

УДК 351.77.071-027.21

DOI <https://doi.org/10.32782/pdu.2024.4.31>**С. С. Станіславська**

молодший науковий співробітник наукового відділу внутрішньої медицини
Державної наукової установи
«Центр інноваційних технологій охорони здоров'я»
Державного управління справами

РОЗВИТОК ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ КОНЦЕПТ

В межах даної статті здійснено аналіз сутності публічного управління у сфері охорони здоров'я у контексті сучасних дослідницьких підходів, який дозволив систематизувати основні теоретико-методологічні конструкції його ідентифікації, на підставі чого розкрито відмінність між публічним управлінням та державним управлінням у сфері охорони здоров'я на основі розширення суб'єктності його реалізації з боку недержавного сектору, громадянського суспільства, представників бізнесу; деталізовано контекстність формування та реалізації її національної специфіки, враховуючи різні ментальні скрини забезпечення ефективності функціонування інституцій з точки зору приведення її у структурну відповідність до запитів громадян; охарактеризовано розширення суб'єктності держави щодо реалізації публічного управління у сфері охорони здоров'я та результативність її співкоординації із громадянським суспільством на основі налагодження державно-приватного партнерства задля результативності виконання покладених на неї сервісних функцій; наведено методологічну відмінність між державним та публічним управлінням, показано роль антропоцентричного підходу у розвитку сучасної системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, імперативно зорієнтованої на виключну реалізацію структурних інтересів людини; охарактеризовано концепт нового публічного менеджменту, направлено на раціоналізацію системи публічного управління у сфері охорони здоров'я та подолання негативних викликів функціонування адміністративно-бюрократичної моделі управління; деталізовано сутність та функціональні особливості реалізації свідомого управління, направлено на розвиток соціогуманітарної парадигми у сфері публічного управління, яка б гарантувала баланс дотримання позитивістських та гуманітарних прийомів у забезпеченні результативності охорони здоров'я.

Ключові слова: державне управління, громадянське суспільство, державно-приватне партнерство, новий публічний менеджмент, публічні послуги, участь громадян, моделі розвитку.

Постановка проблеми. В сучасних умовах суспільного розвитку, розбудови новітньої інституційної спроможності держави щодо зміцнення свого сервісного потенціалу та безпекових гарантій у соціальній сфері, зростає потреба відповідного переакцентування сфери прагматичної політики на реалізацію антропоцентричної абсолютизації, направленої на розширення умов безпеки життєдіяльності людини. У пошуках результативної конструкції нової синергії соціальної безпеки, яка у більшості держав глобального постмодерного світу супроводжується

активністю реформ у соціальній сфері, як оптимального інструменту підвищення якості та тривалості життя населення у особливий спосіб увиразнюється актуалізація розвитку публічного управління у сфері охорони здоров'я, як визначального показника якості та результативності забезпечення державою своїх безпекових гарантій для суспільства.

Внаслідок цього відбувається своєрідне інституційно-інструментальне переформування безпекових функцій держави у соціальній сфері, структурним призначенням якої виступає прогнозування,

планування та системна реалізація оптимізаційних заходів щодо медичного обслуговування населення, підвищення якості медичних послуг у відповідності не лише із вимогами, але й очікуваннями населення. Це зумовлює доцільність мобілізації інституційного потенціалу системи публічного управління у сфері охорони здоров'я на яку покладається безпосередня реалізація функцій щодо підвищення якості сервісного потенціалу держави, створення ефективного ринку медичних послуг, який би включав налагодження державно-приватного партнерства щодо результативності організації та забезпечення функціонування медичної системи.

Інституційно-інструментальне ігнорування постмодерною державою вимог населення щодо якості сфери охорони здоров'я унеможливорює оптимальність її сервісного потенціалу, внаслідок чого вона опиняється в ситуації викликів небезпечних для сталості безпеки життєдіяльності населення та системи національної безпеки загалом. У цій ситуації зростає практико-прикладна доцільність приведення державою у відповідність свого інституційно-інструментального потенціалу із актуальними вимогами населення щодо гарантій безпеки його життєдіяльності, а це потребує здійснення корекцій своїй політики як реальними ресурсними можливостями, так і запитами суспільства та зміцнення громадського здоров'я, встановлення пріоритетності охорони здоров'я, формування всезагальної концепції її гарантій з огляду на «нормативність» діючих постмодерних викликів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Акцентуючи увагу на розширенні сервісного потенціалу сучасної держави *П. Хансард* розробляє власний підхід до з'ясування певних методологічних складностей, які лежать у площині розкриття сутнісних ознак публічних послуг та соціальних послуг, характеристики акту реалізації публічного управління через надання публічних послуг населенню у сфері охорони здоров'я. Більше того теоретико-методологічна цінність даного дослідницького підходу до з'ясування сутності публічного управління у сфері охорони здоров'я полягає у вирішенні про-

блеми концептуалізації публічних послуг, які визначають результативність не лише функціонування публічного управління у відповідній сфері, але слугують фундаментальним запобіжником для подолання кризових ситуацій.

На думку *П. Хансарда* «сфера забезпечення охорони здоров'я» [1] постає у ролі нормативного блага, яке стратегічно зобов'язана гарантувати держава через відповідні інститути, але оскільки в сучасних умовах вона самостійно не справляється із покладеними на неї функціями вона вимушена вступати у координаційну взаємодію з іншими суб'єктами у тому числі із недержавними організаціями, бізнес-структурами аби у такий спосіб, підвищити результативність своєї діяльності у даному напрямку. Завдяки цьому сфера забезпечення охорони здоров'я в межах сучасної держави опиняється у конкурентній ситуації між різними суб'єктами публічного управління на які інституційно покладається її реалізація.

Це безпосередньо обумовлено тим, що присутність багатосуб'єктності у даній сфері розкриває широку присутність громадського сектору та бізнесу у процесах формування та реалізації публічної політики держави у різних сферах суспільного життя у тому числі й сфері охорони здоров'я. Виходячи із цього публічне управління у сфері охорони здоров'я на відміну від державного управління у сфері охорони здоров'я доцільно розглядати через призму підвищення конкурентності системи надання медичних послуг, створюючи широкі можливості для активної участі кожного із суб'єктів публічного управління.

Артикулюючи різні контексти ідентифікації сутності публічного управління у сфері охорони здоров'я доцільно виходити із врахування присутності фактору участі громадян у його реалізації. Виходячи із цього на думку *М. Болдерсона* «... публічне управління у сфері охорони здоров'я реалізується через присутність суспільства у процесах його формування та реалізації, покликане підвищити відкритість та прозорість діяльності держави та інституцій пов'язаних із наданням медичних послуг. У даному відношенні, сутність

публічного управління на відміну від державного управління у даній сфері, демонструє адаптаційну спроможність держави працювати на досягнення публічного блага заради якого вона функціонує і забезпечує надання публічних послуг. Відповідно до цього публічне управління у сфері охорони здоров'я у теоретико-методологічну відношенні покликане викрити суперечність призначення держави у процесах його реалізації, яка у даному контексті покликана свідомо відмовитись від своєї функціональної монополії, переорієнтовуючи діяльність своїх інститутів на співкоординацію з іншими суб'єктами. Такий контекст безпосередньо ґрунтується на розширенні функціональної спроможності держави співпрацювати із недержавним сектором у сфері забезпечення якісного надання публічних послуг, не орієнтуючись на реалізації одноосібного контролю у відповідній сфері» [2].

У даному відношенні слідуючи концепції *М. Болерсона* доцільно виходити із того, що публічне управління у сфері охорони здоров'я орієнтуючись на забезпечення ефективності надання публічних послуг, заперечує монополію держави у даній сфері, оскільки публічні послуги не надаються виключно державним сектором, а здійснюються на основі координованої участі держави з іншими суб'єктами реалізації публічного управління. Це підтверджується тим, що публічні послуги на думку вченого «створюються, розробляються та управляються незалежними добровільними комерційними та некомерційними організаціями» [2, с. 231]. У даному відношенні методологічним призначенням публічного управління у сфері охорони здоров'я є показати конкурентні переваги з одного боку держави як суб'єкта його реалізації, а з іншого вказати на структурну спроможність недержавного сектору володіти необхідними ресурсами у забезпеченні надання медичних послуг.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є здійснити аналіз сутності публічного управління у сфері охорони здоров'я у контексті сучасних дослідницьких підходів; відповідно до чого поставлено наступні завдання, а саме: системати-

зувати основні теоретико-методологічні підходи до його обґрунтування, розкрити відмінність між публічним управлінням та державним управлінням у сфері охорони здоров'я, дослідити особливості розширення суб'єктності держави щодо реалізації публічного управління у сфері охорони здоров'я та результативність її співкоординації із громадянським суспільством, конкретизувати роль антропоцентричного підходу у розвитку сучасної системи публічного управління у сфері охорони здоров'я та запровадження концепту нового публічного менеджменту, направленого на раціоналізацію системи публічного управління у сфері охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Термінологічна актуалізація публічного управління у сфері охорони здоров'я у більшості дослідницьких підходів ґрунтується на доцільності показати його конкурентність та корисність для всіх без виключення суб'єктів його реалізації. На думку *П. Спікера* «... публічне управління у сфері охорони здоров'я, підтверджуючи монопольний статус держави у процесах його реалізації, водночас ставить питання чи пов'язані із ним функції держави завжди є публічними, навіть якщо вона при прийнятті відповідних управлінських рішень не опирається на інтереси чи участь суспільства» [3]. З одного боку, публічне управління у сфері охорони здоров'я працюючи на досягнення відповідних публічних вигід для сталої життєдіяльності громадян не забезпечує надання публічних послуг і у зворотному відношенні, виключна орієнтація держави на інтереси суспільства, однак відсутність інструментарію його формалізації та опредмечення у формі відповідних нормативних документів не гарантує його результативність. Держава підтримуючи відповідні проекти у сфері охорони здоров'я водночас зберігає за собою право на декларативність їх просування у контексті врахування лише власних інтересів, нівелюючи актуалізацію інтересів громадян, чи бізнес сектору.

Така логіка підтверджується тим, що на думку *П. Спікера* «державна завжди керується інтересами власної інституційної вигоди», поступаючись при цьому досить часто інтересами суб'єктів отри-

мання медичний послуг, у такий спосіб, трансформуючи сутність публічної послуг у виключно державну, і публічного управління у державне управління [3, с. 974]. Відповідно до цього методологічне призначення публічного управління у сфері охорони здоров'я зводиться до надання публічних послуг, направлених на забезпечення соціального добробуту суспільства у формі покращення умов життєдіяльності населення, продовження тривалості його життя.

Важливу контекстність навколо ідентифікації сутності публічного управління у сфері охорони здоров'я створює концепція *Г. Гарсона*, в межах якої акцентується увага на «... корисності участі самої держави у процесах його реалізації, яка ґрунтується на результативності її співкоординації із недержавним сектором. У даному відношенні вперше вченим акцентується увага на вторинності статусу держави у публічній сфері по відношенню до статусу суспільства заради якого формується, реалізується та функціонує система публічного управління у сфері охорони здоров'я» [4, с. 200]. Така аргументація вченого ґрунтується на тому, що традиційно держава покликана виконувати «відтворюючу, розпорядчу та контролюючу функції», перебираючи на себе регламентаційний потенціал вона перестав виступати гарантом результативності забезпечення сервісного потенціалу системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, а відтак вона демонструє свідоме уникання відповідальності про процесуальність відповідних станів.

У такий спосіб, вчений вказав на функціональну суперечність притаманну сучасній системі публічного управління у сфері охорони здоров'я, яка з одного боку має зобов'язання по відношенню до забезпечення власної інституційної спроможності, з іншого боку повинна виконувати підпорядкувальну функцію щодо суспільства, надаючи йому частину прав на участь у процесах його реалізації. Такий контекст свідчить про те, що держава одноосібно будучи активним суб'єктом формування та реалізації публічного управління позбавлена можливості об'єктивної оцінки результативності власної діяльності, а від-

так задля цього вона завжди має прагнути до утвердження координаційної взаємодії з іншими суб'єктами, поділяючи у такий спосіб частину не лише своїх повноважень, але й відповідальності.

Зводячи публічне управління у сфері охорони здоров'я до виключної реалізації системи надання публічних послуг *Дж. Боун* прагне розкрити утилітарність його призначення у сучасних умовах суспільного розвитку. Дотримуючись такого логічного конструкту вчений вибудував «раціонально-економічну аргументацію на користь розширеного статусу держави щодо формування та реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я, знімаючи суперечність між індивідуальними та колективними інтересами» [5, с. 11].

У зв'язку із цим, артикулюючи особливість функціонального призначення публічного управління на відміну від державного управління, притаманного для попереднього історичного періоду розвитку держави вчений вказав на значення соціального інтересу заради якого має формуватись та реалізуватись публічна політика у сфері охорони здоров'я. На підставі цього можливо передбачити, що дотримуючись фундаментальності фактору соціального інтересу вчений приходить до можливості заперечення технологічної результативності діяльності інститутів держави, у разі якщо держава працюватиме на забезпечення розвитку сервісного потенціалу не орієнтуючись на зовнішні інституційні запити громадян, вона втратить спроможність ідентичного реагування на суспільні вимоги до встановлення результативності публічного управління. Виходячи із цього розширення сервісного потенціалу публічного управління у сфері охорони здоров'я, опираючись на інституційну результативність держави зумовлює ідентичність врахування інтересів суспільства щодо збереження та забезпечення життєдіяльності населення.

У даному відношенні свій конструкт розуміння публічного управління у сфері охорони здоров'я *Дж. Боун* вибудовує його у відповідність із «... умовами формування та реалізації нового публічного менеджменту, на підставі чого працює

над створенням раціональних підходів щодо вдосконалення адміністративно-бюрократичної моделі управління. Виходячи із цього результативність термінологічної практики використання поняття публічне управління у сфері охорони здоров'я ґрунтується на аксіологічному, комунікативному та когнітивному підходах щодо забезпечення його реалізації з урахуванням інституційного інтересу держави та зовнішніх вимог суспільства, а також інших недержавних секторів. Використовуючи таку аргументаційну логіку для ідентифікації сутності та призначення публічного управління у сфері охорони здоров'я вчений виходить із пошуку нового вектору розвитку публічного управління в сучасних умовах суспільного розвитку» [5].

Для цього й використовується ним концепція побудови свідомої держави та реалізації свідомого управління, які працюючи на забезпечення розвитку соціогуманітарної парадигми закладають новітню операціональність для діяльності органів публічної влади у різних сферах суспільного життя. У даному відношенні публічне управління у сфері охорони здоров'я орієнтуючись на інституційні вимоги забезпечення ефективності розвитку сучасної держави має структурно координувати свою діяльність у відповідності із системністю суспільних інтересів та перетворення їх на інституційні вимоги її розвитку та функціонування. Враховуючи складність відповідних детермінаційних процесів, якими пронизаний сучасний суспільний розвиток держава має формувати систему публічного управління на умовах дотримання позитивістських прийомів, а сама на умовах утвердження балансу між власними інтересами та інтересами зовнішніх по відношенню до її функціональності суб'єктів, однак активних суб'єктів просування своїх інтересів. Спроможність держави віднайти не лише інституційний, але й функціональний баланс між власними інтересами та інтересами суспільства, недержавного сектору процесах формування та реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я закладає нову парадигмальність як для власне самої системи публічного управління, так і для розвитку системи охорони здоров'я загалом.

Висновки і пропозиції. Здійснений нами аналіз сутності публічного управління у сфері охорони здоров'я у контексті сучасних дослідницьких підходів, дозволив систематизувати основні теоретико-методологічні конструкти його ідентифікації, розкрити відмінність між публічним управлінням та державним управлінням у сфері охорони здоров'я на основі розширення суб'єктності його реалізації з боку недержавного сектору, громадянського суспільства, представників бізнесу. Розкрито теоретико-методологічні засади дослідження розвитку системи публічного управління у сфері охорони здоров'я у постмодерний період у контексті аналізу сучасних дослідницьких підходів на підставі чого деталізовано контекстність формування та реалізації її національної специфіки, враховуючи різні ментальні скріни забезпечення ефективності функціонування інституцій з точки зору приведення її у структурну відповідність до запитів громадян та об'єктивними вимогами суспільного розвитку; встановлено розширення суб'єктності держави щодо реалізації публічного управління у сфері охорони здоров'я та результативність її співкоординації із громадянським суспільством на основі налагодження державно-приватного партнерства задля результативності виконання покладених на неї сервісних функцій; наведено методологічну відмінність між державним (актуалізує структурно-функціональну роль держави у процесах організації суспільного розвитку та сталої життєдіяльності громадян) та публічним управлінням (ґрунтується на системі всезагальної участі громадян у процесах його формування та реалізації). Показано роль антропоцентричного підходу у розвитку сучасної системи публічного управління у сфері охорони здоров'я, імперативно зорієнтованої на виключну реалізацію структурних інтересів людини; охарактеризовано методологічне значення запровадження концепту нового публічного менеджменту, направлено на раціоналізацію системи публічного управління у сфері охорони здоров'я та подолання негативних викликів функціонування адміністративно-бюрократичної моделі управління;

деталізовано сутність та функціональні особливості реалізації свідомого управління, направлено на розвиток соціогуманітарної парадигми у сфері публічного управління, яка б гарантувала баланс дотримання позитивістських та гуманітарних прийомів у забезпеченні результативності охорони здоров'я.

Список використаної літератури:

1. Hansard П. 5th February Column. 2017. 568 p. URL: <http://www.publications.parliament.uk/pa/ld200607/ldhansrd/text/70205-0014.htm>.
2. Bolderson H., Mabbett D., Hudson J., Rowe M., Spicker P. Delivering Social Security: A Cross-National Study: Department of Social Security Research Report. 2018. No. 59. London: The Stationery Office. xii+. 279 p.
3. Spicker P. The Nature of a Public Service. *International Journal of Public Administration*. 2019. Vol. 32. Is. 11. P. 970–991.
4. Garson G.D., Overman E.S. Public management research in the United States. N.Y.: Praeger publishers, 2023. 278 p.
5. Dunleavy P., Hood C. Bown J. From old public-administration to new public management. *Public Money & Management*. L. 2023. N 14 (3). P. 9–16.

Stanislavska S. Development of public administration in the healthcare sector: theoretical and methodological concept

Within the framework of this article, an analysis of the essence of public administration in the field of health care was carried out in the context of modern research approaches, which allowed to systematize the main theoretical and methodological constructs of its identification, on the basis of which the difference between public administration and state administration in the field of health care was revealed on the basis of the expansion of the subjectivity of its implementation by the non-state sector, civil society, and business representatives; the contextuality of the formation and implementation of its national specificity was detailed, taking into account various mental screens for ensuring the effectiveness of the functioning of institutions from the point of view of bringing it into structural compliance with the requests of citizens; the expansion of the subjectivity of the state in the implementation of public administration in the field of health care and the effectiveness of its co-coordination with civil society on the basis of establishing a public-private partnership for the effectiveness of the performance of the service functions assigned to it are characterized; the concept of new public management is characterized, aimed at rationalizing the system of public administration in the field of health care and overcoming the negative challenges of the functioning of the administrative-bureaucratic management model; the essence and functional features of the implementation of conscious management, aimed at the development of a socio-humanitarian paradigm in the field of public administration, which would guarantee a balance of adherence to positivist and humanitarian methods in ensuring the effectiveness of health care, are detailed.

Key words: public administration, civil society, public and private partnership, new public management, public services, citizen participation, development models.