

сторонами, там є спільні цілі, які й визначають її принципи, спрямованість, зміст, форми, механізм.

Використані джерела

1. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / Уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел. К., Ірпінь. : ВТФ “Перун”, 2005. 1728 с.
2. Посібник з розвитку громад: Практичний poradnik для небайдужих / кол.авт.: Л.О. Єльчева, І. М. Ібрагімова та ін. Київ, 2007. 458 с.
3. Методичні підходи до підвищення результативності взаємодії органів державного управління та місцевого самоврядування / уклад. : Н. М. Мельтюхова, Л. В. Набока, Н. В. Фоміцька; за заг. ред. Н. М. Мельтюхової. – К. : НАДУ, 2013. – 48 с.

Леонід ІГНАТЕСКУ

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я» ТНЕУ

Науковий керівник – д.е.н, доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ТНЕУ Руслан АВГУСТИН

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

В Україні, як і в більшості країн світу, охорона здоров'я визнана одним із пріоритетних напрямів діяльності держави, який має надзвичайно важливе соціальне, економічне та суспільне значення. Оскільки якість медичного обслуговування та стан здоров'я населення залежать від рівня забезпеченості закладів охорони здоров'я матеріально-технічними, трудовими, фінансовими ресурсами та ефективності їх використання, ця система завжди потребує великих ресурсних вкладень. Це означає, що проблеми фінансування галузі охорони здоров'я є завжди актуальні для держави, для всього суспільства та кожного громадянина [1, с. 140].

Необхідність реформування системи охорони здоров'я в Україні не викликає сумніву, адже за показником витрат на охорону здоров'я на одну людину наша держава посідає 89 місце у світі (серед 184 країн), а за показником тривалості життя – 108 місце [2].

При цьому питання забезпечення галузі охорони здоров'я достатніми фінансовими ресурсами набувають особливого значення, оскільки їх достатній обсяг (так само як і ефективність використання) значною мірою визначатиме результативність реформи.

Розглядаючи кошти державного бюджету та місцевих бюджетів як джерело фінансових ресурсів медичної галузі, доцільно зазначити, що бюджетне фінансування забезпечує: рівний доступ до державної медичної допомоги; можливість проведення оптимізації системи охорони здоров'я в національному масштабі; відносно просту технологію фінансування й оплати праці в цій галузі.

Реформа фінансування галузі охорони здоров'я України передбачає перехід від фінансування медичних закладів відповідно до кошторису до оплати державою фактично наданої медичної допомоги конкретній людині. Принцип «гроші йдуть за пацієнтом» на практиці означає, що хворий звертається до конкретного лікаря за допомогою, а держава перераховує кошти в медичний заклад, в якому працює лікар, або безпосередньо лікарю, якщо він має власну практику. Таким чином, якщо раніше держава утримувала медичні заклади, тепер вона оплачує конкретний пакет медичних послуг, наданий пацієнтам.

У 2018 р. нову модель фінансування охорони здоров'я запроваджено на первинній ланці медичної допомоги, де працюють сімейні лікарі, терапевти, педіатри. На вищих рівнях – вторинному (спеціалізованому) та третинному (високоспеціалізованому) – запроваджена 1 квітня 2020 р.

Для запровадження нової системи фінансування охорони здоров'я створено Національну службу здоров'я України (НСЗУ), яка перераховує бюджетні кошти медичним закладам та лікарям-ФОПам за надання медичної допомоги населенню. НСЗУ укладає угоди з усіма медичними закладами і гарантує фінансування відповідно до кількості пацієнтів, яким в цих закладах буде надано медичну допомогу. Фінансування відбувається на умовах попередньої оплати.

Передбачається, що фінансування медичної допомоги через НСЗУ забезпечить єдині стандарти надання медичної допомоги та рівний доступ до медичних послуг для кожного громадянина, незалежно від прописки чи місця реєстрації. Держава гарантує, що кожному громадянину, який звернеться до сімейного лікаря, буде надано допомогу безкоштовно. Відповідно, лікар гарантовано отримає гроші за свою роботу, згідно з встановленим тарифом, незалежно від того, де він працює – у великому місті чи в сільській місцевості. Фінансування закладу, де працює лікар, амбулаторії чи лікаря-ФОПа здійснюватиметься з державного бюджету і не залежить від фінансової спроможності місцевої громади чи прихильності місцевих чиновників. Його обсяг розраховується виключно у відповідності до кількості громадян, які уклали угоди з лікарями цих закладів. На перехідний період частково (для вторинної й третинної ланки) зберігається діюча система фінансування медичних закладів – через субвенцію місцевим бюджетам.

До останнього часу медичні заклади отримували за договорами з НСЗУ фінансування на лікування пацієнтів, які підписали декларації з лікарями медичного закладу, за так званим «зеленим списком», і на лікування пацієнтів, які мешкають на території обслуговування закладу, але ще не підписали декларацію з лікарем, за «червоним списком». Тариф для пацієнтів, які уклали декларацію, становить 370 грн на рік, а для другої категорії – 240 грн на рік (у 2018 р.).

З квітня 2019 р. Міністерство охорони здоров'я припинило фінансування за «червоним списком» і повністю перейшло на оплату медичних послуг за принципом «гроші йдуть за пацієнтом» за тарифом – 370 грн. на людину на рік із застосуванням вікових коефіцієнтів. Для надання первинної медичної допомоги пацієнтам, які не уклали декларації з лікарем, фінансування не передбачене. Тим не менше, з позиції виконання свого професійного обов'язку лікарі зобов'язані надавати їм допомогу, що створює загрозу погіршення умов оплати їхньої праці.

Згідно із Законом «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» 1 квітня 2020 року стартував другий етап медичної реформи. Це шлях до забезпечення конституційного права громадян на безоплатну медичну допомогу від держави. Вже понад 90 % українських лікарів зареєструвалися в електронній системі охорони здоров'я, 1771 спеціалізований медичний заклад подав свої заяви на укладення договору з НСЗУ і чекає на підписання договору [3]

Нова система фінансування системи охорони здоров'я, яку розбудовує НСЗУ, є особливо ефективною в умовах, коли країна змушена боротися з пандемією коронавірусу.

Національна служба здоров'я матиме договір з практично усіма комунальними медичними закладами, які надають весь спектр медичної допомоги. Прямий договір та механізм отримання коштів безпосередньо лікарем дозволить швидко та ефективно розподіляти кошти саме туди, де вони будуть найбільше потрібні, – залежно від рівнів поширеності вірусу в різних регіонах України. А це дуже актуально в ситуації пандемії, яка постійно змінюється і вимагає все нових і нових ресурсів.

Ще однією перевагою нової системи є наявність достовірних електронних даних. НСЗУ володіє оперативною інформацією з єдиного джерела завдяки Електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ) та іншим онлайн-інструментам. Наявність цих електронних даних дозволяє приймати вчасні та ефективні управлінські рішення, необхідні для подолання пандемії.

Для подальшого розвитку медичної галузі необхідним є розроблення та впровадження такої системи фінансування галузі охорони здоров'я, яка б врахувала як можливості громадян, так і їхні потреби. З цією метою доцільним є поєднання різних джерел фінансування, що у значній мірі дозволить покращити як фінансування медицини, так і якість послуг, що надаватимуться. Рациональний розподіл фінансового навантаження між різними категоріями громадян, роботодавцями та державою забезпечить збільшення надходжень коштів та покращення якості медичних послуг.

Для цього реформування системи охорони здоров'я України повинне супроводжуватися посиленням її фінансового забезпечення шляхом диверсифікації джерел фінансових ресурсів на основі впровадження або

популяризації, а також подальшого розвитку обов'язкового медичного страхування; добровільного медичного страхування; співплатежів із залученням коштів населення; інноваційних джерел фінансування.

Використані джерела

1. Портна О.В. Практичні проблеми фінансування охорони здоров'я в Україні. *Вісник Харківського політехнічного інституту*. № 45. 2012 р. С. 140.
2. Global Competitiveness Index 2017–2018 Rankings. URL: <http://www3.weforum.org/docs/GCR2017-2018/05FullReport/TheGlobalCompetitivenessReport>.
2. Офіційний сайт Національної служби здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/>.

Андрій КАБАРІВСЬКИЙ

здобувач освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я» THEU
Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу THEU Ірина ДЕМКІВ

МЕХАНІЗМ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА

Консервативність в управлінні охороною здоров'я спричинила переважання суто адміністративних методів управління, яке на фоні фінансування на підставі ресурсних показників стало основою екстенсивного розвитку системи охорони здоров'я. На сьогодні у ринкових економічних умовах такий шлях розвитку вичерпав свої можливості, оскільки система, яка практично не використовує економічні важелі, інструменти та стимули до пошуку нових типів медичних закладів, альтернативних форм надання медичної допомоги, підвищення якості профільних послуг тощо, формує підґрунтя посилення диспропорцій та нарощування медичних, соціальних і, врешті, економічних втрат. Саме тому актуалізується необхідність вирішення проблеми інтенсифікації розвитку системи охорони здоров'я, що на всіх рівнях, особливо на мікро- рівні, потребує активного застосування системи економічних методів управління, адаптованої до специфіки охорони здоров'я як об'єкта економічного регулювання. Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я в умовах конкурентного середовища розглядається як система цілеспрямованих взаємодій між суб'єктом управління (органи управління закладом, наділені повноваженнями щодо прийняття рішень стосовно організації його діяльності та формування напрямів перспективного розвитку) та об'єктом управління (заклад охорони здоров'я і система економічних відносин у процесі його функціонування) шляхом реалізації функцій управління на основі застосування комплексу підходів, методів, засобів та економічних інструментів дослідження і трансформації