

ЧОРНОМОРСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ПЕТРА МОГИЛИ
ІНСТИТУТ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ
Кафедра місцевого самоврядування та регіонального розвитку

КУРИЛО Денис Володимирович

**ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ АВТОНОМІЇ**

Спеціальність: 281 Публічне управління та адміністрування

АВТОРЕФЕРАТ

магістерської роботи на здобуття наукового ступеня
магістра публічного управління

Миколаїв – 2021

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. На сучасному етапі становлення України та взяті зобов'язання щодо інтеграції до ЄС, в умовах здійснення масштабних адміністративних та політичних реформ, відбувається пошук шляхів щодо впровадження ринкових відносин в систему охорони здоров'я. Політичні й соціально-економічні перетворення в українському суспільстві, утвердження демократичних засад громадянського суспільства вимагають формування нової сучасної концепції функціонування сфери охорони здоров'я, наукового обґрунтування й удосконалення державного управління в системі підготовки та прийняття управлінських рішень щодо перебудови галузі охорони здоров'я відповідно до суспільних потреб та з урахуванням кращих зразків зарубіжного досвіду. Саме тому дослідження впровадження ринкових відносин в систему охорони здоров'я, можливості надання якісної та ефективної медичної допомоги кожному громадянину суспільства є актуальними і складними проблемами в державному управлінні системою охорони здоров'я України.

Актуальність дослідження значною мірою зумовлюється необхідністю пошуку сучасної моделі формування та прийняття управлінських рішень з надання медичної допомоги населенню України з огляду на інформатизацію суспільства, появу високовартісних технологій, децентралізацію управління, дефіцит фінансування галузі, зростання потреб пацієнтів у якісній медичній допомозі.

Охорона здоров'я є пріоритетним напрямом діяльності держави та одним із основних факторів національної безпеки України. Держава формує політику охорони здоров'я в Україні та сприяє її реалізації шляхом застосування різноманітних засобів і механізмів регулювання господарської діяльності з охорони здоров'я. Успішне здійснення цієї політики дозволяє, по-перше, забезпечити задоволення потреб населення в економічно доступних товарах, роботах та послугах, що є результатами такого господарювання, по-друге, отримувати значні надходження до бюджету, оскільки ця діяльність входить до п'ятірки найбільш прибуткових сфер світової економіки.

Для українського ринку охорони здоров'я характерне зниження обсягів виробництва економічно доступних товарів медичного призначення, робіт медичного характеру та медичних послуг, регулярне підвищення їх вартості на фоні скорочення кількості державних і комунальних закладів охорони здоров'я. Має місце також дефіцит бюджетних коштів на фінансування охорони здоров'я в обсязі 85 % від потреб.

Однією з причин такого стану є низька ефективність державного регулювання впровадження ринкових відносин в систему охорони здоров'я та стан правової бази, що регулює державно-правовий вплив на господарювання у цій сфері економіки, яка має стати запорукою захисту прав та інтересів споживачів, стабільності та рентабельності цього виду

господарської діяльності, конкурентоспроможності його суб'єктів.

Про важливість наукового пошуку у сфері державного управління охороною здоров'я як системою свідчать численні наукові праці українських авторів В.Д.Бакуменка, М.М.Білінської, О.В.Виноградова, Ю.В.Вороненка, Л.І.Жаліло, В.Ф.Москаленка, Я.Ф.Радиша, І.В.Розпутенка, В.М.Рудого, В.А.Скуратівського, І.М.Солоненка, В.П.Трощинського, Н.П.Ярош та інших науковців. Проте, незважаючи на широкий спектр їхніх досліджень і не применшуючи вагомості й значущості внеску вказаних учених, слід зазначити, що певні теоретичні та практичні аспекти системи охорони здоров'я України потребують подальшого розвитку.

Таким чином, актуальність дослідження складових механізмів державного управління галуззю охорони здоров'я зумовлюється тим, що проблема впровадження ринкових відносин в систему охорони здоров'я поки що не набула свого належного значення у сфері державної політики в галузі охорони здоров'я України.

Мета і завдання дослідження. Метою магістерської роботи є визначення стану проблем управління закладами охорони здоров'я в умовах автономії з урахуванням розвитку ринкових відносин в системі охорони здоров'я України.

Для досягнення мети були поставлені такі **завдання**:

- встановити принципи організації системи охорони здоров'я на основі вивчення праць українських та зарубіжних дослідників;
- визначити основні засади автономізації закладів охорони здоров'я в умовах розвитку ринкової економіки;
- провести аналіз проблем управління закладами охорони здоров'я в умовах автономії;
- окреслити особливості зарубіжного досвіду використання різноманітних ресурсів в системі охорони здоров'я;
- встановити основні тенденції подальшого реформування медичної системи України;
- визначити необхідність стимулювання підвищення якості медичних послуг;
- провести аналіз фінансово-економічних механізмів реформування сфери охорони здоров'я.

Об'єкт дослідження - процес впровадження ринкових відносин в систему охорони здоров'я України.

Предмет дослідження - управління закладами охорони здоров'я України в умовах автономії.

Методи дослідження. Для досягнення мети й завдань було використано комплекс взаємопов'язаних та взаємодоповнюючих загальнонаукових і спеціальних методів дослідження, спрямованих на отримання об'єктивних та достовірних результатів.

Для аналізу документальних і наукових джерел, вивчення рівня розробки проблеми у вітчизняній та зарубіжній літературі, еволюції політики держави щодо підтримки суспільного здоров'я застосовувалися історичний і

логічний методи. Дослідження динаміки становлення та розвитку системи охорони здоров'я та надання медичної допомоги в Україні, їх довгострокових тенденцій і закономірностей з метою обґрунтування відповідних управлінських рішень проведено за допомогою системного підходу, методу статистичного аналізу, методів стратегічного планування, прогнозування та індикативного планування. Метод цільового соціологічного опитування та експертних оцінок використовувався для вивчення думки населення, окремих управлінців, медичних працівників та пацієнтів щодо шляхів реформування системи охорони суспільного здоров'я та надання медичної допомоги.

Методи наукової абстракції, експертних оцінок та описового моделювання й узагальнення, а також прогностичний метод застосовувалися для формулювання висновків, рекомендацій і пропозицій щодо обґрунтування шляхів оптимізації впровадження ринкових відносин в систему охорони здоров'я та визначення стратегічних напрямів державної політики України в галузі охорони здоров'я.

Інформаційною основою дослідження слугували законодавчі та нормативні акти вищих державних органів влади, наукова література, зокрема монографії, статті зарубіжних і вітчизняних учених у періодичних виданнях, результати власних досліджень магістранта, досліджень вітчизняних і зарубіжних центрів, офіційні публікації Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ).

Наукова новизна отриманих результатів полягає в розробленні наукових положень, що в сукупності розв'язують важливе наукове завдання в галузі державного управління щодо впровадження ринкових відносин в систему охорони здоров'я, підвищення ефективності механізмів управління системою підготовки та прийняття управлінських рішень у сфері охорони здоров'я України, спрямованих на покращення стану громадського здоров'я, захисту громадян від фінансового ризику на випадок захворювання, підвищення економічної ефективності діяльності галузі та задоволення потреб громадян у послугах з охорони здоров'я та медичного забезпечення.

Практичне значення отриманих результатів магістерського дослідження полягає в тому, що основні теоретичні положення й висновки роботи доведені до рівня конкретних пропозицій, мають форму, придатну для застосування в практичній діяльності, можуть бути використані для обґрунтування та розробки заходів державної політики щодо розвитку галузі охорони здоров'я відповідно до суспільних потреб.

Наведені в магістерському дослідженні теоретичні положення, фактичні дані, узагальнення й висновки можуть застосовуватись у процесі викладання навчальних дисциплін у системі підготовки та підвищення кваліфікації управлінських кадрів з охорони здоров'я.

Структура і обсяг роботи. Магістерська робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, який налічує 69 найменувань, та 3 додатки.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ

У вступі обґрунтовано актуальність теми, сформульовано мету та основні завдання, об'єкт і предмет, методи дослідження, висвітлено наукову новизну і практичне значення виконаної роботи.

У першому розділі *«Теоретичні та наукові аспекти запровадження автономізації в систему охорони здоров'я»* увага зосереджена на встановленні принципів організації системи охорони здоров'я на основі вивчення праць українських та зарубіжних дослідників; визначенні основних засад автономізації закладів охорони здоров'я в умовах розвитку ринкової економіки. Не підлягає сумніву, що ступінь участі держави в організації й забезпеченні системи охорони здоров'я визначає місце цієї соціальної інституції в суспільстві. Українська система охорони здоров'я потерпає від непослідовної соціально-економічної політики, відсутності єдиних умов для всіх суб'єктів господарювання, несприятливого інвестиційного клімату, недосконалої податкової політики тощо. Проте в зв'язку зі стабілізацією економіки України вона стала останнім часом дещо поліпшуватися. Починаючи з 2000 року, паралельно з процесами економічної стабілізації почали збільшуватись асигнування державного бюджету на потреби охорони здоров'я, що здало змогу вперше за попереднє десятиліття здійснити централізовану закупівлю в необхідному обсязі вакцин і деяких життєво важливих препаратів. Реформування системи охорони здоров'я в сучасній Україні передбачає комплексну цілеспрямовану діяльність держави щодо реалізації прав громадян на захист свого здоров'я, що становить основу державної політики в галузі охорони здоров'я.

Автономізація – це набуття автономії, певної незалежності, що ґрунтується на засадах самодостатності. В сфері охорони здоров'я автономію розглядають як управлінську та фінансову самостійність, визначають як автономію постачальників медичних послуг здатності гнучко та оперативно реагувати до вимог та факторів зовнішнього та внутрішнього впливу на засадах відповідних стимулів закладу ОЗ. Дійсно, медична реформа, старт якій дав Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», передбачає зміну системи фінансування охорони здоров'я. Суть реформи полягає у переході до персоніфікованої оплати «за пацієнта», так званий принцип «гроші ходять за пацієнтом».

Діяльність установ є актуальною для фінансової системи, коли основним джерелом ресурсів є фінансування. При переході на систему оплати, установи матимуть складності з укладенням договорів із центральним закупівельником (Національною службою здоров'я України), а також з отриманням та розпорядженням коштами, які не є бюджетним фінансуванням. Для того, щоб уникнути цих складнощів – потрібно автономізуватися, тобто провести реорганізацію закладу і змінити організаційно-правову форму діяльності на комунальне некомерційне підприємство.

У другому розділі *«Проблеми управління закладами охорони здоров'я в контексті автономії»* проведено аналіз проблем управління закладами охорони здоров'я в умовах автономії; окреслено особливості зарубіжного досвіду використання різноманітних ресурсів в системі охорони здоров'я. Автономізація – це обов'язкова умова, оскільки тільки медичні заклади у статусі комунальних некомерційних підприємств зможуть укласти договори з НСЗУ та отримувати пряме фінансування за надані послуги з Державного бюджету. Комунальні некомерційні підприємства є неприбутковими, тобто метою їх діяльності є не отримання прибутку, а надання послуг з охорони здоров'я населенню. Як неприбуткові підприємства, заклади не є платниками податку на прибуток і зможуть самостійно розпоряджатися отриманими коштами. У тому числі, вільно встановлювати розмір заробітної плати для медичних та інших працівників. Для укладання договору з НСЗУ медичним закладам потрібно автономізуватися. Автономізація – це зміни трьох рівнів: правові – перетворення в комунальне некомерційне підприємство; фінансові – отримання та розподіл коштів за фінансовим планом; організаційні – новий порядок надання медичних послуг, управління майном та персоналом.

Тому, як висновок, потрібно поступово, але ретельно підходити до формування автономних закладів охорони здоров'я в умовах ринкової економіки, враховуючи реалії сьогодення - фінансовий стан галузі, забезпечення нормативно-правовою базою.

Постає необхідність свідомого управління змінами на основі науково-обґрунтованої процедури їх передбачення, регулювання, пристосування до цілей ринку та швидкоплинних зовнішніх умов. Водночас, сам лікувально-профілактичний заклад повинен бути конкурентоспроможним і адекватно реагувати на зміни кон'юнктури.

У третьому розділі *«Шляхи удосконалення управління закладами охорони здоров'я на засадах автономії»* встановлено основні тенденції подальшого реформування медичної системи України; визначено необхідність стимулювання підвищення якості медичних послуг; проведено аналіз фінансово-економічних механізмів реформування сфери охорони здоров'я. Головна проблема полягає в роботі з персоналом і стосується забезпечення ефективної діяльності та розвитку автономного закладу в нових ринкових умовах, в умовах привабливості для пацієнта.

Медичні заклади мають насамперед створити довгострокові стратегії розвитку, погодити їх із власниками та почати розбудовувати системи управління всередині закладів. Міжнародні організації надавали консультації керівникам закладів, що надають ПМД, щодо написання стратегій. Аналізуючи типові напрями розвитку, що їх обирають автономні заклади охорони здоров'я, можна виділити такі: підвищення якості послуг – використовувати клінічні протоколи, запроваджувати системи контролю якості, розбудовувати системи профілактичної роботи з населенням; розвиток сервісів – удосконалювати систему управління сервісом, зручність

та комфорт для пацієнта, комунікацію тощо; створення системи роботи з персоналом.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі узагальнено та вирішено актуальне наукове завдання, що полягає у визначенні стану проблем управління закладами охорони здоров'я в умовах автономії з урахуванням розвитку ринкових відносин в системі охорони здоров'я України. Реалізовані мета і завдання дають підстави зробити такі висновки та внести окремі пропозиції.

1. Встановлено принципи організації системи охорони здоров'я на основі вивченням праць українських та зарубіжних дослідників. Організація системи охорони здоров'я ґрунтується на ступені участі держави в організації й забезпеченні цієї системи в контексті соціальної політики держави, водночас, на сучасному етапі розвитку медична галузь посідає важливе місце в економіці, що обумовлено розвитком економічних відносин та ринкової економіки в країні. Запровадження ринкових відносин у системі охорони здоров'я пов'язане з обґрунтуванням і реалізацією концептуальних підходів до реформування галузі, зокрема, вирішенням проблем фінансування та управління. Реформування системи охорони здоров'я передбачає комплексну цілеспрямовану діяльність держави щодо реалізації прав громадян на захист свого здоров'я, що визначає основу державної політики в галузі охорони здоров'я.

Державна політика в галузі охорони здоров'я визначається як сукупність рішень чи обов'язків держави щодо проведення органами влади узгодженого курсу дій у системі надання медичної допомоги, спрямованих на досягнення поставлених завдань з метою покращення здоров'я населення держави. Система охорони здоров'я України керується принципами загальної доступності й безоплатності, фінансується за рахунок витрат з державного бюджету й місцевих бюджетів, і має трьохрівневу структуру.

2. Визначено основні засади автономізації закладів охорони здоров'я в умовах розвитку ринкової економіки: автономізація – це набуття автономії, певної незалежності, що ґрунтується на засадах самодостатності, в системі охорони здоров'я автономію розглядають як управлінську та фінансову самостійність, визначають як автономію постачальників медичних послуг здатності гнучко та оперативно реагувати до вимог та факторів зовнішнього та внутрішнього впливу на засадах відповідних стимулів закладу охорони здоров'я. Комунальне некомерційне підприємство – це підприємство утворене за рахунок відокремленого майна територіальної громади з метою виконання функцій покладених на нього статутом, без мети отримання прибутку. Некомерційне в даному разі не означає, що підприємство не може отримувати доходи (прибутки). Некомерційність підприємства полягає в тому, що грошові кошти, отримані від його діяльності, спрямовуються виключно на виконання завдань, визначених у статуті. Тобто, якщо

підприємство придбає нове медичне обладнання або преміює лікаря, якого обрало багато пацієнтів, це не буде порушенням статусу некомерційності.

Сутність підприємства полягає в більш широких можливостях керівника з управління закладом. В законі передбачено можливість керівнику самостійно затверджувати штатний розклад, відкривати рахунки в банківських установах, приймати рішення, в межах повноважень визначених статутом, щодо поточної діяльності товариства. Важливим є те, що підприємство повинно діяти на основі фінансового плану в межах якого самостійно розпоряджається власними ресурсами, які отримує від НСЗУ

3. Проведено аналіз проблем управління закладами охорони здоров'я в умовах автономії, серед яких виділяють: можливий відтік найбільш кваліфікованих кадрів у приватний сектор, що поступово розвивається внаслідок відсутності реальних заохочень за високу якість роботи; недостатня прозорість фінансових потоків і корупція, що зумовлені зростанням неформальних платежів; загроза втрати довіри пацієнтів (а з нею поступово і державного замовлення) внаслідок низької якості послуг; економічна неефективність, і, як наслідок, відсутність інтересу з боку можливих приватних інвесторів. Вінницька, Полтавська, Черкаська та Волинська області автономізували всі спеціалізовані заклади охорони здоров'я одними з перших. Станом на 15 січня 2021 року 91% закладів по всій Україні автономізовано. Вони стали неприбутковими підприємствами.

Автономізація медичних закладів передбачає можливість встановлення плати за послуги з медичного обслуговування, що надаються поза договорами про медичне обслуговування населення, укладеними з головними розпорядниками бюджетних коштів, у порядку, встановленому законом.

4. Окреслено особливості зарубіжного досвіду використання різноманітних ресурсів в системі охорони здоров'я. Якщо в розвинених країнах зі сталими ринковими відносинами вибір критерію застосування механізмів державного управління проходив у площині пошуку балансу між двома полярними регулюючими впливами - держави та ринку, то у країнах з перехідною економікою відбувався перехід від суто державної системи охорони здоров'я до національних моделей.

Вирішуючи проблему реформування системи охорони здоров'я, вони намагаються досягти її органічного поєднання із суспільством. Спираючись на традиційні регуляторні підходи, уряди намагаються узгодити між собою різноманітні ринкові стимули і подають їх у поєднанні з відповідними пріоритетами на фінансовому, виробничому й розподільчому компонентах своїх систем охорони здоров'я. Істотною рисою сучасного періоду реформ є спроба залучити у взаємодії різноманітні ринкові механізми наповнення консолідованого бюджету для охорони здоров'я, виробництва медичних послуг і розподілу фінансів, тобто того, що раніше регулювалося головним чином командно-адміністративним стилем управління.

5. Встановлено основні тенденції подальшого реформування медичної системи України. Комунальному медичному закладу зміна статусу

на некомерційне підприємство надало такі переваги: більша самостійність; можливість будувати свої господарсько-правові відносини; можливість поряд зі своєю основною некомерційною діяльністю щодо надання безоплатних медичних послуг населенню за державні кошти здійснювати підприємницьку діяльність, якщо остання відповідає меті, з якою підприємство було створене; можливість під гарантії органу управління отримувати кредити під операції, пов'язані з виконанням державного замовлення; можливість вступати до господарських об'єднань підприємств. Водночас не доцільно розглядати автономію як єдину стратегію розвитку закладу ОЗ, оскільки вона не вирішує загальні проблеми медичного закладу та медичного забезпечення, не означає вседозволеності, і потребує збільшення контролю та нагляду з боку не тільки управлінських структур, а й громадськості. Основним інструментом контролю є публічні закупівлі закладу ОЗ на основі публічних контрактів.

6. Визначено необхідність стимулювання підвищення якості медичних послуг. Водночас не доцільно розглядати автономію як єдину стратегію розвитку закладу ОЗ, оскільки вона не вирішує загальні проблеми медичного закладу та медичного забезпечення. Водночас вона не означає вседозволеності, і потребує збільшення контролю та нагляду з боку не тільки управлінських структур, а й громадськості. Основним інструментом контролю на сьогодні є публічні закупівлі закладу ОЗ на основі публічних контрактів.

7. Проведено аналіз фінансово-економічних механізмів реформування сфери охорони здоров'я. На сьогоднішній день, незважаючи на щорічне збільшення бюджетних видатків на фінансування сфери охорони здоров'я, ефективність, якість та спеціалізація медичних послуг залишаються на незадовільному рівні. Заклади охорони здоров'я часто недоотримують фінансування, тому спрямовують більшу частину бюджетних коштів на фінансування фонду оплати праці. Зростає вартість медичного обслуговування, що обумовлено запровадженням нових технологій профілактики та лікування хвороб, нового високотехнологічного та наукоємного обладнання, нових лікарських засобів тощо. На сьогодні навіть у розвинутих країнах не встигають забезпечувати рівні фінансування в систему охорони здоров'я у відповідності до зростання вартості медичних послуг, що призводить до пошуку механізмів раціонального використання наявного рівня фінансування та ресурсного забезпечення.

АНОТАЦІЯ

Магістерська робота присвячена актуальній темі автономізації закладів охорони здоров'я. В дослідженні встановлено принципи організації системи охорони здоров'я на основі вивченням праць українських та зарубіжних дослідників; визначено основні засади автономізації закладів охорони здоров'я в умовах розвитку ринкової економіки; проведено аналіз проблем управління закладами охорони здоров'я в умовах автономії; окреслено

особливості зарубіжного досвіду використання різноманітних ресурсів в системі охорони здоров'я; встановлено основні тенденції подальшого реформування медичної системи України; визначено необхідність стимулювання підвищення якості медичних послуг; проведено аналіз фінансово-економічних механізмів реформування сфери охорони здоров'я.

Ключові слова: охорона здоров'я, заклади охорони здоров'я, публічне управління в сфері охорони здоров'я, реформування, медична галузь, медична сфера, автономія, автономізація, ЦПМСД.

ANNOTATION

The master's thesis is devoted to the topical issue of autonomy of health care institutions. The study establishes the principles of organization of the health care system based on the study of works of Ukrainian and foreign researchers; the basic principles of autonomy of health care institutions in the conditions of market economy development are determined; the analysis of problems of management of health care institutions in the conditions of autonomy is carried out; the peculiarities of foreign experience in the use of various resources in the health care system are outlined; the main tendencies of further reforming of the medical system of Ukraine are established; identified the need to stimulate improving the quality of medical services; the analysis of financial and economic mechanisms of health care reform was carried out.

Key words: health care, health care institutions, public administration in the field of health care, reform, medical field, medical sphere, autonomy, autonomy, CPMSH.