

Аліна АНДРІЇВ

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

АДАПТАЦІЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДО ЗМІН ЗОВНІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

Система охорони здоров'я України в останні роки знаходиться в умовах постійних трансформаційних змін, метою яких є забезпечити всім громадянам України доступ до якісних медичних послуг та перебудувати систему охорони здоров'я на засадах орієнтації на пацієнта. Основний принцип медичної реформи полягає у спроможності держави оплачувати надання пацієнту медичної допомоги, а не фінансувати кількість ліжок/місць у лікарнях. Це дозволить розумно витратити медичний бюджет – спрямовувати кошти для тих, кому дійсно необхідна допомога. В цьому і полягає принцип – гроші йдуть за пацієнтом. За такої системи лікар буде зацікавлений якісно лікувати, оскільки до некваліфікованого фахівця ніхто не прийде. Таким чином, медичні заклади та лікарні будуть підвищувати якість своїх послуг та конкурувати між собою [4].

Держава більше не виділятиме грошей згідно з кошторисом на утримання того чи іншого закладу охорони здоров'я. Натомість медичні заклади мають перетворитися на автономні суб'єкти господарської діяльності, що отримують оплату за результатами своєї діяльності, тобто за фактично надану ними пацієнтам медичну допомогу. Запровадження нової моделі фінансування системи охорони здоров'я веде до принципової зміни характеру відносин між закладом охорони здоров'я (постачальником послуг) та розпорядником бюджетних коштів – Національною службою здоров'я України. На зміну командно-адміністративної моделі відносин приходить контрактна. Це означає, що відносини регулюються договорами про медичне обслуговування населення з чітко визначеними параметрами фінансування результату. Триває процес децентралізації влади в сфері охорони здоров'я і реорганізація медичних закладів – процес їх автоматизації.

Реальним кроком до процесу автономізації закладів охорони здоров'я став ухвалений в квітні 2017 року Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я». Він передбачає здійснення низки заходів щодо створення мережі державних та комунальних медичних закладів з достатнім рівнем самостійності. Законом, зокрема, задекларовано їх фінансову та управлінську автономію, а також встановлено спрощений порядок

реорганізації закладів охорони здоров'я: державних та комунальних установ у казенні підприємства і комунальні некомерційні підприємства [5].

Автономізація закладів охорони здоров'я передбачає, що вони можуть набувати статусу некомерційного комунального підприємства. До цього такі заклади працювали як бюджетні установи з вертикальним управлінням (їх керівники не мали свободи рішень і керувалися наказами згори). Перетворення (реорганізація) медустанов в комунальні некомерційні підприємства сприятиме збільшенню їх самостійності в господарських і управлінських справах, стимулюватиме до поліпшення якості медичних послуг. Головними перевагами реорганізації є:

- керівник отримує значно більшу, ніж керівник бюджетної установи свободу у розпорядженні активами й фінансами, у формуванні кадрової політики, визначенні внутрішньої структури закладу;

- керівник зможе самостійно встановлювати форми оплати праці, що допускаються законодавством;

- медзаклади мають право мати рахунок у будь-якому банку;

- з введенням реформи в дію, медзаклади первинної ланки отримують фінансування від Національної служби здоров'я згідно з тарифом надання первинної медичної допомоги за кожного пацієнта, який підписав декларацію з лікарем цього закладу. З 2020 р. медзаклади вторинної і третинної ланки переходять на нову модель фінансування в залежності від об'єму наданих послуг, згідно з договором який вони укладатимуть з НСЗУ;

- медзаклади мають право утворювати об'єднання з іншими закладами, які також діють в статусі підприємства, з метою перерозподілу функцій між ними та спільної оптимізації використання матеріальних, людських, фінансових ресурсів;

- медзаклади мають право наймати за договорами підряду лікарів, фізичних осіб – підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію на здійснення господарської діяльності з медичної практики;

- комунальні некомерційні підприємства самостійно визначають свою організаційну структуру, встановлюють чисельність працівників і штатний розпис.

В процесі автономізації майно передається закладам охорони здоров'я на правах оперативного управління. Розпоряджається майном закладу його власник – територіальна громада через уповноважені органи. Керівник закладу може розпоряджатися майном в межах, які будуть визначені статутом цього закладу. Перетворення медичних закладів з бюджетних на комунальні некомерційні підприємства є обов'язковою умовою приєднання до реформи.

Реформування закладів охорони здоров'я передбачає адаптацію їх організаційно-функціональної діяльності, використання нових моделей

управління, нових методів оплати медичних послуг, посилення контролю за їх роботою. Відбувається процес розподілу повноважень у загальній системі охорони здоров'я. Тобто, держава буде виступати страховиком медичних послуг, лікар – здійснюватиме надання медичних послуг, окрім того він матиме свободу у виборі організаційно-правової форми своєї діяльності, громадяни зможуть вільно обирати собі лікаря, а місцева влада – нести відповідальність аби лікар і пацієнт мали гідні умови для роботи, лікування та якісного медичного обслуговування.

Використані джерела

1. Коломієць О.О. Система охорони здоров'я в Україні: недоліки організації та ризики реформування. *Економічний вісник НТУУ "КПІ"* № 15 (2018). URL: <http://ev.fmm.kpi.ua/article/view/135920>
2. Литвиненко М.В. Умови реалізації державної політики реформування системи охорони здоров'я в Україні. *Актуальні проблеми державного управління* 2(52)2017 с. 1-6. URL: <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/apdu/2017-2/doc/7/03.pdf>
3. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років. URL: <http://uoz.cn.ua/strategiya.pdf> 5
4. Пашинська А. Медична реформа. За що доведеться платити українцям. Електронний сайт Еспресо. URL: <https://espresso.tv/article/2017/06/12/medreforma>
5. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я. Закон України Відомості Верховної Ради (ВВР), 2017, № 21, ст.245. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002-19>
6. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Закон України. Відомості Верховної Ради (ВВР), 2018, №5, ст.31 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>

Анатолій АНДРІЙЧУК

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я» ТНЕУ

Ігор КАЗАНОВСЬКИЙ

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я» ТНЕУ

Науковий керівник – д. е. н., професор кафедри менеджменту публічного управління та персоналу ТНЕУ Петро МИКИТЮК

УДОСКОНАЛЕННЯ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ

Розвиток нової соціальної стратегії, зумовленої реалізацією сучасної концепції ринкової економіки в Україні, потребує ґрунтовних досліджень у сфері охорони здоров'я з метою об'єктивної оцінки її стану та розробки ефективних довготермінових заходів, спрямованих на повноцінне забезпечення