

І. М. Солоненко¹, О. І. Ушакова²

¹ДУ «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини Державного управління справами»

²Національна академія державного управління при Президентові України

УДОСКОНАЛЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ МІСЦЕВИХ ОРГАНІВ ВЛАДИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У статті обґрунтовано засади договірної моделі управління та фінансування у сфері охорони здоров'я, що базується на принципі розмежування функцій замовника і постачальника медичних послуг та умови для їх впровадження на рівні окремої адміністративної території. Визначені підходи до впровадження моделі розмежування замовника та постачальників медичних послуг, розвитку відповідної адміністративної інфраструктури, формування стратегічних цілей замовника (органу місцевої влади) щодо закупівлі медичних послуг відповідно до потреб територіальної громади.

Ключові слова: розмежування замовника і постачальника медичних послуг, роль органів місцевої влади, адміністративна інфраструктура покупця медичної допомоги, укладання договорів, закупівля медичних послуг органами місцевої влади.

Значну роль у покращенні доступу та підвищенні якості послуг територіальній громаді з охорони здоров'я відіграють місцеві органи державного управління та органи місцевого самоврядування. Це зумовлено можливістю організувати надання послуг відповідно до потреб окремої територіальної громади, враховуючи демографічну структуру населення, особливості виробничої сфери та довкілля, медико-соціального стану, розвитку соціальної інфраструктури, включаючи й охорону здоров'я. Проблема організації діяльності органів місцевої влади з охорони здоров'я та медичного забезпечення територіальних громад зумовлена традиційною інтегрованою моделлю управління, обмеженим ресурсним забезпеченням, відсутністю механізмів економічної мотивації діяльності закладів охорони здоров'я та їх недостатньо розвиненою мережею.

Перехід від інтегрованої моделі управління соціальною сферою, загалом, і охороною здоров'я, зокрема, до моделі договірних відносин здійснений у більшості розвинених країн світу [5]. Проблемі розмежування замовника і постачальника та укладання контрактів на закупівлю медичних послуг присвячені наукові праці Т. С. Грузевої, В. М. Лехан, А. С. Малагардіса, В. Ф. Москаленка, В. М. Рудого, О. К. Толстанова, О. М. Торбаса, І. М. Солоненка та інших дослідників [1–5, 7–9]. Окремі вітчизняні і зарубіжні експерти акцентують увагу на неспроможності чинної інтегрованої моделі, що базується на поєднанні функцій управління і фінансування сфери охорони здоров'я єдиним суб'єктом, якими є органи місцевої влади. Вітчизняні науковці В. М. Лехан та В. М. Рудий пов'язують реформування системи охорони здоров'я в Україні саме з еволюцією органів місцевої влади від утримання сфери охорони здоров'я до формування стратегічного замовника послуг в інтересах територіальної громади, автономізації

єю закладів охорони здоров'я та запровадженням договірних відносин між розпорядником коштів державного і місцевого бюджетів та постачальниками послуг, що дасть змогу реалізувати конституційні права громадян на охорону здоров'я та медичне забезпечення.

Метою роботи було обґрунтувати місце та роль діяльності органів державного управління та місцевого самоврядування як замовників послуг територіальній громаді з охорони здоров'я в процесі становлення договірної управлінської моделі в Україні.

Методи дослідження

Методологічною базою дослідження є сучасні теоретичні розробки вітчизняних і зарубіжних учених з проблем державного управління та місцевого самоврядування; загальнонаукові принципи пізнання суспільних явищ; системний, міждисциплінарний, інституціональний, організаційно-синергетичний та структурно-функціональний підходи. Методи системного й структурно-функціонального аналізу дали змогу дослідити структурно-морфологічні особливості діяльності органів місцевої влади з охорони громадського здоров'я, еволюцію їх організаційної структури та функціональне навантаження.

Результати та обговорення

Розмежування замовника та постачальників медичних послуг у принципі можливе як в умовах моделі, що передбачає фінансування системи охорони здоров'я за рахунок загальних податків, так і в умовах загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування. На основі зарубіжного досвіду, набутого в системах страхування здоров'я, було запропоновано наступні аргументи

для обґрунтування запровадження контрактного підходу, або моделі внутрішнього ринку, у системах охорони здоров'я, що фінансуються із загальних податків: сприяння децентралізації управління, покращення діяльності постачальників медичних послуг, покращення планування служб охорони здоров'я і надання медичної допомоги. У ролі покупця медичної допомоги в цьому випадку виступають органи місцевої влади, що передбачає кардинальні зміни характеру їх діяльності. Вони діють у рамках державної політики в галузі охорони здоров'я, яку розробляють і здійснюють органи державного управління на центральному і регіональному рівнях. Центральним елементом такої політики є забезпечення макрорівноваги в системі, або збалансованості державних зобов'язань стосовно надання медичної допомоги населенню з наявними фінансовими ресурсами [6, 9]. Основні завдання державних замовників медичних послуг в особі органів державного управління, місцевого самоврядування або фондів соціального медичного страхування в основному тотожні. Незалежно від того, яка система відшкодування вартості послуг застосовується, обом типам замовників для задоволення потреб своїх споживачів у медичному обслуговуванні доцільно й необхідно використовувати договірні відносини з постачальниками медичних послуг. Якщо мова йде про споживачів органу місцевого самоврядування – це мешканці відповідного району, якщо про споживачів фонду – це застраховані особи. Як тільки будуть прийняті політичні рішення щодо впровадження обов'язкового медичного страхування, місцеві органи охорони здоров'я можуть бути інтегровані у фонд обов'язкового медичного страхування. Таким чином, досвід із впровадження механізмів фінансування охорони здоров'я за допомогою контрактів буде відігравати ключову роль для майбутніх реформ системи охорони здоров'я в Україні. Важливим кроком для органу місцевої влади є планування послуг територіальній громаді з охорони здоров'я та організація постачальників як юридичних осіб, навіть якщо вони залишаються в державній власності або у власності органів місцевого самоврядування. Розмежування цих функцій необхідне для запровадження контрактних відносин у сфері охорони здоров'я.

Місцеві органи управління охороною здоров'я, що є підрозділами (на обласному, районному або міському рівнях) державних адміністрацій, діють як замовники (платники) і виконують функцію первинного розподілу бюджетних коштів, а також забезпечують закупівлю відповідних послуг для територіальної громади. Бюджети доходів і витрат, штатний розпис покупця повинні ухвалюватися (на районному або міському рівні) державною адміністрацією. Управління (відділи) охорони здоров'я на районному або міському рівні – юридична особа і, як наслідок, має неза-

лежний баланс, зареєстровані рахунки в органах державного казначейства, печатку з державною символікою і своєю назвою [1–2, 7–9].

Водночас існують автономні місцеві постачальники медичних послуг з власним статутом і статусом юридичної особи, що діють як некомерційні медичні підприємства. Відповідно до положення про нього місцевий відділ охорони здоров'я фінансується переважно за рахунок державних бюджетних фондів. Його основна функція – управляти системою охорони здоров'я і укладати контракти із постачальниками медичних послуг [1–2, 7–9].

Управління (відділи) охорони здоров'я (на міському, районному або навіть обласному рівнях) стануть ключовими структурами у сфері охорони здоров'я і основними органами, що прийматимуть рішення щодо акредитації, фінансового розподілу, реструктуризації соціальної інфраструктури й моніторингу. Організація державного замовника у вигляді органу місцевої влади є важливим кроком, що прискорює запровадження ефективного фінансування і управління у сфері охорони здоров'я на рівні окремої адміністративної території.

Стратегічна мета державного замовника полягає в тому, щоб зосередитись на медичних потребах територіальної громади і гарантувати вільний доступ до послуг системи охорони здоров'я. Управління (відділ) охорони здоров'я органу місцевого самоврядування повинен зосередитись на якості та обсязі медичних послуг і гарантувати доступ усіх членів територіальної громади до необхідного медичного обслуговування. Він використовує контракт як інструмент, щоб фінансувати придбання медичних послуг в автономних постачальників і розподіляти фінансові кошти на місцевому рівні. Одним із завдань органу місцевої влади є поліпшення результатів діяльності сфери охорони здоров'я щодо їх доступності та якості. Він повинен гарантувати стабільність бюджету сфери охорони здоров'я й інформувати пацієнтів про медичні послуги та права пацієнтів.

Визначено концептуально-методологічні та організаційно-правові засади розмежування функцій управління й фінансування делегованих повноважень районних рад місцевим органам виконавчої влади як розпорядникам коштів державного і місцевого бюджетів, зокрема децентралізація управління постачальниками послуг з охорони здоров'я та запровадження ринкових відносин між ними. У цей час фінансування сфери охорони здоров'я здійснюється органом місцевого самоврядування на засадах утримування, що не передбачає механізмів економічної мотивації з покращення доступності та якості медичної допомоги, обґрунтованого стримування видатків на медичні послуги, зменшення їх собівартості, диференційованої оплати праці медичних працівників тощо (ст. 32 Закону України «Про місцеве

самоврядування в Україні»).

Визначено напрями розвитку функцій у діяльності органів місцевої влади щодо підвищення рівня забезпечення територіальної громади послугами з охорони здоров'я в рамках інноваційної функціональної моделі замовника послуг з охорони здоров'я, зокрема на рівні органу місцевого самоврядування. Це такі функції: залучення, акумулювання фінансових ресурсів та розробка бізнес-плану; вивчення та оцінка потреб територіальної громади з охорони здоров'я; реструктуризація постачальників послуг з охорони здоров'я на рівні адміністративного району; надання ресурсів постачальникам медичних послуг та їх розподіл серед цих постачальників; підготовка й укладання контрактів із постачальниками; впровадження інноваційних методів оплати послуг з охорони здоров'я; інформування громадськості та зв'язок з нею; моніторинг, оцінювання та менеджмент ефективності діяльності органу місцевого самоврядування у сфері охорони громадського здоров'я.

Обґрунтовано необхідність трансформації організаційно-правових засад закладів охорони здоров'я як постачальників послуг в автономні неприбуткові комунальні підприємства, що займають проміжне положення між бюджетними закладами державної або комунальної власності та приватними установами. Це можуть бути як окремі юридичні особи на певній адміністративній території (центральна територіальна лікарня, центр первинної медико-санітарної допомоги, госпітальний округ, служба екстреної медичної

допомоги, параклінічні служби тощо), так і їх корпоративні організаційно-правові форми.

Таким чином, обґрунтовано необхідність еволюції діяльності органів місцевої влади у сфері охорони здоров'я як розпорядника коштів державного і місцевого бюджетів від функцій управління та фінансування інфраструктури охорони здоров'я до функції стратегічного замовника послуг відповідно до потреб територіальної громади, діяльність якого спрямована на зменшення захворюваності, інвалідності, смертності та збільшення середньої очікуваної тривалості життя.

Висновки

Сучасна модель діяльності органів місцевої влади, що базується на одночасному управлінні та фінансуванні інфраструктури охорони здоров'я, не відповідає суспільним потребам та не забезпечує територіальні громади необхідними послугами. Еволюція органів державного управління та місцевого самоврядування від утримання інфраструктури охорони здоров'я до розмежування замовника та постачальника послуг, а також запровадження договірних відносин між ними дасть змогу істотно покращити доступ та якість послуг з охорони здоров'я на рівні окремих територій. В подальшому необхідно обґрунтувати організаційно-правові механізми еволюції органів місцевої влади в стратегічного замовника послуг територіальній громаді з охорони здоров'я, а також підходи до визначення суспільних потреб стосовно вказаних послуг та їх планування.

Список літератури

1. Грузева Т. С. Забезпечення рівності і справедливості в охороні здоров'я – стратегічна мета нової європейської політики «Здоров'я–2020». – Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2012. – № 2–3 (18–19). – С. 87–91.
2. Малагардіс А., Рудий В. Стратегія реформи фінансування та управління у системі охорони здоров'я в Україні. – К.: Проект ЄС «Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я в Україні», 2006. – 48 с.
3. Москаленко В. Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст: монографія. – К.: «Книга плюс», 2008. – 320 с.
4. Москаленко В. Ф. Здоровье и здравоохранение : ключевые императивы: монография. – К.: ВД «Авіцена», 2011. – 256 с.
5. Солоненко Н. Економіка охорони здоров'я: навч. посіб. – К.: Вид-во Національної академії державного управління при Президентіві України, 2005. – 416 с.
6. Торбас О. М. Розвиток організаційно-правових засад місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я / О. М. Торбас // Економіка та держава. – 2010. – № 2. – С. 35–42.
7. Удосконалення організаційно-правових засад збереження і розвитку трудового потенціалу України: інноваційна модель оцінки і збереження трудових людських ресурсів : метод. реком. / За ред. І. М. Солоненка. – К. : Національна академія державного управління при Президентіві України, 2009. – 62 с.
8. Удосконалення організаційно-правових засад місцевого самоврядування в галузі охорони здоров'я: метод. реком. / За ред. І. М. Солоненка. – К.: Національна академія державного управління при Президентіві України, 2008. – 40 с.
9. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я : кол. монографія / За ред. О. В. Баєвої та І. М. Солоненка. – К.: МАУП, 2007. – 374 с.

Стаття надійшла до редакції 11.03.2013

И. Н. Солоненко¹, О. И. Ушакова²

¹ГУ «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины Государственного управления делами»

²Национальная академия государственного управления при Президенте Украины

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕСТНЫХ ОРГАНОВ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В статье изложены основы договорной модели управления и финансирования в системе здравоохранения, основанной на принципе разграничения функций заказчика и поставщика медицинских услуг и условия для их внедрения на уровне местного самоуправления. Обсуждаются подходы к обеспечению разграничения заказчика и поставщика медицинских услуг, меры, которые должны быть приняты с целью создания соответствующей административной инфраструктуры, определение стратегических целей заказчика – органа местной власти – в сфере закупки медицинских услуг.

Ключевые слова: разграничение заказчика и поставщика медицинских услуг, роль органов местной власти, административная инфраструктура покупателя медицинской помощи, заключение договоров, закупка медицинских услуг органами местной власти.

I. M. Solonenko¹, O. I. Ushakova²

¹State Scientific Institution “Scientific-Practical Center of Preventive and Clinical Medicine, the State Administration”

²National Academy of Public Administration, Office of the President of Ukraine

ORGANISING ACTIVITIES OF LOCAL SELF-GOVERNING AUTHORITIES IN PUBLIC HEALTH

Principles which used at the contracting about the purchase of medical services between separate units of buyers and providers of these services on community level are expounded in the article. The article contains recommendations about process of contracting the government purchase of medical services more successful and effective, how to attain balance and consensus between interests of contractual sides. The question is about the approaches of purchaser/provider split, measures, which must be used with the purpose of creation of the proper administrative infrastructure, determination of strategic aims of state customer in the field of purchase of medical services.

Keywords: purchaser/provider split, local self-government organs role, health services purchaser’s administrative infrastructures, contracting, purchasing of health services by local government.