

УДК 614.2:351.77

Л. Р. Криничкокандидат медичних наук,
здобувач кафедри економічної безпеки, публічного управління та адміністрування
Державний університет «Житомирська політехніка»**ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я ЯК ОБ'ЄКТ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ**

У статті розглянуто особливості громадського здоров'я та системи охорони здоров'я як об'єктів наукового дослідження різних суспільних наук: юридичні науки, соціологічні науки, економічні науки. Уточнено, що право на здоров'я гарантується конституціями більшості країн, в тому числі і Конституцією України.

Доведено двосторонній прояв взаємодії права та державного управління, а саме: право визначає межі та властивості державного управління в сфері охорони здоров'я, а державне управління в сфері охорони здоров'я є інструментом забезпечення виконання конституційного права людини – право на охорону здоров'я.

Розглянуто особливості громадського здоров'я як фактору що визначає розвиток окремих об'єктів економічних систем: громадське здоров'я як характеристика людського капіталу держави, що є об'єктом системи економічних наук, рівень громадського здоров'я та системи охорони здоров'я як комплексний фактор впливу на рівень національної економічної безпеки, громадське здоров'я як показник якості життя населення, що є складовою результативних показників соціально-економічного розвитку, громадське здоров'я на мікроекономічному рівні є характеристикою трудового потенціалу суб'єкта господарювання.

Розроблено матрицю міждисциплінарної взаємодії в сфері державного управління системою охорони здоров'я. Доведено багатofакторність впливу на громадське здоров'я та систему охорони здоров'я. Причини системної ризи у вітчизняній системі охорони здоров'я можна згрупувати за двома основними рівнями: на політичному рівні, на економічному рівні.

У статті окреслено особливості громадського здоров'я та системи охорони здоров'я як об'єкту державного управління та державної політики. Визначено фактори, що вплинули на системну кризу в системі охорони здоров'я, наслідками якої є: по-перше, зниження якості медичних послуг; по-друге, поява соціального конфлікту в контексті відносин «лікар-пацієнт»; по-третє, зниження рівня громадського здоров'я і як наслідок падіння показників ринку праці; по-четверте, зниження медичного, кадрового, фінансового та репутаційного капіталів державних закладів охорони здоров'я.

Ключові слова: громадське здоров'я, сфера охорони здоров'я, фактори впливу, державне управління, державна політика.

Постановка проблеми. Громадське здоров'я є особливою сферою державного управління з декількох позицій: по-перше, громадське здоров'я є складовою людського капіталу держави; по-друге, громадське здоров'я характеризує рівень економічного, соціального та екологічного розвитку держави; по-третє, рівень громадського здоров'я впливає на усі сфери суспільного життя; по-четверте, в громадському здоров'ї зацікавлені усі без винятку учасники суспільних відносин (людина, суспільство, держава, суб'єкти господарювання громадські організації та інші); по-п'яте, громадське здоров'я знаходиться не перетині інституційних інтересів суб'єктів формування та реалізації державної політики.

Усе зазначене характеризує громадське здоров'я як складне суспільне явище, що

виступає як ключовим фактором забезпечення національних інтересів так і результатом їх дотримання. «Здоров'я, як індивідуальне, так і суспільне, безпосередньо залежить від умов життєдіяльності, зокрема, таких чинників, як спосіб життя, генетика, зовнішнє середовище, а також рівень розвитку охорони здоров'я. Заходи держави повинні спрямовуватися на те, щоб ці чинники сприяли зміцненню здоров'я людини, а не діяли з протилежним ефектом. Адже, загальновідомо, хворобу легше попередити, ніж усунути» [1, с. 72]. Безумовно громадське здоров'я в таких умовах є особливо актуальним об'єктом державного управління та державної політики. Незважаючи на значну кількість наукових праць присвячених даним питанням громадське здоров'я є досить динамічним, що

обумовлює потребу в постійному науковому пошуку нових механізмів формування та реалізації державної політики.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання державного управління системою охорони здоров'я досліджували вітчизняні та зарубіжні вчені зокрема: М.М. Білинська, Я.Ф. Радиш, І.В. Рожкова, Л.І. Жаліло, О.І. Мартинюк, С.Я. Пак, Т.П. Авраменко, О.В. Балуська, В.Д. Долот, О.Д. Крикун, В.О. Жаховський, Д.В. Карамішев, О.І. Мартинюк, В.П. Мегедь, Л.А. Мельник, С.М. Петрик, Я.Ф. Радиш, І.В. Рожкова, Л.В. Сергієнко, І.І. Хожило та інші. Віддаючи належне працям вчених та їх вагомим науковим результатам, зауважимо, що сфера охорони здоров'я як об'єкту державного управління знаходиться в постійній динаміці, що обумовлено міждисциплінарними проблемами, а отже об'єкт дослідження має постійну актуальність.

Мета статті полягає у дослідженні особливості громадського здоров'я та системи охорони здоров'я як об'єктів державного управління.

Виклад основного матеріалу. Громадське здоров'я є особливим соціальним явищем, а тому держава має забезпечити ефективне управління системою охороною здоров'я для утримання його на високому рівні. «Однією з фундаментальних характеристик людського існування є здоров'я, яке осмислюється кожної епохою і кожної культурою виходячи з існуючих традицій і цінностей, економічних умов, політичної системи суспільства» [2, с. 12]. Саме тому в контексті розвитку державного управління варто розглядати дві категорії, які в свою чергу є соціальними явищами, а саме: громадське здоров'я та охорона здоров'я. Зазначені категорії є взаємопов'язаними і в окремих випадках впливають одне на одного. «Громадське здоров'я управляється і гарантується соціальними інститутами суспільства, завдяки соціально-економічному механізму, який фактично є системою життєзабезпечення» [3, с. 31].

«Не викликає сумніву те, що здоров'я - це стан, який є цінним само по собі. Для поліпшення здоров'я люди використовують, в тому числі систему охорони здоров'я. Але, на відміну від здоров'я, система охорони здоров'я є цінною не сама по собі, а лише як засіб для досягнення найкращого здоров'я, в тому числі шляхом надання медичної допомоги» [4, с. 27].

Державне управління в сфері охорони здоров'я займає ключову роль. І в даному випадку погоджуємося із вітчизняними вченими: «Як

об'єктивна реальність управління є суспільним явищем, притаманним усім країнам на будь-яких етапах людської цивілізації. За часом виникнення управління передувало виникненню перших державних утворень. Основні риси владно-розпорядчої діяльності характерні ще для історичних періодів первісної доби, коли основою влади були кровна родинність, традиції, звичаї, вірування племені. А вже на той час головним завданням влади (глави роду чи старійшини) було життєзабезпечення племені, а соціальні цінності полягали в задоволенні інтересів більшості громади у цілому. Тому генезис у соціальних спільнотах розглядається як історичне виокремлення особливого виду діяльності з групової сумісної праці людей» [5, с. 8]. Отже, система державного управління в сфері охорони здоров'я має забезпечити врахування інтересів різних учасників суспільних відносин, та в першу чергу інтересів суспільства загалом.

«Держава як суб'єкт управління суспільним розвитком існує не одне тисячоліття і проявила себе як універсальна організація суспільства. Вона є формою і способом упорядкування та забезпечення нормальних умов життєдіяльності людей» [6, с. 13]. «Управління, як функція організованих систем будь-якої природи, забезпечує не тільки збереження їх певної структури, реалізацію цільових установок в умовах стабільності, але, перш за все, розвиток системи, зміна її якісного (структурного) стану в умовах зміни зовнішнього середовища» [7]. Відповідно, основною складовою державного забезпечення життєдіяльності людей є забезпечення високого рівня громадського здоров'я, що може бути досягнуто через ефективну систему державного управління системою охорони здоров'я.

Особливість системи охорони здоров'я як об'єкту державного управління полягає в наступних особливостях:

– міждисциплінарність дослідження (медицина, економіка, право, психологія, соціологія, державне управління, технології та інші сфери наукового пізнання);

– багатофакторність впливу на громадське здоров'я та систему охорони здоров'я.

Відповідно до зазначеного трансформуються функції держави, а їх реалізація в частині забезпечення високого рівня громадського здоров'я, здійснюється через сукупність різних видів державної політики. Вважаємо, що для забезпечення теоретичного підґрунтя розвитку методології та організації формування та реа-

лізації державної політики в сфері охорони здоров'я, необхідним є обґрунтування властивостей системи охорони здоров'я в контексті вище представлених особливостей. Розглянемо кожну із особливостей більш детально, що дозволить виявити як власне властивості так і критичні точки сучасної системи охорони здоров'я, на вирішення яких має бути направлена державна політика.

1. Міждисциплінарність об'єкту дослідження.

Громадське здоров'я та система охорони здоров'я як інструмент забезпечення першого знаходяться в об'єктному полі, а їх поєднання відбувається лише через систему наук державного управління. Це обумовлено тим, що науки з державного управління покликані врахувати усі властивості суспільного явища та розробки теоретичного підґрунтя розвитку методології державного управління як системи, що забезпечить врахування різносторонніх інтересів щодо певного суспільного явища. Таким суспільним явищем є громадське здоров'я, а в свою чергу система охорони здоров'я є результатом державно-управлінських рішень.

Розглянемо особливості громадського здоров'я та системи охорони здоров'я як об'єктів наукового дослідження різних суспільних наук:

Юридичні науки. В контексті розвитку юридичних наук громадське здоров'я та система охорони здоров'я розглядається з двох позицій:

- по-перше, як забезпечення права людини на здоров'я;
- по-друге, в контексті правового регулювання надання медичних послуг;
- по-третє, важливою складовою державної політики є правових механізм її реалізації.

Усі позиції є взаємопов'язаними та не можуть розглядатися відведено одне від одного. Варто зауважити, що право на здоров'я гарантується конституціями більшості країн, в тому числі і Конституцією України. «Конституцією України та міжнародними документами передбачено: людина, незалежно від раси, релігії, політичних переконань, економічного та соціального становища має право на найвищий досяжний рівень здоров'я. Кожен має право задля збереження свого здоров'я, а відповідно – заради комплексного соціального благополуччя, мати доступ до їжі, одягу, житла, природних ресурсів, якісного та доступного в економічному і географічному сенсі медичного догляду та необхідного соціального обслуговування. Держави повинні

вжити заходів для створення умов, що сприяють реалізації права людини на здоров'я і забезпечити можливість його судового захисту в разі порушення».

Вітчизняний вчений Булеца С.Б. розглядає права на охорону здоров'я та медичну допомогу і в даному контексті вказує наступне: «Здоров'я людини, яке є нематеріальним благом, невіддільне від особистості і не може передаватися або припинятися з будь-яких підстав, воно виступає об'єктом цивільних правовідносин із надання медичної допомоги. Власник здоров'я має право володіти, користуватися, розпоряджатися своїм фізичним тілом, він вільний вступати у відносини з іншими особами на тих або інших умовах. Коли пацієнт вступає в договірні відносини щодо здоров'я, він передає медичному закладу (працівнику) контроль за своїм організмом».

Відповідно забезпечення такого права можливе лише через відповідний механізм державного управління. І в даному випадку проявляється двосторонній прояв взаємодії права та державного управління, а саме: право визначає межі та властивості державного управління в сфері охорони здоров'я, а державне управління в сфері охорони здоров'я є інструментом забезпечення виконання конституційного права людини – право на охорону здоров'я.

Крім того, об'єктом юридичних наук виступає також власне система охорони здоров'я як об'єкт регулювання. «Юридична наука і практика не мають значного досвіду взаємодії зі сферою охорони здоров'я. Відомо, що до 90-х років минулого століття правове регулювання медичної діяльності в основному торкалось двох аспектів — незаконної лікарської практики та лікарської помилки. Розвиток в Україні ринку лікарських послуг по-новому ставить питання про місце і роль медицини у житті суспільства. Це змушує шукати нові системні підходи до проблеми юридичного забезпечення медичної діяльності. Одним з таких напрямів являється формування нової галузі національного права – медичного права» [8, с. 3].

Таким чином, міждисциплінарність громадського здоров'я та системи охорони здоров'я в контексті права та державного управління проявляється на об'єктному рівні та власне функціональному, зокрема:

- об'єктом права та державного управління виступає один і той же об'єкт: громадське здоров'я чи система охорони здоров'я;

– державне управління в сфері охорони здоров'я виступає об'єктом правового регулювання;

– державне управління в сфері охорони здоров'я може реалізуватися через правовий механізм;

– державне управління є інструментом забезпечення виконання конституційного права людини на здоров'я.

Усі зазначені властивості мають бути враховані при формуванні та реалізації державної політики, що дозволить концептуально підійти до назрілих проблем в сфері охорони здоров'я та врахувати інтереси різних учасників суспільних відносин.

Соціологічні науки.

Об'єктом соціології є певне соціальне явище або процес. Відповідно, громадське здоров'я є власне об'єктом соціології з одного боку, та характеристикою інших об'єктів соціології, яким виступають складові системи суспільства або ж суспільні відносини загалом. «Згідно з теорією соціальних систем Парсонса (теорією структурного функціоналізму), всі функції системи спрямовані на відтворення певного балансу її взаємодії з навколишнім середовищем. Для соціальних систем навколишнім середовищем вважається соціальне, а точніше – інші соціальні системи. Це означає, що ефективність функціонування будь-якої соціальної системи полягає в узгодженні її взаємодії з іншими соціальними системами» [9, с. 152].

В цілому громадське здоров'я та систему охорони здоров'я як об'єктів соціологічних досліджень можна розглядати в наступних аспектах:

– громадське здоров'я характеризується соціологією як певний показник розвитку суспільства. З даного приводу Соломенцева Г.П. пропонує розглядати громадське здоров'я «Комплексний соціально-гігієнічний і економічний показник, в якому інтегруються біологічні, демографічні та соціальні процеси, що відбуваються в людському суспільстві, відбивається рівень економічного і культурного розвитку останнього, стан медичної допомоги» [10]. Отже, соціологічні дослідження характеризують охорону здоров'я як показник цілого комплексу властивостей, що є досить важливим з позиції ідентифікації особливостей громадського здоров'я для цілей державно-управлінських рішень;

– громадське здоров'я як соціально-демографічний показник. В даному випадку характе-

ризується саме кількісна сторона громадського здоров'я. «Характеристика стану здоров'я членів соціальної спільності, яка вимірюється комплексом соціально-демографічних показників: народжуваністю, смертністю, середньою тривалістю життя, захворюваністю, рівнем фізичного розвитку» [11]. Такий підхід характеризує лише певну сторону громадського здоров'я та відповідно кількісний вимір якості системи охорони здоров'я, з позиції впливу на стан трудових ресурсів держави;

– громадське здоров'я вивчається соціологією як певний стан людини зокрема або суспільства в загалом. В результаті соціологічні дослідження дозволяють представити інформацію про стан життєздатності суспільства як соціального організму. «Інтегроване вираження динаміки індивідуальних рівнів здоров'я всіх членів суспільства. З одного боку, воно відображає ступінь ймовірності для кожної людини досягнення максимального рівня здоров'я і творчої працездатності протягом максимально продовженої індивідуального життя. З іншого боку - характеризує життєздатність всього суспільства як соціального організму і його можливості гармонійного зростання і соціально-економічного розвитку» [12].

Таким чином, вивчення громадського здоров'я та системи охорони здоров'я дозволяє встановити властивості суспільства загалом як об'єкту соціологічного дослідження. В свою чергу це дозволяє говорити про взаємозв'язок соціології та державного управління. З одного боку на основі соціологічних досліджень формується державна політика та механізми її реалізації. З другого боку, соціологія вивчає систему охорони здоров'я яка формується через прийняття відповідних державно-управлінських рішень

Економічні науки.

Громадське здоров'я та система охорони здоров'я є невід'ємною складовою економічного розвитку. Адже, людський капітал є ключовим фактором соціально-економічного розвитку суспільства, а громадське здоров'я є важливим компонентом забезпечення високого рівня людського капіталу. Виходячи з цього громадське здоров'я є індикатором результативності економічних відносин. Крім того, у такій взаємодії можна прослідкувати і зворотній зв'язок рівень соціального економічного розвитку суспільства впливає на якість життя населення, а отже і на стан здоров'я через можливості забезпечення його підвищення. Все це проявляється в сукуп-

ності взаємозв'язків та різних об'єктів економічних наук.

В системі економічних наук громадське здоров'я та система охорони здоров'я розглядається із декількох позицій. Розглянемо особливості громадського здоров'я як фактору що визначає розвиток окремих об'єктів економічних систем:

1. Громадське здоров'я як характеристика людського капіталу держави, що є об'єктом системи економічних наук. «Людський капітал - продуктивна здатність людини, тобто його працездатність. Вона визначається віком, освітою і, нарешті, здоров'ям. У той же час це, нагадаємо, базові ознаки категорії «трудові ресурси». Для нас важливо, що категорія «людський капітал» відображає працездатність людини безвідносно його соціального стану (розподілу на соціальні групи по законодавчо встановленим критеріям)» [13, с. 26]. «У міжнародній практиці особлива роль відведена здоров'ю населення, як фундаменту розвитку економіки і людського капіталу. Здоров'я населення є важливим індикатором соціального благополуччя суспільства, показником успішного функціонування держави в здійсненні ефективно побудованої соціальної політики. Інвестиції в здоров'ї населення виражаються в збереженні працездатності за рахунок зменшення захворюваності і збільшення продуктивного періоду життя. Рівень здоров'я багато в чому залежить від якості послуг охорони здоров'я, яка супроводжує людину з самого народження до його пенсійного віку. Інвестиції в здоров'ї забезпечують нормальний оборот робочої сили у виробництві. Зниження здоров'я, захворюваність, інвалідність виражаються в непрацездатності. Безумовно, чим менше хвороб, тим вищий рівень здоров'я населення країни і віддача від капіталовкладень в охорону здоров'я» [14, с. 48]. Будучи основою сталого розвитку сучасного суспільства і держави, людські ресурси вимагають збереження здоров'я для їх постійного відтворення. Сучасна система охорони здоров'я націлена на забезпечення розвитку і збереження всіх функцій людини шляхом створення комплексу профілактичних та лікувальних заходів для досягнення нею максимальної тривалості життя» [15, с. 5]. Громадське здоров'я є важливою складовою управління людським капіталом держави, що в подальшому визначає її інвестиційну привабливість та можливість довгострокового розвитку. Крім того, громадське здоров'я з позицій характеристики людського капіталу держави

визначає наступну позицію його вивчення економічними науками, а саме: вплив на національну безпеку.

2. Рівень громадського здоров'я та системи охорони здоров'я як комплексний фактор впливу на рівень національної економічної безпеки. Адже, національна безпека охоплює увесь спектр суспільного розвитку. Погоджуємося із думкою, що національна безпека характеризує «стан національної соціально-економічної системи, при якому забезпечені захист інтересів людини, соціуму, держави, перебіг процесів сталого соціально-економічного розвитку при своєчасному виявленні і нейтралізації наявних та ймовірних загроз національним інтересам»[16]. Так, з одного боку низький рівень громадського здоров'я знижує економічні показники, а з іншого низькі показники економічного розвитку не дозволяють в повній мірі фінансувати систему охорони здоров'я для підвищення рівня життя населення і як результати громадського здоров'я;

3. Громадське здоров'я як показник якості життя населення, що є складовою результативних показників соціально-економічного розвитку. Так, якість життя населення в країні визначає її місце на геополітичній арені та місце в міжнародних рейтингах. В залежності від показників якості життя населення в здійснюються оцінка стану соціально-економічного розвитку держави в достроковій перспективі. «Стан громадського здоров'я є узагальнена характеристика рівня і якості життя населення, що залежить від таких факторів, як структура і стандарти споживання, забезпеченість житлом, умови побуту, ступінь розвитку культури, соціально-політична комфортність і демократичність суспільства та ін. Здоров'я відображає умови праці, стан навколишнього середовища, т. е. сформований рівень техніки і технології, матеріально-технічної бази суспільства, а також ефективність функціонування соціальних інститутів, в першу чергу системи охорони здоров'я». Тобто, громадське здоров'я з одного боку є показником рівня якості життя населення як результативним індикатором соціально-економічного розвитку, так і характеристикою перспективи розвитку держави. З даного приводу Тоноян Т.З., Лепян М.К. зазначають, що «якість життя - це також метод оцінки інвестицій в людину, здійснюваних з метою формування, підтримки і вдосконалення його здоров'я і працездатності. Природно, тільки здоров'я може забезпечити людині інте-

гральну характеристику фізичного, психологічного, емоційного рівня. Неприятливий стан здоров'я населення, підвищений рівень захворюваності впливає не лише на якість життя індивідуума, але призводить до економічного збитку й оцінюється рядом накладних витрат: - додаткові витрати на надання медичних послуг; - додаткові соціальні виплати внаслідок втрати працездатності індивідуума; - втрати робочого часу і зниження продуктивності; - втрати податкових надходжень до бюджету і відрахувань до позабюджетних цільових фондів (пенсійний, ОМС, соціальне страхування та ін.); - порушення процесу відтворення населення».

4. Громадське здоров'я на мікроекономічному рівні є характеристикою трудового потенціалу суб'єкта господарювання. «Трудовий потенціал працівника не є величиною постійною, він безперервно змінюється. Працездатність людини і акумулюються (накопичуються) у процесі трудової діяльності творчі здібності працівника підвищуються в міру розвитку і вдосконалення знань і навичок, зміцнення здоров'я, поліпшення умов праці і життєдіяльності. Здоров'я, як характеристика якості робочої сили, трудового потенціалу, людського капіталу стабільно і тра-

диційно випадає з поля зору економістів. При цьому не враховується такий значущий момент, що в разі погіршується стан здоров'я працівника якість значно знижується. З позицій формування концепції зростання якості людського капіталу слід враховувати, що потенціал характеризується не ступенем підготовленості працівника в даний момент до заняття тієї чи іншої посади, а його можливостями в довгостроковій перспективі - з урахуванням віку, освіти, практичного досвіду, ділових якостей, рівня мотивації і, що важливо, - здоров'я». Сьогодні питання здоров'я працівників як характеристик трудового потенціалу підприємства піднімається досить рідко, хоча зазначене питання значно зросло в умовах пандемії коронавірусу, що в окремих випадках може спричинити припинення функціонування цілих виробництв.

В цілому зазначені положення впливають на систему охорони здоров'я як об'єкту економічних наук за наступних позицій:

1. Охорона здоров'я виступає системою економічного управління та державному, регіональному та місцевому рівнях;

2. Охорона здоров'я є об'єктом фінансування державного та місцевого бюджетів;

Таблиця 1

**Матриця міждисциплінарної взаємодії
в сфері державного управління системою охорони здоров'я**

Об'єкти	Громадське здоров'я	Система охорони здоров'я
Характеристики	<i>Юридичні</i>	
Об'єкт	Конституційне право людини на здоров'я	-Система охорони здоров'я є об'єктом правового регулювання
Прояв в державному управлінні	Державне управління має забезпечити виконання конституційного права людини на здоров'я	Державне управління системою охорони здоров'я може реалізуватися через правовий механізм
Характеристика	<i>Соціологічні</i>	
Об'єкт	Громадське здоров'я є об'єктом соціального дослідження як за якісними так і кількісними показниками, що характеризує стан суспільства	Соціологія вивчає вплив системи охорони здоров'я на стан громадського здоров'я
Прояв в державному управлінні	Державно-управлінські рішення в сфері охорони здоров'я приймаються на основі соціологічних досліджень якісних та кількісних показників громадського здоров'я	Соціологічні дослідження дозволяють оцінити ефективність державно-управлінських рішень щодо охорони здоров'я
Характеристика	<i>Економічні</i>	
Об'єкт	Громадське здоров'я виступає складовою людського капіталу та трудового потенціалу як об'єктів економічних систем та фактором їх розвитку	Система охорони здоров'я є об'єктом фінансування, а діяльність суб'єктів системи є об'єктом менеджменту
Прояв в державному управлінні	Громадське здоров'я може виступати фактором, що впливають на державно-управлінські рішення, а також визначальним детермінантом в формуванні системи охорони здоров'я	Система охорони здоров'я формується та управляється державним управлінням, а державно-управлінські рішення приймаються органами центральної виконавчої влади

3. Система охорони здоров'я розглядається економічними науками як ринок медичних послуг, що можуть реалізуватися державними та приватними закладами охорони здоров'я;

4. Заклади охорони здоров'я є об'єктом менеджменту як окремий суб'єкт господарювання в сфері медичних послуг;

5. Медична послуга розглядається як складова ринку суспільних послуг.

В цілому систематизуючи міждисциплінарний прояв громадського здоров'я та системи охорони здоров'я пропонуємо наступну матрицю (табл. 1).

2. Багатофакторність впливу на громадське здоров'я та систему охорони здоров'я.

Сучасна система охорони здоров'я в Україні знаходить в системній кризі, що обумовлена сукупністю причин. Така ситуація спіткала й інші країни пострадянського простору. «В даний час охорона здоров'я знаходиться в системній кризі, обумовленому безліччю проблем, які пов'язані як зі стрімкою інтеграцією нашої країни в глобальне співтовариство, так і з супутньою їй модернізацією традиційних соціальних інститутів і соціальних відносин». «На думку аналітиків, системна криза, яку в останні роки переживає Україна, створює серйозні перешкоди для її стратегічного розвитку та економічного зростання. Експерти з державного управління, політології, соціології, філософії та психології зазначають, що однією з головних передумов подолання кризи є консолідація української нації і впровадження ефективної національної моделі державного управління, що, у свою чергу, забезпечить підвищення ефективності функціонування суспільства, національний розвиток» [17, с. 5].

В цілому усі причини системної ризи у вітчизняній системі охорони здоров'я можна згрупувати за двома основними рівнями, які в свою чергу можуть впливати одне з одного:

– *на політичному рівні*: «пастка гібридності» політичного режиму в яку попала Україна, через більшу силу неформальних інститутів (корупція, непотизм, клієнтелізм) над формальними, що актуалізувалося небажання політичної еліти змінювати систему з середини. Вітчизняний вчений-політолог Ю.В. Мацієвський вперше в Україні увів в науковий обіг поняття «пастки гібридності» під якою розуміє: «сукупність стійких, але неефективних інститутів, що заважають елітам рухатися у бік демократії, але дозволяють зберегти монополію на політичну владу та ренту,

не вдаючись до відвертого авторитаризму» [18]. Зокрема, автор зазначає, що Україна є прикладом країни з гібридним режимом, де формальні інститути, а це - конституція, закони, законодавчі акти є підірвані неформальними інститутами (клієнтелізмом, непотизмом і корупцією), що є деякою мірою сильнішими. Таке домінування неформальних інститутів над формальними спровокувало неможливість елітам домовитися про так звану «гру за правилами». Це призвело до інволюції конституціоналізму. В Україні виникла ситуація, що ніхто з політичної еліти не зацікавлений змінювати систему. Незважаючи на те, що в Україні змінилося кілька політичних режимів, така зміна швидше є формальною, тобто за період незалежності існував один режим. Випадок України є цікавим, з позицій того, що зигзагоподібна траєкторія політичних змін в Україні значно відрізняється не лише від шляху країн Центральної та Східної Європи, а й від більшості пострадянських держав. Україна відрізняється від Росії, Білорусі, які потрапили у пастку авторитаризму, а також Україна відрізняється від Грузії та Молдови, які, в свою чергу, досягли більших успіхів на шляху реформ. З інших позицій, якщо враховувати той факт, що домінування неформальних інститутів над формальними спостерігається у більшості пострадянських держав, то по-перше, одні пострадянські країни повернулися до авторитаризму, а інші чомусь стали демократіями, а ще треті, для прикладу Україна, залишаються «гібридними», по-друге, демократичний транзит у країнах Балтії і більшості країн Східної Європи закінчився, то ключовим питанням залишається те, чи зможе Україна стати ліберальною демократією, чи, як і раніше, залишатиметься «гібридним режимом», чи, може, повернеться до авторитаризму. З позицій останніх подій, починаючи з 2013 року – це є надзвичайно актуальним. Такий стан політичної системи зумовив відсутність інституційного інтересу у політичній еліті розвивати систему охорони здоров'я, що займає ключову роль у формуванні людського капіталу країни й відповідно є фактором забезпечення національних інтересів;

– *на економічному рівні*: низький рівень економічної системи спричинив відсутність достатнього фінансування системи охорони здоров'я, і як результат відсутність будь-яких інвестицій в досліджувану сферу. Це в цілому знизило рівень ефективності системи охорони здоров'я та стану громадського здоров'я як

фактору розвитку людського капіталу країни. «Україна частково втратила виробничий потенціал, сформований за часів СРСР, не зробивши якісних кроків у напрямку модернізації економіки ... Фундаментальною помилкою ринкових реформаторів першої хвилі було хибне сподівання, що для успішної економічної трансформації достатньо зруйнувати адміністративну машину, а ринок згодом магічним чином «сам все відрегулює». Демонтаж планової моделі економіки апіорі не міг призвести до автоматичного формування на її місці ринкової моделі. Ринок – не природна стихія, а складний механізм, який потребує колосальних зусиль і коштів для налаштування. Для його запуску треба було сконцентрувати зусилля на розбудові ринкової інфраструктури і формуванні соціально-економічних відносин, адекватних новим викликам. І лише тоді економіку слід було «очищати» від адміністративного «баласту». Очевидно, що такий еволюційний перехід потребував часу, але українська влада, намагаючись здійснити «ринковий ривок», обрала революційний шлях, в основі якого лежали принципи політики «шокової терапії», ефективність якої доводив МВФ. Різкий демонтаж ключових механізмів функціонування планової економіки в період президентства Л. Кравчука за відсутності альтернативи призвів у середині 1990-х рр. до зупинки реального сектору, що спровокувало похідні проблеми: крах фінансової системи, вибух інфляції, катастрофічне падіння ВВП, ріст безробіття» [19, с. 44-45]. У 2016 р. А. Амелін підготував доповідь «25 років незалежності України: економічні підсумки», в якій зазначив: «За роки незалежності позиції України в багатьох світових рейтингах погіршилися. Наприклад, в 1992 р. Україна займала 54 місце в світі за індексом розвитку людського потенціалу. В 2015 р. Україна лише вісімдесят друга. Схожа динаміка спостерігається й по інших показникам: індексу економічної свободи, індексу сприйняття корупції, індексу глобальної конкурентоспроможності. Внаслідок відсутності чіткої стратегії розвитку Україна відстає від своїх сусідів, які також входили до складу країн соцтабору». Отже, політичний фактор спричинив відсутність чуткого переходу до ринкової економіки та ринкових механізмів регулювання соціальної сфери, що в результаті призвело до утворення гібридних ринків, зокрема гібридних ринків приватних медичних послуг.

Отже нами окреслено особливості громадського здоров'я та системи охорони здоров'я як об'єкту державного управління та державної політики. Це здійснено шляхом встановлення міждисциплінарних зв'язків із такими науками як: юридичні, соціологічні та економічні. Зауважимо, що система державного управління охоплює усі властивості об'єкту, а державна політика реалізується через правові та економічні механізми. Державно-управлінські рішення проявляються в системі правових норм та сукупності економічних відносин. Лише при формуванні комплексного теоретичного бачення об'єкту дослідження є можливість формувати та реалізовувати ефективну державну політику в сфері охорони здоров'я. Визначені фактори, що вплинули на системну кризу в системі охорони здоров'я, наслідками якої є: по-перше, зниження якості медичних послуг; по-друге, поява соціального конфлікту в контексті відносин «лікар-пацієнт»; по-третє, зниження рівня громадського здоров'я і як наслідок падіння показників ринку праці; по-четверте, зниження медичного, кадрового, фінансового та репутаційного капіталів державних закладів охорони здоров'я.

Список використаної літератури:

1. Швець Ю.Ю. Реалізація особою конституційного права на охорону здоров'я: порівняльно-правове дослідження / *Дис. на здобуття наук. ступ. д.ю.н. за спец. 12.00.02 – конституційне право; муніципальне право (081 –Право).* – ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, 2019 Електронний ресурс. – Режим доступу: <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/19675>
2. Курдяев С.М. Эффективность информационнокоммуникативного управления общественным здоровьем / *Диссертация на соискание ученой степени кандидата политических наук за специальностью 10.01.10 «Журналистика (политические науки)»* - Москва, 2009.
3. Иванова И.Г. Общественное здоровье – стратегическое направление развития человеческого капитала региона / *Диссертация на соискание ученой степени кандидата экономических наук за специальностью: 08.00.05 - Экономика и управление народным хозяйством (региональная экономика).* – Воронеж, 2011.
4. Семина Т.В. Солидарность и конфликт в социальной системе «врач – пациент» в современном российском обществе / *Диссертация на соискание ученой степени доктора социологических наук за специальностью*

- 22.00.04 – Социальная структура, социальные институты и процессы. – Москва, 2019.
5. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку : кол. Моногр. / [кол. Авт. ; упоряд. Проф. Я. Ф. Радиш, передм. Т. Д. Бахтеєвої ; за заг. Ред. Проф. М. М. Білінської, проф. Я. Ф. Радиша]. – К. : НАДУ, 2013. – 424 с.
 6. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні : навч.-наук. Вид. / авт. Кол. : М. М. Білінська, Я. Ф. Радиш, І. В. Рожкова та ін. ; за заг. Ред. Проф. М. М. Білінської. – К. ; Львів : НАДУ, 2012. – 240 с.
 7. Луценко, Е.В. Применение СК-анализа и системы «Эйдос» для синтеза когнитивной матричной передаточной функции сложного объекта управления на основе эмпирических данных / Е.В. Луценко, В.Е. Коржаков // *Политематический сетевой электронный научный журнал Кубанского государственного аграрного университета (Научный журнал КубГАУ)* [Электронный ресурс]. - Краснодар: кубгау, 2012. - №01(75). С. 681 - 714. - Режим доступа: <http://ej.kubagro.ru/2012/01/pdf/53.pdf>
 8. Волков Л.В., Дешко Л.Н., Заблоцкий В.П. Медицинское право Украины: Учебное пособие // *Донецк: Донну*, 2005. - 268 с.
 9. Савостьянова С.Л. Соціалізація здоров'я як напрям реалізації державної політики щодо поліпшення громадського здоров'я // *Національна академія державного управління України*, Київ.
 10. Соломенцева Г.П. Социология здоровья / *Социологическая энциклопедия в 2-х т.* М.: Мысль, 2003. - Т. 2. - С. 524.
 11. Здоровье населения // *Социологический энциклопедический словарь*. На русском, английском, немецком, французском и чешском языках / Ред.-координатор Г.В. Осипов. М.: Издательская группа ИНФРА М – НОРМА, 1998. С. 87.
 12. Осипова Н.Г. Социальное конструирование общественного здоровья // *Вестник московского университета. Серия 18. Социология и политология*. 2016. № 4. - С. 123.
 13. Иванова И.Г. Общественное здоровье - стратегическое направление развития человеческого капитала региона Специальность: 08.00.05 - Экономика и управление народным хозяйством (региональная экономика) / *Диссертация на соискание ученой степени кандидата экономических наук*, Воронеж, 2011.
 14. Тоноян Т.З., Лепян М.К. Здоров'я населення - основа формування людського капіталу і розвитку економіки // *Національний інститут Охорони Здоров'я Міністерства Охорони Здоров'я Республіки Вірменія*, м. Єреван, 2010.
 15. Швець Ю.Ю. Развитие методологии и инструментария мониторинга социально-экономической безопасности системы здравоохранения. Специальность 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством: экономическая безопасность (экономические науки) / *Диссертация на соискание ученой степени доктора экономических наук*, Москва, 2020.
 16. Головки М.В. Неэкономические факторы экономической безопасности / М.В. Головки, В.А. Плотников // *Национальные интересы: приоритеты и безопасность*. – 2019. – Т. 15, № 1 (370). – С. 35-52.
 17. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку : кол. Моногр. / [кол. Авт. ; упоряд. Проф. Я. Ф. Радиш, передм. Т.Д. Бахтеєвої ; за заг. Ред. Проф. М. М. Білінської, проф. Я. Ф. Радиша]. – К. : НАДУ, 2013. – 424 с.
 18. Мацієвський Ю. В. У пастці гібридності: зиг'заги трансформацій політичного режиму в Україні (1991-2014). – Чернівці: Книги – ХХІ, 2016. – 552 с.
 19. Мельник Т.О. Економіка України в період незалежності: втрати, прорахунки і перспективи розвитку // *Національна академія управління*, м. Київ.

Krynychko L. R. Healthcare as an object of public administration

The article considers the features of public health and health care system as objects of scientific research of various social sciences: legal sciences, sociological sciences, economic sciences. It is specified that the right to health is guaranteed by the constitutions of most countries, including the Constitution of Ukraine.

The bilateral manifestation of the interaction of law and public administration is proved, namely: the law defines the boundaries and properties of public administration in the field of health care, and public administration in the field of health care is a tool to ensure the constitutional human right - the right to health care.

Features of public health as a factor determining the development of individual objects of economic systems are considered: public health as a characteristic of human capital of the state, which is the object of the economic sciences, the level of public health and health care as a complex factor influencing the level of national economic security, public health as an indicator of quality of life, which is a component of effective indicators of socio-economic development, public health at the microeconomic level is a characteristic of the labor potential of the business entity.

A matrix of interdisciplinary cooperation in the field of public administration of the health care system has been developed. The multifactorial impact on public health and the health care system has been proven. The causes of systemic risk in the domestic health care system can be grouped into two main levels: at the political level, at the economic level.

The article outlines the features of public health and the health care system as an object of public administration and public policy. The factors that influenced the systemic crisis in the health care system, the consequences of which are: first, the decline in the quality of medical services; secondly, the emergence of social conflict in the context of the doctor-patient relationship; third, declining public health and, as a result, falling labor market performance; fourth, the reduction of medical, human, financial and reputational capital of public health facilities.

Key words: *public health, health care, factors of influence, public administration, public policy.*