

СОЦІАЛЬНА І ГУМАНІТАРНА ПОЛІТИКА

УДК 614.2 (477)

ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРИНЦИПІВ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Клюзко В.М.

аспірант Інституту законодавства Верховної Ради України

Annotation

In the article the analysis of principles of public administration is resulted in the field health guard in USSA. The USSA legislation of health guard, it's strong and weak sides were considered, the necessity of using its experience was grounded.

Анотація

У статті здійснено аналіз принципів державного управління в галузі охорони здоров'я СРСР. Розглянуто законодавство про охорону здоров'я СРСР, його сильні сторони та недоліки, обґрунтовано необхідність використання радянського досвіду.

Ключові слова

Державне управління, принципи державного управління, охорона здоров'я, державна служба.

I. Вступ

Принципи системи охорони здоров'я, які визначаються насамперед соціальним устроєм суспільства і держави, суттєво різняться в різних країнах світу, хоча їх мета однакова – вивчення стану здоров'я і хвороб, запобігання їхньому виникненню, лікування, збереження здоров'я і працездатності. Водночас розвиток системи охорони здоров'я будь-якої держави значною мірою детермінований її історичними передумовами та характеризується притаманними національними особливостями й традиціями.

Проблема, що досліджується в цій статті, пов'язана з такими важливими практичними завданнями, як: визначенням стратегічних напрямів реформування вітчизняної системи охорони здоров'я на основі принципів державного управління, підвищення її ефективності та дієздатності. Окреслена проблематика також становить важливе наукове завдання – розроблення теоретико-методологічних засад сучасної парадигми державного управління з урахуванням історичних аспектів.

Питання реалізації принципів державного управління, у тому числі і в сфері охорони здоров'я, досліджувалися вітчизняними вче-

ними, такими як Е.В. Бачило, З.С. Гладун, Я.Ф. Радиш, В.М. Рудий, І.М. Солонєко та ін. Питання теорії та історії державного управління охороною здоров'я розглядаються у працях таких відомих вітчизняних дослідників, як Ю.В. Вороненко, О.М. Голяченко, Л.І. Жаліло, Б.П. Криштопа, Н.Р. Нижник, В.В. Цветков та ін.

Незважаючи на наявність значного масиву наукових напрацювань, у сфері державного управління наразі недостатньо розкритим залишається питання аналізу принципів в галузі охорони здоров'я в ретроспективі.

II. Постановка завдання

Метою дослідження є обґрунтування історичних аспектів реалізації принципів державного управління в галузі охорони здоров'я. Для досягнення мети дослідження поставлено такі завдання: 1) розглянути специфіку принципів державного управління в галузі охорони здоров'я СРСР; 2) виокремити основні принципи радянської системи охорони здоров'я.

III. Результати

У колишніх республіках Радянського Союзу і країнах соціалістичного табору характер соціальних умов суспільного ладу зумовив появу нового різновиду охорони здоров'я, яка розглядалася як державна система соціально-економічних, медичних і громадських заходів, спрямованих на запобігання і лікування хвороб, забезпечення здорових умов праці, високої працездатності й активного довголіття людини.

Варто зазначити, що питання "охорони народного здоров'я" були включені до порядку денного Радянського уряду і місцевих органів влади відразу після революції 1917 р. Вже в перші дні радянської влади за підписом В.І. Леніна видається ряд декретів, які спрямовувалися на подолання ряду інфекційних та інших захворювань, що поширилися на значній території держави, зокрема тифу, малярії, віспи, дифтерії та ін., на охорону материнства і дитинства, соціальне

страхування та ін. Вісімнадцятого грудня 1929 р. було прийнято постанову ЦК ВКП (б) “Про медичне обслуговування робітників і селян” [1], яка визначила магістральний напрям розвитку радянської охорони здоров'я. У цілому слід відзначити підвищену увагу Радянського Союзу до здоров'я населення: питання у цій сфері постійно включалися до програм Комуністичної партії та врегульовувалися законами, постановами, які регламентували вимоги і норми у сфері санітарно-гігієнічної охорони праці і побуту населення (санітарне законодавство), постановами з питань боротьби з інфекційними та іншими захворюваннями, а також з організації охорони здоров'я. Можна стверджувати, що в галузі охорони здоров'я союзний уряд (Рада народних комісарів) зробив акцент на забезпечення дотримання принципу законності в державному управлінні, під яким В.М. Соловйов пропонує розуміти наявність закріплених у нормативно-правових актах правових ієрархічних норм, які враховують реалії часу та реалізуються державними органами, посадовими особами й громадянами [2, с. 15–16].

На початку другої половини ХХ ст. у СРСР спостерігається друга хвиля актуалізації питань охорони здоров'я і медичної науки, які знайшли своє відображення у ряді постанов ЦК КПРС і Радянського уряду. Зокрема, постановою ЦК КПРС і Ради міністрів СРСР “Про заходи щодо подальшого поліпшення медичного обслуговування і охорони здоров'я населення СРСР” від 14.01.1960 р. [1] ради міністрів республік, обласні та крайові виконкоми було зобов'язано вживати заходів щодо розширення мережі медичних закладів шляхом спрямування капіталовкладень насамперед на будівництво лікарень, поліклінік, пологових будинків, забезпечення кваліфікованою медичною допомогою і підвищення культури медичного обслуговування населення. Здійснення цього напряму державної політики мало було поліпшити госпіталізацію хворих туберкульозом, раком, психічно хворих, а також поліпшення стану здоров'я матерів і дітей. Пунктом 3 згаданої Постанови заохочувалися ініціативи щодо будівництва за рахунок колективних господарств місцевих лікарень, аптек, фельдшерсько-акушерських пунктів. Таким господарствам надавалася допомога в будівництві цих об'єктів шляхом забезпечення їх будівельними матеріалами, обладнанням та ін.

Подальшим кроком у напрямі послідовного і виваженого розвитку охорони здоров'я стала постанова ЦК КПРС і Ради міністрів СРСР “Про заходи щодо подальшого поліпшення охорони здоров'я і розвитку медичної науки в країні” від 05.07.1968 р. [4]. Цим нормативним актом зобов'язано цент-

ральні і місцеві органи виконавчої влади вживати рішучих заходів щодо вдосконалення роботи медичних установ і підвищено відповідальність органів охорони здоров'я науково-дослідних інститутів, вищих медичних навчальних закладів і лікувально-профілактичних установ за подальше поліпшення якості медичної допомоги й охорони здоров'я населення наукових досліджень і підготовки медичних кадрів. До найважливіших завдань у сфері охорони здоров'я населення було віднесено проведення профілактичних і лікувально-оздоровчих заходів, спрямованих на зниження загальної та інфекційної захворюваності і травматизму серед населення, поліпшення умов праці і побуту, вдосконалення роботи лікувальних і санітарно-профілактичних закладів охорони здоров'я, широке впровадження в практику охорони здоров'я новітніх досягнень медичної науки і наукової організації праці. Передбачалося продовжити здійснювати будівництво лікарень у районних центрах і сільській місцевості та зміцнювати матеріально-технічну базу охорони здоров'я.

У 1969 р. Верховна Рада СРСР затверджує основи законодавства СРСР і союзних республік про охорону здоров'я [5]. У цьому законі підкреслюється, що охорона здоров'я населення – одне із найважливіших завдань радянської держави та обов'язок усіх державних органів і громадських організацій (ст. 4). Цим законом також передбачено заходи щодо вдосконалення охорони здоров'я: продовження будівництва великих спеціалізованих і багатопрофільних лікарень, поліклінік, диспансерів з метою підвищення якості медичної допомоги і ширшого забезпечення населення всіма її видами; розширення мережі станцій швидкої допомоги і санітарно-епідеміологічних станцій; збільшення кількості лікарняних ліжок тощо.

Втім, прийнятий Верховною Радою СРСР 19.12.1969 р. Закон СРСР “Про затвердження основ законодавства СРСР і союзних республік про охорону здоров'я”, до якого впродовж 1969–1990 рр. вносилися відповідні зміни (чотирма указами Президії Верховної Ради СРСР та трьома законами СРСР), привернув нашу увагу тим, що саме в цьому акті офіційно на законодавчому рівні було регламентовано та закріплено принципи і положення радянського державного управління у сфері охорони здоров'я, а також форми медичної допомоги населенню. До 1969 р. у Радянському Союзі принципи системи охорони здоров'я монопольно визначалися політичним курсом КПРС. Зокрема, у прийнятій 22-м з'їздом КПРС Програмі Комуністичної партії СРСР задекларовано, що “соціалістична держава – єдина держава, яка бере на себе турботу про охорону і постійне поліпшення здоров'я усього насе-

лення. Це забезпечується системою соціально-економічних і медичних заходів” [6, с. 96]. У 1961 р. Програмою Комуністичної партії СРСР було окреслено базові засади організації і функціонування радянської системи охорони здоров'я, виконання яких сприяло динамічному розвитку держави, зокрема, демографічному, соціальному та економічному.

Аналіз положень зазначених вище офіційних документів [5; 6] та результати їх узагальнення дали нам можливість виокремити такі основні принципи радянської системи охорони здоров'я: безкоштовності; загальнодоступності; наукового підходу; кваліфікованості медичної допомоги; профілактичної спрямованості; санітарно-протиепідемічної спрямованості; охорони материнства і дитинства; участі громадськості.

Принцип наукового підходу розглядався як один з основоположних засад соціалістичної системи охорони здоров'я в СРСР та ґрунтувався на синтезі й єдності прогресивних технологій, методик, організаційних форм у медицині і сучасних на той час розробок, досягнень медичної науки і практики. Ще в 1918 р. з метою об'єднання наукових зусиль, використання досягнень передової медичної науки, визначення напрямів досліджень у галузі медицини, розвитку вищої медичної освіти, здійснення судово-медичної експертизи, складання державної фармакопеї та вирішення ряду інших науково-практичних завдань при утвореному Народному комісаріаті охорони здоров'я була організована Вчена медична рада. Результатом її діяльності стало відкриття Державного інституту народної охорони здоров'я, до складу якого було включено вісім науково-дослідних інститутів, що відали питаннями санітарно-гігієнічного стану, ряду захворювань, мікробіології та ін. Упродовж 1918–1927 рр. було відкрито понад 40 науково-дослідних інститутів [7]. По суті відбулося гармонійне злиття науки і практики медицини, оскільки новітні наукові відкриття відразу впроваджувалися і використовувалися на практиці, а спостереження і боротьба з масовими захворюваннями спонукали створювати нові наукові принципи і завдання. У галузі вищої медичної освіти до нововведень слід віднести й те, що, починаючи з 1930 р., усі медичні факультети країни відокремилися і стали медичними інститутами, яких до 1935 р. по всій країні нараховувалося 55 [7], що сприяло створенню перших медичних університетів і аспірантур. Радянський підхід до розвитку системи охорони здоров'я, зокрема в частині розвитку вищої медичної освіти та підготовки кваліфікованих кадрів, був взірцем для багатьох інших розвинутих країн світу. Після відносної економічної та політичної стабілізації, впрова-

дження державної політики, спрямованої на об'єднання практичної діяльності в галузі охорони здоров'я та медичної науки, внаслідок якої поповнилися ряди кваліфікованих медичних працівників, медицина повернулася в русло професіоналізму. За таких обставин участь широких верств населення в громадській медичній освіті перестала бути необхідністю.

Пізніше науково-теоретичне підґрунтя для розвитку медицини та забезпечення її практичними розробками здійснювали Академія медичних наук СРСР, її галузеві комісії та вчені медичні ради міністерств охорони здоров'я. Починаючи з 1965 р., у Верховній Раді СРСР функціонували постійні комісії з охорони здоров'я і соціального забезпечення, а при місцевих радах народних депутатів діяли постійні комісії з питань охорони здоров'я, які здійснювали контроль і надавали допомогу в діяльності органів охорони здоров'я.

Профілактична спрямованість розглядалася генеральною лінією в розвитку радянської охорони здоров'я. На практиці цей принцип реалізовувався в державній системі соціальних і медичних установ, метою діяльності яких було запобігання виникненню хвороб, а також вжиття заходів щодо охорони здоров'я, працездатності й активного довголіття. Профілактична спрямованість охорони здоров'я забезпечувалася соціально-економічними заходами держави і специфічною лікувально-профілактичною діяльністю. Виконуючи взяті на себе зобов'язання щодо охорони здоров'я громадян, уряд СРСР постійно піклувався про поліпшення умов життя населення країни, спрямовував свої зусилля на покращення умов праці на виробництві, житлове будівництво. У країні було створено умови для підвищення культурного і санітарного рівня населення, удосконалювалася система соціального забезпечення. Важливе значення в охороні здоров'я громадян, лікуванні та профілактиці різних захворювань відіграло санаторно-курортне лікування, яке, зокрема, проводилося на базі курортів, санаторіїв, будинків відпочинку. У центрі особливої уваги і турботи радянської держави було здоров'я матерів та виховання дітей, яке здійснювалось в дитячих лікувально-профілактичних установах: санаторіях, поліклініках, лікарнях, дитячих відділеннях загальних лікарень, яслах-садах, відділеннях шкільної гігієни санітарно-епідеміологічних станцій та ін.

Дотримання принципу участі громадськості у сфері охорони здоров'я в СРСР забезпечувалось представниками профспілок, активістами Союзу товариств Червоного Хреста і Червоного Півмісяця СРСР, а також громадськими організаціями.

Залучення населення до участі в заходах щодо охорони здоров'я постало як нагальна необхідність, особливо в роки громадянської війни та інтервенції радянської держави. Ця проблема була детермінована гострою нестачею кваліфікованих медичних кадрів, що призвело до втрати професіоналізму медицини. Відразу після Жовтневого перевороту більшість лікарів не поділяли догмати і принципи нової влади, внаслідок чого серед них спостерігалася чітка тенденція до еміграції за кордон, оголошення саботажу. Крім цього, чимало лікарів загинуло на фронтах і в боротьбі з епідеміями. За таких обставин населення країни, по суті, залишалось наодинці з проблемами власного здоров'я та було вимушене самостійно займатися вирішенням питань надання медичної допомоги. До головних форм активного залучення робітників, інтелігенції та селян до участі в заходах щодо охорони здоров'я слід віднести такі, як: стійка організація санітарних загонів на підприємствах, пропагування здорового способу життя, випуск різних стінгазет і видань.

Найпопулярнішим у радянській медицині був принцип профілактичної спрямованості. У контексті здійснюваної в цьому напрямі державної політики було утворено установи з нагляду за дотриманням санітарно-гігієнічних вимог у країні: державна санітарна служба, система санітарно-епідеміологічних станцій тощо. Досить важливим було усвідомлення керівництвом СРСР того, що епідемічні ускладнення в країні виникли не з глобальних причин, а внаслідок відсутності елементарних умов праці, поганого харчування на підприємствах і погіршення побутових умов життя громадян через брак коштів і часу. З метою усунення цих недоліків було введено постійний санітарний контроль не лише на підприємствах, а й у приватному житті людей: постійні перевірки санітарними лікарями обстановки вдома спонукало людей до дотримання санітарно-гігієнічних норм, оскільки за їх порушення медичні працівники мали право звернутися до суду з відповідними наслідками.

Гострим питанням, яке постало перед Народним комісаріатом з питань охорони здоров'я та Радою народних комісарів, стала необхідність ліквідації окремих інфекційних і вірусних захворювань, які поширилися на території СРСР. Слід зазначити, що асигнування державних коштів та здійснювані заходи щодо боротьби з такими заразними хворобами, як чума, холера, віспа, були досить ефективними і результативними, оскільки ці захворювання було повністю ліквідовано: не лише в мирний час, а й у роки Великої Вітчизняної війни не було виявлено випадків епідемій. Після війни в результаті вживання протиепідемічних заходів було

ліквідовано або зменшено такі захворювання, як тиф, малярія та інші, внаслідок чого населення країни значно менше стало хворіти.

IV. Висновки

На підставі здійсненого вище аналізу, можна виокремити чотири ключові положення, які на той час фундували принципи радянської системи охорони здоров'я: 1) медицина повністю була "одержавленою"; 2) акцентування на профілактичній зорієнтованості медицини; 3) залучення населення до активної участі в охороні громадського здоров'я; 4) єдність медичної науки і здійснюваних у галузі охорони здоров'я практичних заходів.

По суті, ці ідеї не можна вважати інноваційними, оскільки вони були розроблені ще задовго до появи СРСР. Зокрема, Гіппократ та інші вчені ще в далеку давнину передбачили, що майбутнє належить профілактичній медицині. Втім, найбільш вдало об'єднати ці ідеї у принципи, в чіткі завдання та успішно реалізувати їх вийшло саме в епоху радянської доби.

Найбільш важливим принципом радянської медицини стала спрямованість на цілковите домінування у цій галузі держави, максимальне надання їй державного характеру. Саме тому вживається ряд заходів на державному рівні, метою яких було побудувати ієрархічну систему охорони здоров'я, об'єднати її навколо єдиного центру державного управління, централізовано розподіляти фінансування з державного бюджету, а також забезпечити безпосередню участь найвищих державних органів управління в розробленні та затвердженні програм громадської охорони здоров'я. Значною мірою утопічною розглядалася ідея щодо реалізації в галузі охорони здоров'я таких двох принципів, як безкоштовність і загальнодоступність, оскільки до часів радянської влади такі принципи надання медичної допомоги не практикувалися.

Перші ж прийняті радянським урядом декрети і постанови досить чітко закріплювали централізоване управління системою охорони здоров'я. Прийнятою постановою ЦК ВКП (б) "Про медичне обслуговування робітників і селян" було введено пільги на медичне обслуговування, розширено мережу лікувально-профілактичних установ, які передусім стали доступними для всіх робітників, які працювали на підприємствах із шкідливими умовами праці, членів профспілки, інвалідів, військовослужбовців. Ці та інші вживані радянським урядом заходи в цілому зробили медицину доступною для широких верств населення: для пересічного громадянина у випадку захворювання звичайною справою було звернутися до лікаря в поліклініку та отримати необхідну кваліфіковану медичну допомогу.

Перспективу подальших досліджень становить порівняльний аналіз нормативно-правової бази у сфері охорони здоров'я СРСР та України.

Література

1. Здравоохранение // Большая советская энциклопедия, электронная версия. – М.: Большая Российская энциклопедия : Гласнет. – 2002.
2. Соловйов В.М. Удосконалення законності в державному управлінні України : автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. : 25.00.01 / В.М. Соловйов ; Нац. акад. держ. упр. при Президентіві України. – К., 2006. – 20 с.
3. О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР : Постановление ЦК КПСС, Совмина СССР от 14.01.1960 г. № 58 [Электронный ресурс] // Актуальная правовая информация. – Режим доступа: http://lawmix.ru/docs_cccp/6689.
4. О мерах по дальнейшему улучшению здравоохранения и развитию медицинской науки в стране : Постановление ЦК КПСС, Совмина СССР от 05.07.1968 г. № 517 [Электронный ресурс] // Законодательство России. – Режим доступа: <http://bestpravo.ru/ussr/data03/tex15289.htm>.
5. Об утверждении основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении : Закон СССР от 19.12.1969 г. (с изм. и доп.) [Электронный ресурс] // Законодательство России. – Режим доступа: <http://bestpravo.ru/ussr/data03/tex15084.htm>.
6. Программа Коммунистической партии Советского Союза : [Принята XXII съездом КПСС]. – М. : Политиздат, 1971. – 144 с.
7. Бачило Е.В. История медицины [Электронный ресурс] / Е.В. Бачило // Электронные книги "Либрусек". – Режим доступа: <http://lib.rus.ec/b/165813/read>.

УДК 351.84

ОСОБЛИВОСТІ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ УКРАЇНИ

Лауроненко В.А.

аспірант Класичного приватного університету

Annotation

The author explores the basic directions of social policy in Ukraine, system of social services, mechanism of state administration social defense, system of social defense, its reformation, the directions of improvement of mechanisms of social defense of population in the article.

Анотація

У статті розглянуто основні напрями соціальної політики в Україні, систему соціальних послуг, механізм державного управління соціальним захистом, систему соціального захисту, її реформування; визначено напрями вдосконалення механізмів соціального захисту населення.

Ключові слова

Бюджет, державне регулювання, механізм, споживання, система, соціальний захист, податкові пільги, якість.

I. Вступ

У комплексі кардинальних проблем розвитку української держави, пов'язаних з пошуком шляхів розбудови та трансформації її економіки на ринкових засадах, поступовим подоланням кризових явищ в економічному і суспільному житті, особливого значення набуває вирішення завдань відтворення та розвитку людського потенціалу, що перед-

бачає формування надійної системи соціального захисту населення.

II. Постановка завдання

Мета статті – розглянути механізми державного регулювання соціального розвитку України

III. Результати

Різні фундаментальні підходи, а також особливості соціальної політики української держави досліджувались та розроблялись багатьма вітчизняними вченими, серед них: В.Я. Бідак, В.І. Гайдуцький, Л.Я. Гончарук, Е.М. Лібанова, О.М. Палій та В.А. Скура-тівський, А.О. Сіленко, С. Сіденко та інші.

Особливу увагу вивченню механізмів активізації соціальної політики на державному рівні приділяють такі відомі вітчизняні науковці та практики, як А.І. Амоша, Н.П. Борецька, С.Й. Вовканич, Т.А. Заєць, А.С. Крупник, В.О. Мандибура, В.М. Новиков, В.О. Меленюк, О.Ф. Новікова, У.Я. Садова та Л.К. Семів, П.І. Шевчук. Окремі аспекти проблеми з погляду державного управління розглядали А.О. Дегтяр, В.А. Ільяшенко, Д.В. Карамишев, В.В. Нікітін, Г.С. Одинцова та інші.

Серед різних аспектів соціальної політики держави в перехідний період проблеми забезпечення соціального захисту населення є