

УДК 351:352:614.2

DOI <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2022.4.4>

Полюлях Руслан Анатолійович,

кандидат наук з державного управління,

головний лікар Медичного реабілітаційного центру «Одеський»,

доцент кафедри публічного адміністрування

Навчально-наукового інституту економіки, управління та бізнесу

Міжрегіональної Академії управління персоналом

ORCID ID: 0000-0003-1659-3448

РОЛЬ САМОВРЯДНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ЛІКАРІВ В УПРАВЛІННІ СФЕРОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

THE ROLE OF SELF-GOVERNMENT ORGANIZATIONS OF DOCTORS IN HEALTHCARE MANAGEMENT

Стаття висвітлює важливу проблематику місця самоврядних організацій лікарів, як громадських організацій, в публічному управлінні сферою охорони здоров'я в зарубіжних державах. Самоврядування є формою активного громадянства і ґрунтується на принципі субсидіарності, згідно з яким центральний орган має виконувати лише ті завдання, які неможливо виконати на місцевому рівні. Центральна влада має відігравати лише допоміжну роль, що проявляється в делегуванні управління професійною діяльністю лікарів самоврядним та саморегульованим професійним організаціям. Лікарське самоврядування є важливим елементом політичної та соціальної участі в демократичному суспільстві. Такі організації здійснюють роботу з ліцензування, сертифікації, професійної підготовки та перепідготовки, захисту прав лікарів, притягнення до відповідальності за порушення професійної етики або за непрофесіоналізм, оскільки можуть позбавляти права лікарської практики або відсторонювати від роботи на певний період часу. Всі самоврядні професійні лікарські організації/об'єднання мають організаційно-ієрархічну структуру з представництвами в регіонах, містах. Лікарські професійні самоврядні організації є відмінними від інших громадських організацій, профспілок та ін. і розглядаються як суб'єкт публічного управління, якому делеговані владні повноваження від Міністерства охорони здоров'я. Важливими є розподіл обов'язків і відповідальності між органами державної влади, лікарським товариством та професійними асоціаціями, форми їх співпраці. Органи влади залучають представників громадськості, які від імені громадськості і органу влади контролюють діяльність лікарської організації через активну участь в її діяльності.

Ключові слова: державне управління, публічне управління, громадські організації, самоврядні організації, охорона здоров'я, органи державної влади та місцевого самоврядування.

The article highlights the important issue of the place of self-governing organizations of doctors as public organizations in the public administration of the health care sector in foreign countries. Self-government is a form of active citizenship and is based on the principle of subsidiarity, according to which the central authority should perform only those tasks that cannot be performed at the local level. The central government should play only a supporting role, which is manifested in the delegation of management of the professional activities of doctors to self-governing and self-regulating professional organizations. Medical self-government is an important element of political and social participation in a democratic society. Such organizations carry out work on licensing, certification, professional training and retraining, protection of the rights of doctors, prosecution for violations of professional ethics or unprofessionalism, as they can deprive the right to practice medicine or suspend from work for a certain period. All self-governing professional medical organizations/associations have an organizational and hierarchical structure with representative offices in regions and cities. Medical professional self-governing organizations are different from other public organizations, trade unions, etc. and are considered as a subject of public administration, which is delegated authority from the Ministry of Health.

Key words: public administration, public organizations, self-government organizations, health care, state and local self-government bodies.

Постановка проблеми. Проблема самоуправління лікарів є актуальною для української практики і сфери публічного управління. Громадські об'єднання, створені за професійною спрямованістю в багатьох державах світу відіграють вагомий роль в системі публічного управління

та адміністрування. Вони мають повноваження регулювання професійною діяльністю, контролю та впливу на якість діяльності поза межами органів державної влади і місцевого самоврядування. Організації самоврядування беруть на себе певні завдання. Вони відрізняються в різних країнах

і можуть включати: встановлення передумов для доступу до професії; реєстрація та нагляд лікарів; організація, регулювання, сертифікація та визначення змісту підготовки за фахом та СМЕ; проведення контролю якості; моніторинг наукових розробок та дотримання наукових стандартів; розробка професійних етичних стандартів та визначення професійних обов'язків; контроль дотримання професійних обов'язків та етичних стандартів та покарання за порушення цих норм через незалежні професійні трибунали; арбітраж спорів між пацієнтом і лікарем; захист професійних інтересів медичної спільноти. При організації моделі лікарського самоврядування враховується структура системи охорони здоров'я та доступні ресурси. Такі організації беруть на себе певні обов'язки щодо збереження інтересів пацієнтів [1].

В українській науці державного управління дана проблематика слабо досліджена.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Окремі правові акти щодо повноважень і відповідальності професійних громадських об'єднань лікарів відсутні, на відміну від зарубіжних держав. В зарубіжних джерелах самоврядність розглядається як форма активного громадянства, важливий елемент демократичних політичних систем. В його основі лежить ідея відповідальності. Самоврядування означає, що держава делегує певні законодавчо визначені завдання та сфери відповідальності, які цікавлять громадськість, окремим особам або організованим групам професіоналів. Його можна розглядати як договір між суспільством і професією, згідно з яким суспільство надає професії автономію у здійсненні професії та захист від некваліфікованої конкуренції в обмін на забезпечення ефективного саморегулювання, професійної компетентності та доброчесності. Метою самоврядування є досягнення балансу між інтересами професії та її обов'язком сприяти загальному добробуту населення. Це розглядають як договір між суспільством і професією, згідно з яким суспільство надає професії автономію у здійсненні професії та захист від некваліфікованої конкуренції в обмін на забезпечення ефективного саморегулювання, професійної компетентності та доброчесності. Це означає брати на себе свідому відповідальність за завдання та інтереси професії. У випадку медичної професії це означає: брати на себе відповідальність за її власне регулювання [1].

В правових актах України, які стосуються громадянського суспільства не йдеться про повноваження самоврядних організацій і передачу їм повноважень органів державної влади та публіч-

ного управління в певній сфері. Так, в Указ Президента України № 487/2021 від 7 вересня 2021 року «Про Національну стратегію сприяння розвитку громадянського суспільства в Україні на 2021–2026 роки» (документ 487/2021, чинний, прийняття від 27.09.2021, набрання чинності відбулась 29.09.2021) йдеться про самоврядність громадянського суспільства, яке розглядається в контексті сприяння органами державної влади та місцевого самоврядування розвитку громадських організацій [2]. Втім, хоча і йдеться про самоврядність та про громадянську ініціативу та самоорганізацію, питанням самоврядності громадських організацій лікарів не йдеться.

Поняття «самоврядні» використовується в нормативно-правових актах щодо місцевого самоврядування, зокрема в Законі України «Про місцеве самоврядування» (в редакції від 03.08.2022), де виокремлюються самоврядні повноваження виконавчих органів сільських, селищних, міських рад, і маються на увазі їх власні функції [3].

В Законі України «Про громадські об'єднання» в редакції від 12.06.2022 самоврядність тлумачиться в контексті прав членів громадського об'єднання на самостійність в управлінні діяльністю подібної організації, визначати напрями діяльності. Констатується невтручання в діяльність подібних організацій органів державної влади та інших державних органів [4].

Мета статті (постановка завдання) – висвітлення наукових підходів до проблематики самоврядних лікарських організацій в зарубіжній науці та демонстрація досвіду зарубіжних держав щодо делегування таким організаціям владних повноважень сфери охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. S. R. Cruess та R. L. Cruess розглядають лікарське професійне самоврядування як актуальний виклик сучасності, який має неявну угоду між медициною та суспільством, що передбачає спільні права та обов'язки, і що є частиною суспільного договору. Хоча багато деталей цього неписаного договору змінювалися з роками, основні елементи залишалися незмінними з середини 19 століття, коли з'явилися сучасні професії разом із запровадженням законодавства про ліцензування [5].

R. Collier зазначає, що саморегулювання є основним принципом усіх професій, і лише деякі професії цінують цей принцип так само, як сфера медицини. Втім стає важче надавати лікарям повний контроль над власною діяльністю [6].

С. Нам підкреслює, що Національна служба охорони здоров'я Великобританії (NHS) була створена на основі неявного договору між уря-

дом, медичними працівниками та громадськістю. Втім, потребують змін наступні напрямки: визнання законності зростаючих суспільних очікувань і надання можливості NHS задовольнити ці очікування шляхом постійного збільшення ресурсів; відповідальність пацієнтів за результати лікування (виконувати приписи лікарів); саморегулювання має бути посилене та доповнене роботою нових форм аудиту та огляду, таких як Комісія з покращення здоров'я та Національний орган клінічної оцінки; надання ресурсів для покращення трудового життя лікарів за допомогою адміністративної підтримки, можливостей для кар'єрного зростання та визнання ролі професії як за рахунок оплати, так і за допомогою інших засобів [7].

H. Bauchner, Ph. B. Fontanarosa, Am. E. Thompson акцентують увагу на тому, що зміни в системі охорони здоров'я можуть вплинути на добре налагоджену структуру управління та функцій саморегулювання в медичній професії. Це викликає потребу перегляду різних керівних та професійних органів, які впливають на освіту, ліцензування, сертифікацію та пересертифікацію, а також на працевлаштування лікарів, їх професіоналізм. [8]

A. Jasek K. Ożóg стверджують, що є співвіднесеність лікарського самоврядування та професійної відповідальності. Професійна відповідальність – це юридичний і моральний обов'язок нести відповідальність за недбалість, бездіяльність і відсутність прогресу в своїй діяльності. Професійна відповідальність є одним з механізмів забезпечення задовільного рівня медичних послуг. Медичні працівники можуть нести професійну відповідальність перед спеціально призначеними органами професійного самоврядування, що регулюється законодавством. [9]

E. R. Glen констатує, що Уряд має в своєму розпорядженні широкий спектр механізмів впливу, коли йдеться про регулювання операцій між громадськістю та професіоналами. Загальні підходи, що використовуються урядом для регулювання діяльності професіоналів, полягає в система професійної саморегуляції. Професійне саморегулювання є регуляторною моделлю, яка дає змогу уряду мати деякий контроль за практикою професії та послугами, що надаються її членами. Саморегулювання базується на концепції професійної групи, яка укладає договір з урядом і офіційно регулює діяльність своїх членів. Це робиться в межах законодавства, яке забезпечує основу для регулювання певної професії і визначає обсяг юридичних повноважень, які були делеговані регулюванню представникам професії. Конкретні юридичні повноваження передані від уряду

до самоврядного органу певної професії залежить від різних моделей регулювання. [10]

El. Kuhlmann, Ju. Allsop також зазначають, що у різних країнах відбуваються зміни в управлінні медичними професіями, що є важливим аспектом нової політики охорони здоров'я. Спостерігається загальна тенденція до партнерства та мережевого управління разом із маркетингом та посиленням управлінського контролю. Державна влада залишаються з ієрархічними формами управління, але більше уваги приділяється ринковим механізмам, мережевим моделям управління (управління через партнерство та стратегії співпраці), і громадянам як самоврядних, відповідальних суб'єктів. У рамках процесу політики з охорони здоров'я професійне саморегулювання є однією з ключових сфер. Саморегулятивна здатність медичної професії може діяти як «буфер» проти соціального конфлікту як посередницького інституту, що опосередковано служить інтересам влади. Ці поняття спрямовують увагу на державу: на професійні відносини та положення медичної професії і домовленості зацікавлених сторін у сфері охорони здоров'я. Саморегулювання розглядається як особлива форма управління медичними працівниками і, як наслідок, організація та надання послуг. У сфері охорони здоров'я розробляється «оперативна політика», а «способи проведення політики» формуються самоврядними можливостями медичної професії та способами, якими держава делегувала регулюючі завдання інституційним суб'єктам [11].

Сфера діяльності професійного самоврядування лікарів в Польщі визначена Законом від 2 грудня 2009 року «Про палати лікарів». Членами професійного самоврядування є лікарі та лікарі-стоматологи, які мають ліцензію на здійснення професії та зареєстровані як члени обласної палати лікарів і стоматологів [12].

Структуру лікарського самоврядування наступна: Головна лікарська палата у Варшаві (Naczelna Izba Lekarska, NIL) здійснює координацію всієї системи й підпорядковані: окружні лікарські палати (okręgowie izby lekarskie, OIL), що вирішують поточні питання; Військова лікарська палата (Wojskowa Izba Lekarska, WIL), яка об'єднує військових лікарів усієї держави. Головна лікарська палата виконує регулюючу функцію, окружні палати безпосередньо взаємодіють з лікарями по буденних питаннях. Ці палати мають певну організацію. Основними органами окружної лікарської палати є: Окружний з'їзд лікарів (Okręgowy Zjazd Lekarzy) – вищий керівний орган палати; Головна лікарська рада (Okręgowa Rada Lekarska) – керує

діяльністю палати між щорічними з'їздами лікарів; Округна ревізійна комісія (Okręgowa Komisja Rewizyjna) – контролює фінансову і господарську діяльність палати; Округний лікарський суд (Okręgowy Sad Lekarski) – розглядає справи з питань професійної відповідальності, легітимності виборів та голосувань в межах палати; Округний речник професійної відповідальності (okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej) – офіційно тлумачить законодавство з питань професійної відповідальності, перевіряє його дотримання, виступає як обвинувач в лікарському суді. На свій розсуд округна лікарська палата створює постійно діючі комісії з окремих питань: з права виконання лікарської діяльності, з післядипломного стажування тощо. У членів палати є можливість застрахувати свою цивільно-правову відповідальність лікаря (ubezpieczenie OC) [13].

У Канаді Міністерство охорони здоров'я діє незалежно від саморегульованих медичних працівників. Провінційний уряд бере на себе відповідальність за регулювання професій через провінційне законодавство, однак він не застосовує законодавство на повсякденній основі. Уряд делегує відповідальність за регулювання професій охорони здоров'я асоціації відповідної професії. Керівник асоціації володіє відповідними знаннями щодо професійної діяльності для визначення ліцензійної кваліфікації, якщо необхідно, та застосування відповідних заходів дисциплінарного стягнення [14]. Міністерство охорони здоров'я відповідає за призначення представників громадськості до рад самоврядних професійних асоціацій охорони здоров'я. Для представників громадськості видано посібник з лікарського самоврядування, який має допомогти їм допомогти адаптуватись на новій посаді громадського представника в організації лікарського професійного самоврядування [15].

Німецька медична асоціація (Bundesärztekammer) є центральною організацією в системі медичної самоуправління Німеччини [16].

Як професійний орган самоврядування Чеська медична палата: стежить за тим, щоб його члени виконували свої професійні обов'язки компетентно, відповідно до медичної етики та у спосіб, визначений кодексом Чеської медичної палати; гарантує професійні стандарти своїх членів і на підставі спеціального положення підтверджує виконання умов для медичної діяльності; оцінює та захищає права, а також професійні, соціальні та економічні інтереси своїх членів; захищає професійну честь своїх членів [17].

Австралійська медична асоціація (АМА) є найбільшою професійною організацією для лікарів в Австралії. АМА заохочує та захищає професійні інтереси лікарів та потреби у медичній допомозі пацієнтів та громад. Представляючи лікарів, АМА співпрацює з урядами над розробкою та впливом на політику охорони здоров'я. АМА, як найбільша австралійська організація захисту здоров'я, існує для підтримки здоров'я громади та професійних інтересів лікарів [18].

Висновки з цього дослідження і перспективи подальших розвідок у такому напрямі. Саморегулювання базується на концепції професійної групи, яка укладає договір з урядом і офіційно регулює діяльність своїх членів в межах законодавства, яке забезпечує основу для регулювання певної професії і визначає обсяг юридичних повноважень, які були делеговані регулюванню представникам професії. Конкретні юридичні повноваження передані від уряду до самоврядного органу певної професії залежить від різних моделей регулювання. Саморегулювання може мати форму ліцензування, сертифікації або реєстрації. Ліцензування надає професійній групі монопольний контроль над тим, хто може займатися професією. Ці тенденції розглядаються як нові тенденції в політиці з охорони здоров'я. В українських реаліях відсутні правові основи щодо створення системи лікарського самоврядування відповідно до світової практики.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. About Physicians' self-governance. URL: http://www.medical-chambers.org/about_self_governance.html (дата звернення 1.08.2022).
2. Про Національну стратегію сприяння розвитку громадянського суспільства в Україні на 2021-2026 роки. Указ Президента України № 487/2021 від 7 вересня 2021 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/487/2021#Text> (дата звернення 14.09.2022).
3. Про місцеве самоврядування. Законі України. В редакції від 03.08.2022. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80?find=1&text=%D1%81%D0%B0%D0%BC%D0%BE%D0%B2%D1%80%D1%8F%D0%B4%D0%BD%D1%96+#w1_1 (дата звернення 14.09.2022).
4. Про громадські об'єднання. Закон України. В редакції від 12.06.2022. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4572-17?find=1&text=%D1%81%D0%B0%D0%BC%D0%BE%D0%B2%D1%80%D1%8F%D0%B4%D0%BD%D1%96+#w1_1 (дата звернення 14.09.2022).

5. Cruess S. R., Cruess R. L. The Medical Profession and Self-Regulation: A Current Challenge. URL: <https://journalofethics.ama-assn.org/article/medical-profession-and-self-regulation-current-challenge/2005-04> (дата звернення 1.08.2022).
6. Collier R. Professionalism: The privilege and burden of self-regulation. DOI: 10.1503/cmaj.109-4286 URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3470617/> (дата звернення 1.08.2022)
7. Ham C. The medical profession, the public, and the government. DOI: 10.1136/bmj.324.7341.838. URL: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1122770.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1122770/) (дата звернення 14.06.2022)
8. Bauchner H., Fontanarosa Ph. B., Thompson Am. E. Professionalism, Governance, and Self-regulation of Medicine. DOI:10.1001/jama.2015.4569 URL: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2290620>. (дата звернення 5.09.2022)
9. Jacek A., Ożóg K. PROFESSIONAL LIABILITY IN SELECTED MEDICAL PROFESSIONS. URL: https://www.kul.pl/files/565/Artykuly_naukowe/05_jacek_ozog.pdf (дата звернення 19.08.2022).
10. Glen E. R. Understanding Professional Self-Regulation URL: <https://paramedicsofmanitoba.ca/uploaded/web/pdf/Understanding%20Professional%20Self-Regulation.pdf> (дата звернення 19.08.2022).
11. Kuhlmann El., Allsop Ju. Professional self-regulation in a changing architecture of governance: comparing health policy in the UK and Germany. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/1645826.pdf> (дата звернення 19.08.2022).
12. Professional self-government. Ministry of Health of Poland Ministry of Health of Poland. URL: <http://www.archiwum.mz.gov.pl/en/healthcare-system/health-personnel-and-training/physicians-and-dentist-practitioners/professional-self-government/> (дата звернення 19.08.2022).
13. Сила лікарського самоврядування. URL: <https://www.evromed.org.ua/ua/sila-likarskogo-samovryaduvannya>.
14. What is Self-Regulation? URL: <https://ssmlt.org/site/legislation/selfregulation?nav=sidebar> (дата звернення 24.08.2022).
15. Orientation Manual for Public Representatives on Self-Regulating Health Profession Councils. URL: <https://www.ehealthsask.ca/forms/Forms/Orientation-Manual-for-Public-Representatives-2020-Updated-May-2022%20%281%29.pdf> (дата звернення 24.08.2022).
16. About the German Medical Association. URL: <https://www.bundesarztekkammer.de/weitere-sprachen/english/german-medical-association/> (дата звернення 24.08.2022).
17. PROFESSIONAL ASSOCIATIONS. CZECH MEDICAL CHAMBER, ITS ROLE AND IMPORTANCE. URL: <https://en.lf1.cuni.cz/professional-associationss> (дата звернення 24.08.2022).
18. About the AMA. URL: <https://www.ama.com.au/about> (дата звернення 24.08.2022).