

Галина БАНДУРА

здобувачка освітньої програми «Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу ЗУНУ Світлана СКОЧИЛЯС

ЗМІСТОВЕ НАВАНТАЖЕННЯ ПРИВАТНОЇ МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ

З точки зору науковців Н.Мезенцевої, Л.Буравльова та Я.Радиша під приватною системою охорони здоров'я варто розуміти сукупність об'єктів охорони здоров'я, що здійснюють приватну медичну діяльність. А під приватною медичною діяльністю – діяльність із надання медичної допомоги, що здійснюється суб'єктами приватної системи охорони здоров'я. Приватні медичні організації – це комерційні та некомерційні організації, майно яких перебуває в приватній та інших, окрім державної, формах власності. У статутах таких організацій зазначено, що медична діяльність є для них основною [1].

Особливості соціально-економічної ситуації в Україні, які вимагають їх врахування в процесі забезпечення подальшого розвитку недержавного сектора охорони здоров'я відображені на рис. 1.

- приватна медична діяльність не може повністю замінити суспільні форми медичного обслуговування, вона є їх рівноправним доповненням у національній системі охорони здоров'я;
- приватну медичну діяльність здійснюють приватні медичні (фармацевтичні) заклади й організації, а також працівники охорони здоров'я (приватна практика) як індивідуальні підприємці, основою приватної діяльності є приватна власність на основні фонди або їх оренда;
- на державному і територіальних рівнях повинен існувати обґрунтований перелік лікувально-профілактичних закладів стратегічного характеру, який би забезпечував соціальні гарантії в медицині; їх переведення в приватний сектор, а також орендні відносини із суб'єктами цього сектора мають бути заборонені законом;
- створення підприємств і регулювання медичної діяльності повинно здійснюватися на основі ліцензій, сертифікатів, статуту, договорів і різних форм контролю

Подальший розвиток недержавного сектора охорони здоров'я вимагає враховувати такі особливості соціально-економічної ситуації в Україні:

Рис. 1. Особливості соціально-економічної ситуації в Україні, які вимагають їх врахування в процесі забезпечення подальшого розвитку недержавного сектора охорони здоров'я

Сформовано на основі джерела [1]

Суб'єкт господарювання є ліцензіатом (тобто таким, що має ліцензію на медичну практику) з дати прийняття рішення про видачу ліцензії, а не з моменту, коли він подав документи для отримання ліцензії. Рішення про видачу ліцензії або відмову у видачі МОЗ розглядає та приймає щотижня. Відповідні рішення публікують на офіційному сайті МОЗ із зазначенням дати й номера наказу, згідно з

яким було прийнято рішення про видачу ліцензії або відмову в цьому (документи залишили без розгляду). Саме ця дата (а не момент подання докумен-тів, навіть якщо суб'єкт господарювання має на руках опис з відміткою про прийняття документів) і є початком законної, ліцензованої діяльності [2].

Для медичної практики використовують такі КВЕД (табл. 1).

Таблиця 1

КВЕД, які використовуються для медичної практики

№ з/п	КВЕД
1	86.21 «Загальна медична практика»: медичне консультування та лікування у сфері загальної медицини, які надають лікарі загального профілю.
2	86.22 «Спеціалізована медична практика»: медичне консультування та лікування у сфері спеціальної медицини лікарями-спеціалістами та хірургами. Цей клас також включає: центри планування сім'ї, які надають медичні послуги, такі як стерилізація та переривання вагітності, без послуг стаціонару.
3	86.23 «Стоматологічна практика»: стоматологічні послуги загального та спеціального характеру, наприклад, зуболікарська практика, ендодонтика та педіатрія, патологія ротової порожнини, а також послуги ортодонта. Цей клас також включає операційну стоматологічну діяльність, але не застосовується у випадку виробництва штучних зубів та протезів зуболікарськими лабораторіями без їх встановлення (32.50).
4	86.90 «Інша діяльність у сфері охорони здоров'я»: діяльність з охорони здоров'я людини, що здійснюється медсестрами, акушерами, фізіотерапевтами або іншим парамедичним персоналом у сфері оптиметрії, гідротерапії, лікувального масажу, трудотерапії, логопедії, хіроподії, гомеопатії, мануальної терапії, голковколювання тощо. Зазначена діяльність може здійснюватися в клініках, які діють при фірмах, школах, будинках для осіб похилого віку та інших організаціях, що не є лікарнями, але мають власні консультаційні центри з місцями прийому пацієнтів. Цей клас також включає: - діяльність психоаналітиків, психологів і психотерапевтів; - діяльність допоміжного стоматологічного персоналу, такого як терапевти, сестри зі стоматологічної практики та стоматологи-гігієністи, що можуть працювати самостійно, але під регулярним наглядом стоматолога; - діяльність медичних лабораторій, таких як рентгенівські лабораторії та інші діагностичні центри, які використовують подібну апаратуру, лабораторії аналізу крові, діяльність банків крові, сперми, органів для трансплантації тощо.

Примітка. Сформовано на основі на основі джерела [3]

Приватна медична практика – це: надання медичних послуг медичними працівниками поза установ державної і муніципальної систем охорони здоров'я за рахунок особистих коштів громадян або за рахунок коштів підприємств, установ і організацій, в тому числі страхових медичних організацій, відповідно до укладених договорів; підприємницька діяльність, ведення медичної практики (надання платних медичних послуг), яка дає дохід. А оскільки приватний

медичний заклад (чи приватна медична практика) є бізнесом, то значна частина правил бізнесу застосовується і для учасників медичного ринку [2].

Сьогодні, приватний сектор становить близько 20% обсягу ринку медичних послуг. Темпи зростання приватних медичних послуг високі: в 2012р. недержавні клініки займали всього 1% ринку охорони здоров'я України, в 2016р. – 10%, станом на 2019р. – близько 20% [4].

Стимулюючими факторами розвитку приватного сектору медицини є такі (рис. 2).

- 1) високі вхідні бар'єри;
- 2) високий рівень початкових інвестицій у відкриття приватного закладу;
- 3) реформування галузі, що може призвести до формування більш прозорого механізму функціонування та фінансування, що в подальшому має призвести до поліпшення якості надання послуг на державному рівні;
- 4) низька купівельна спроможність населення: через зростання цін споживачі змушені переглядати свої витрати шляхом скорочення ресурсів на приватну медицину і переходу на безкоштовні консультації в державних закладах (за даними Державної служби статистики України, в 2018 р. 28,4 % сімей не змогли знайти коштів на придбання необхідних ліків та медичних приладів);
- 5) дефіцит кваліфікованих медичних кадрів в цілому в галузі

Стимулючі фактори розвитку приватного сектору медицини

Рис. 2. Стимулючі фактори розвитку приватного сектору медицини

Сформовано автором на основі джерела [4]

Характеризуючи особливості реалізації приватної медичної практики, скористаємось інформацією наукової праці [4], де зазначено, що «в Україні приватна і державна медицина розвиваються різними темпами. Кваліфікація лікарів, як правило, однакова для обох секторів галузі, адже медичний персонал працює і в приватному, і в державному секторах, а ось технічне забезпечення, обладнання та рівень зарплат медичного персоналу різняться, що і створює таку відмінність. Отже, для приватного сектору характерна позитивна тенденція розвитку зі зростання кількості лікарів-практиків та підвищення їхньої кваліфікаційної категорії з одночасним зменшенням їхнього числа в державній сфері. Ще одним показником аналізу є якість. Якість медичного обслуговування є одним з визначальних чинників для забезпечення взаємодії з клієнтами. Приватний сектор забезпечує більш ефективне управління закладами охорони здоров'я. На відміну від державних, приватні заклади конкурують один з одним, що призводить до постійного підвищення внутрішньої ефективності та впровадження інновацій».

Список використаних джерел:

1. Мезенцева Н.Б., Буравльов Л.О., Радиш Я.Ф. Правове регулювання приватного сектора в охороні здоров'я України: стан і перспективи розвитку.

URL: http://medicallaw.org.ua/uploads/media/02_179.pdf

2. Приватна медична практика. URL: <https://www.medsprava.com.ua/article/699-privatniy-medichniy-zaklad-analzumo-de-stvorenniya>

3. Методичні рекомендації для приватного практикуючого лікаря на рівні первинної медичної допомоги / Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2019. URL: http://healthreform.in.ua/wp-content/uploads/2019/09/manual-for-private-doctor_UA.pdf

4. Борщ В. Ринок охорони здоров'я України: аналіз сучасного стану та тенденції розвитку. URL: <http://rinek.onu.edu.ua/article/view>

Ігор БАРВІНСЬКИЙ

слухач магістратури за спеціальністю «Публічне управління»

Науковий керівник – д.е.н., проф. Мельник А.Ф., ЗУНУ

ОСОБЛИВОСТІ ВИРОБЛЕННЯ І ПРИЙНЯТТЯ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ В ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ МІСІЇ ОРГАНОМ ВИКОНАВЧОЇ ВЛАДИ

Будь-яка організація в процесі виконання своєї місії виробляє і приймає рішення, спрямовані на її забезпечення. “ Вироблення управлінських рішень – це творчий процес вибору однієї або декількох альтернатив із множини можливих дій, спрямованих на досягнення поставлених цілей “ [1, с. 157].

1. В органі державної влади причинами, що спонукають потребу в управлінських рішеннях, є: вплив зовнішнього середовища (вказівки вищестоячого органу, зміни в об'єкті управління, необхідність координації роботи з іншими органами влади при зміні державної політики тощо); вплив внутрішніх чинників (перегляд організаційної або функціональної структури державного органу, відхилення від заданих параметрів роботи, потреба в зміні мотивації персоналу, дисциплінарні порушення тощо).

2. Емпіричне дослідження, проведене в Головному управлінні Держпродспоживслужби у Волинській області, дозволяє констатувати, що:

а) управлінські рішення, які виробляються і приймаються, обов'язкові для виконання підпорядкованими організаціями, опираються на нормативно-правову базу, зазвичай забезпечені державними ресурсами, часто мають високий рівень ризику, як правило базуються на типових процедурах підготовки, документально оформлені;

б) поширюються на сферу управління безпечності харчових продуктів та ветеринарної медицини, фітосанітарної безпеки, захисту споживачів, роботи з персоналом, організаційно – господарського забезпечення, реєстрації сільсько-