical-methodological principles.*