

Організаційно-правові аспекти автономізації управлінсько-фінансової діяльності провайдерів медичних послуг як важлива складова реформування галузі охорони здоров'я

Харківська медична академія післядипломної освіти, м. Харків, Україна

Мета роботи – визначення наявних організаційно-правових умов впровадження автономізації діяльності провайдерів медичних послуг як важливої складової реформування галузі охорони здоров'я.

Матеріали та методи. Проведено системний аналіз сучасного стану та проблем організаційно-правового регулювання автономізації управлінсько-фінансової діяльності провайдерів медичних послуг.

Результати. Виявлено ключові проблеми і системні недоліки організаційно-правового регулювання автономізації управлінсько-фінансової діяльності провайдерів медичних послуг та шляхи їх поступового вирішення; визначено основні переваги автономізації діяльності провайдерів медичних послуг і легітимізації надання платних медичних послуг.

Висновки. Правові аспекти діяльності провайдерів медичних послуг в Україні мають системний характер – вони визначені законами України і можуть бути змінені виключно законодавчим шляхом. Основними перевагами автономізації діяльності провайдерів медичних послуг є: створення умов щодо реалізації прав громадян у сфері охорони здоров'я шляхом підвищення рівня фінансування медичних закладів, поліпшення добробуту медичних працівників; скорочення ринку «тіньових» платних медичних послуг; сприяння конкуренції між державними, комунальними та приватними провайдерами медичних послуг. Наявна державна система післядипломної медичної освіти є важливим чинником впровадження засад реформування галузі та автономізації медичних закладів.

Ключові слова: охорона здоров'я, реформування, провайдери медичних послуг, автономізація.

ВСТУП

Нормативне забезпечення та реалізація прав, свобод і законних інтересів громадян України має особливе значення саме в сфері охорони здоров'я [2, 4] у зв'язку з тим, що доступність, якість надання та ефективність медичної допомоги ще не досягли стандартів провідних держав світу [6]. Це певною мірою пов'язане з відсутністю в Україні системи визначеного організаційно-правового механізму автономізації діяльності провайдерів медичних послуг [5, 7].

За останні роки у Верховній Раді України зареєстровано низку законопроектів, які передбачають впровадження автономізації діяльності провайдерів медичних послуг. У цих документах також передбачено подальший правовий супровід щодо таких важливих для належного функціонування галузі процесів, як ліцензування, акредитація, стандартизація та атестація, що є необхідними чинниками впровадження обов'язкового медичного страхування [1, 3].

На сьогодні у вітчизняній літературі відсутні дані про комплексні наукові дослідження з організаційно-правового регулювання автономізації управлінсько-фінансової діяльності провайдерів медичних послуг як важливої складової реформування галузі охорони, що обумовило актуальність даної роботи.

Мета роботи – визначення відповідних наявних організаційно-правових умов впровадження автономізації діяльності провайдерів медичних послуг як важливої складової реформування галузі охорони здоров'я.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Системний аналіз сучасного стану та проблем організаційно-правового регулювання автономізації управлінсько-фінансової діяльності провайдерів медичних послуг.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Вивчення досвіду діяльності систем охорони здоров'я розвинутих країн світу доводить наявність взаємозв'язку між станом забезпечення якості медичної допомоги та рівнем фінансування галузі охорони здоров'я. Зростання обсягів фінансових витрат у сфері охорони здоров'я привертає увагу до проблем ефективного використання фінансових ресурсів у медичній галузі. У свою чергу, досвід країн Східної та Центральної Європи показує, що перехід системи охорони здоров'я до ринкової моделі та зміни в організаційній структурі потребують саме системного підходу до реформ управління галуззю охорони здоров'я.

Вивчення чинних нормативних та директивних документів, що визначають правове регулювання діяльності національної системи охорони здоров'я в Україні, доводить, що їх масив складають закони України, укази Президента, постанови і розпорядження Кабінету Міністрів та накази галузевих виконавчих органів державної влади. Порівняльний аналіз цих документів доводить, що сьогодні стратегію розвитку сфери охорони здоров'я в Україні визначає «Стратегія сталого розвитку «Україна-2020», що затверджена Указом Президента України № 5/2015 від 12 січня 2015 року, якою

передбачено структурні зміни в системі охорони здоров'я, спрямовані на побудову в країні системи охорони здоров'я за європейським зразком. Стратегія визначає, що метою державної політики у цій сфері є кардинальне, системне реформування, орієнтоване на програму Європейського Союзу «Європейська стратегія здоров'я – 2020» та спрямоване на створення системи, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав. Саме в її розвиток МОЗ України було відмінено адміністративне регулювання кадрового ресурсу системи охорони здоров'я шляхом скасування відповідного галузевого наказу (наказ МОЗ України № 33, 2000 р.). У свою чергу Урядом було запроваджено солідарне фінансування комунальних медичних закладів за рахунок медичної субвенції з Державного бюджету та забезпечення витрат на комунальні послуги за кошти місцевих бюджетів.

Подальшим розвитком нормативної бази стало прийняття Верховною Радою 6 квітня 2017 року Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» (№ 2002-VIII). Цим Законом передбачено впровадження заходів із реформування системи охорони здоров'я України, спрямованих на створення мережі державних та комунальних медичних закладів. Згідно з цим Законом цим провайдером громадських медичних послуг має бути надано достатній рівень самостійності для ефективного та своєчасного медичного забезпечення населення.

Подальший розвиток нормативного регулювання системи охорони здоров'я пов'язують із низкою законів, що мають визначати порядок та процедури діяльності системи фінансування охорони здоров'я України. Ці законодавчі акти були розглянуті, проте ще не прийняті Верховною Радою України. Поглиблене правове дослідження проектів законодавчих актів та чинної нормативної бази доводить, що автономізація діяльності державних і комунальних закладів охорони здоров'я шляхом їх перетворення в приватні підприємства ускладнена за умови наявності високих ризиків конфлікту між підприємницькою і соціальною функцією медичних закладів та неможливістю приватизації державних медичних закладів (ст. 49 Конституції України, яка забороняє скорочення існуючої мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я).

На наш погляд, ще одним чинником, що обумовили сумніви народних депутатів щодо змісту та наслідків прийняття запропонованих актів є те, що вони не в достатній мірі висвітлили збалансованість ринкових механізмів діяльності та державного регулювання в охороні здоров'я. При цьому медична та економічна ефективність системи охорони здоров'я досягається не стільки за рахунок збільшення обсягів фінансування галузі, скільки шляхом ефективного розподілу фінансових ресурсів та удосконаленням механізму контролю за їх використанням і забезпечення системи гарантування якості медичних послуг.

Дослідження вказаних чинних змін щодо регулювання економічної діяльності медичних закладів та проектів законодавчих актів доводить, що економіко-правовою основою реформування галузі охорони

здоров'я в Україні зі створення стійкої і стабільної системи фінансування, пошуків додаткових надійних джерел фінансування та раціонального використання наявних ресурсів, розглядається саме автономізація діяльності провайдерів медичних послуг, наступним кроком та дієвим чинником впровадження якої має стати розробка і впровадження договірних відносин між споживачами (пацієнтами) та провайдером медичних послуг (фізичними та юридичними особами). Саме відсутність таких договірних відносин відрізняє поки ще існуючу командно-адміністративну модель управління та фінансування охорони здоров'я в Україні від контрактної моделі медичного обслуговування, яка діє в європейських країнах. При цьому слід додати, що автономізація є необхідною умовою діяльності ринкового механізму, незалежно від джерел фінансування національної системи охорони здоров'я – загального оподаткування чи соціального медичного страхування. Стратегія щодо автономізації діяльності провайдерів медичних послуг є базою реформування світових систем охорони здоров'я.

Дослідження чинних норм регулювання діяльності медичних закладів доводить, що в Україні відсутній необхідний рівень господарської автономії державних та комунальних медичних закладів. Також відсутній і правовий супровід контрактної форми трудового договору з працівниками охорони здоров'я.

Основною метою автономізації діяльності державних і комунальних закладів охорони здоров'я є розділення споживача і надавача медичних послуг та впровадження договірних відносин між ними та набуття фінансової незалежності закладів охорони здоров'я і надання їм можливості самостійного прийняття рішень щодо формування кадрового складу, встановлення розміру заробітної платні, проведення фінансових та юридичних операцій тощо. Усе це створює нормативне підґрунтя та необхідні організаційні умови щодо максимально раціонального використання ресурсів медичного закладу та поліпшення якості медичних послуг. Вирішення всіх завдань автономізації діяльності закладів охорони здоров'я потребує відповідного організаційно-правового супроводу, в основі якого лежить чинне законодавство та обґрунтований науковий підхід, і розробки нової законодавчої бази щодо діяльності суб'єктів господарської діяльності в умовах певної організаційно-фінансової самостійності. Проте слід зазначити, що механізми реорганізації медичних закладів та їх подальше функціонування достатньою мірою врегульовані господарським та цивільним законодавством України. Так, в Основах законодавства України про охорону здоров'я завданнями закладів охорони здоров'я визначено забезпечення різних потреб населення в галузі охорони здоров'я шляхом надання медичної допомоги та виконання інших функцій медичних працівників на основі їх професійної діяльності, що надає право закладам охорони здоров'я здійснювати власну господарську діяльність у різних організаційно-правових формах. Також у цьому напрямі діють чинні відповідні положення Цивільного і Господарського кодексів України, законів України «Про місцеве самоврядування в Україні» та «Про місцеві державні адміністрації», що дозволяють відповідним органам державної влади чи місцевого

самоврядування вирішувати питання щодо реорганізації закладів охорони здоров'я з державних установ у казенні підприємства та з комунальних установ у комунальні некомерційні підприємства.

Виходячи з вищенаведеного, очевидно, що автономізація управлінсько-фінансової діяльності державних і комунальних провайдерів медичних послуг, як важлива складова реформування галузі охорони здоров'я України, регулюється основними нормативно-правовими актами у сфері охорони здоров'я, а саме Конституцією України, Основами законодавства України про охорону здоров'я, Господарським кодексом України, іншими профільними законами та законодавчими актами в галузі охорони здоров'я і спрямована на створення умов для розвитку якісної та ефективної системи державних та комунальних закладів охорони здоров'я в країні.

Проте на шляху реалізації системи удосконалення законодавства щодо діяльності закладів охорони здоров'я є певні правові та адміністративні питання, що потребують невідкладного вирішення, а саме – узгодження Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо її фінансування з Конституцією, Податковим та Бюджетним кодексами. При цьому доцільним є створення різних форм інститутів громадянського суспільства, діяльність яких мала б бути спрямована на соціальні орієнтири функціонування медичної галузі. Одним із таких утворень можуть стати громадські наглядові ради при закладах охорони здоров'я, до завдань діяльності яких доцільно включити такі, як визначення джерел фінансового забезпечення діяльності закладу та надання ним медичної допомоги населенню.

До організаційно-правових аспектів автономізації управлінсько-фінансової діяльності провайдерів медичних послуг, які на сьогодні не вирішені в повній мірі, належить її відповідність нормам Конституції та Бюджетного кодексу України, узгодженість медичного обслуговування населення в державних і комунальних закладах охорони здоров'я з бюджетними відносинами між бюджетними установами та державними і комунальними закладами охорони здоров'я та особливість фінансового забезпечення цільової діяльності державних і комунальних закладів охорони здоров'я як бюджетних установ, які створені відповідними органами державної влади та органами місцевого самоврядування і утримуються за рахунок державного чи місцевого бюджетів. Потребує також унормування питання, пов'язане зі зменшенням обсягів відповідних бюджетних асигнувань чи вилученням коштів, що не використані державним чи комунальним закладом охорони здоров'я протягом бюджетного періоду.

Не менш важливими проблемами автономізації управлінсько-фінансової діяльності провайдерів медичних послуг є опрацювання установчих документів реорганізованих закладів охорони здоров'я, що також потребує активної участі законодавчої гілки влади. У свою чергу практичне впровадження цих норм вимагає від виконавчої влади та її уповноваженого галузевого органу розробки нових регулюючих документів.

Практика із розробки та впровадження засад реформування охорони здоров'я свідчить про необхідність активного залучення потенціалу вищих навчальних закладів до розробки методичного забезпечення впровадження та використання нових методів оплати діяльності провайдерів медичних послуг, орієнтованих на обсяги та якість їх роботи. Необхідно залучити наявну систему державної післядипломної медичної освіти до відповідної організаційної, правової та економічної підготовки майбутніх керівників реорганізованих закладів охорони здоров'я, забезпечити підготовку адміністраторів та менеджерів, здатних ефективно керувати роботою медичних закладів, з урахуванням автономізації їх управлінсько-фінансової діяльності. До такої ж роботи цілком спроможна і чинна система за фахом «державне управління», що має забезпечити відповідну підготовку представників місцевої влади і місцевого самоврядування.

Дослідження досвіду діяльності автономних постачальників медичних послуг доводить, що воно тісно пов'язане із впровадженням стратегічних закупівель медичних послуг та формуванням договірних відносин між платниками та постачальниками цих послуг. Саме це створює підґрунтя для виникнення конкуренції між провайдерами медичних послуг, що позитивно впливає на якість медичних послуг та змінює відносини між платниками і постачальниками послуг з ієрархічних на партнерські, що певною мірою формує економічну зацікавленість постачальників медичних послуг у забезпеченні максимальної результативності своєї діяльності, сприяє підвищенню рівня адміністративної та фінансової автономії і рівня відповідальності за якість та доступність медичної допомоги, підвищенню відповідальності платника за якість фінансування. Крім того такі відносини формують пацієнтів як суб'єктів відносин – інформованих споживачів медичних послуг, що здатні захищати свої визначені законом права і впливати на покращення якості системи охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ І ПРОПОЗИЦІЇ

1. Правові аспекти діяльності провайдерів медичних послуг в Україні мають системний характер – вони визначені Законами України і можуть бути змінені виключно законодавчим шляхом.

2. Удосконалення законодавства щодо діяльності закладів охорони здоров'я має носити системний характер, охоплюючи статус провайдерів медичної допомоги, регулювання їх діяльності, статус та права споживачів і форму, порядок і процедури фінансування.

3. Успішність розвитку нормативно-правового регулювання має бути забезпечено діями законодавчої і виконавчої влади в межах скоординованої стратегії розвитку системи охорони здоров'я.

4. Основними перевагами автономізації діяльності провайдерів медичних послуг є створення умов щодо реалізації прав громадян у сфері охорони здоров'я шляхом підвищення рівня фінансування медичних закладів, поліпшення матеріальних статків медичних працівників, скорочення ринку «тіньових» платних

медичних послуг, сприяння конкуренції між державними, комунальними та приватними провайдерами медичних послуг.

5. Діюча державна система післядипломної медичної освіти є важливим чинником впровадження засад реформування галузі та автономізації медичних закладів, зокрема у вирішенні завдань щодо опрацювання установчих документів реорганізованих закладів охорони здоров'я, розробці методичного забезпечення з впровадження та використання нових методів оплати

послуг провайдерів медичних послуг, підготовці сучасних адміністраторів та менеджерів в охороні здоров'я щодо забезпечення ефективної роботи медичних закладів з урахуванням автономізації їх управлінсько-фінансової діяльності.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні організаційно-правових аспектів діяльності закладів охорони в умовах їх управлінсько-фінансової автономізації.

ЛІТЕРАТУРА

1. Коли стартує страхова медицина [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ukurier.gov.ua/uk/articles/koli-startuye-strahova-medicina>. – Заголовок з екрану.
2. Конституція України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>.
3. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-р>. – Заголовок з екрану.
4. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>. – Заголовок з екрану.
5. Попченко Т. П. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення: аналітична доповідь / Т. П. Попченко. – Київ : НІСД, 2012. – 96 с.
6. Рекомендації парламентських слухань на тему: «Про реформу охорони здоров'я в Україні» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1338-19>. – Заголовок з екрану.
7. Рудий В. Досвід автономізації медичних закладів в Україні: досягнення, проблеми та шляхи їх розв'язання [Електронний ресурс] / В. Рудий. – Режим доступу: <http://wb.moz.gov.ua/struktura-proektu/komponent-2-tsentralni-komponenty/dsg/semi-nary-ta-roboci-narady.html?action=view&id=93>. – Заголовок з екрану.

Дата надходження рукопису до редакції: 11.05.2017 р.

Организационно-правовые аспекты автономизации управленческо-финансовой деятельности провайдеров медицинских услуг как важная составляющая реформирования отрасли здравоохранения

А.И. Сердюк, О.А. Короп, Б.А. Рогожин, Н.В. Просоленко
Харьковская медицинская академия последипломного образования, г. Харьков, Украина

Цель работы – определение организационно-правовых условий внедрения автономизации деятельности провайдеров медицинских услуг как важной составляющей реформирования отрасли здравоохранения.

Материалы и методы. Проведен системный анализ современного состояния и проблем организационно-правового регулирования автономизации управленческо-финансовой деятельности провайдеров медицинских услуг.

Результаты. Определены ключевые проблемы и системные недостатки организационно-правового регулирования автономизации управленческо-финансовой деятельности провайдеров медицинских услуг и пути их постепенного решения; определены основные преимущества автономизации деятельности провайдеров медицинских услуг и легитимизации оказания платных медицинских услуг.

Выводы. Правовые аспекты деятельности провайдеров медицинских услуг в Украине имеют системный характер – они определены законами Украины и могут быть заменены исключительно законодательным путем. Основными преимуществами автономизации деятельности провайдеров медицинских услуг являются: создание условий относительно реализации прав граждан в сфере здравоохранения путем повышения уровня финансирования медицинских учреждений, повышения благосостояния медицинских работников; сокращение рынка «теневых» платных медицинских услуг; содействие конкуренции между государственными, коммунальными и частными провайдерами медицинских услуг. Государственная система последипломного медицинского образования является важным фактором внедрения основ реформирования отрасли и автономизации медицинских учреждений.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: охрана здоровья, реформирование, провайдеры медицинских услуг, автономизация.

Organizational and legal aspects of autonomy of management and financial activity of the providers of medical services as an important component of health care reform

O.I. Serdyuk, O.A. Korop, B.A. Rogozhin, N.V. Prosolenko
Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education, Kharkiv, Ukraine

Goal of study – identifying existing organizational-and-legal conditions of implementation of the autonomy of the activities of medical services providers as a critical component of health care reform.

Materials and methods. The systemic analysis of the present state and problems of organizational-and-legal regulation of the autonomy of managerial-and-financial activity of the providers of medical services was conducted.

Results. Key problems and systemic shortcomings of the organizational-and-legal regulation of the autonomy of managerial-and-financial activity of the providers of medical services and the ways of their gradual solution were discovered; main advantages of the autonomy of medical services providers' activity and the legitimization of the rendering of paid medical services were defined.

Conclusions. Legal aspects of the activities of the providers of medical services in Ukraine are systemic in nature. They are defined by the laws of Ukraine and can be changed exclusively by legislative means. The main advantage of the autonomy of the activities of providers of medical services are: creation of the conditions for the realization of the citizens' rights in the sphere of health care by increasing the level of funding of medical institutions; improvement of the well-being of medical staff; reducing of the market of "shadow toll" paid medical services; promotion of competition between State, municipal and private providers of medical services.

KEY WORDS: health care, reform, providers of medical services, autonomy.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Сердюк Олександр Іванович – д.мед.н., проф., завідувач кафедри соціальної медицини, управління та бізнесу в охороні здоров'я Харківської медичної академії післядипломної освіти; вул. Дарвіна, 8/10, м. Харків, 61002, Україна.

Короп Олег Андрійович – д.мед.н., доцент, професор кафедри соціальної медицини, управління та бізнесу в охороні здоров'я Харківської медичної академії післядипломної освіти; вул. Дарвіна, 8/10, м. Харків, 61002, Україна.

Рогожин Борис Анатолійович – к.мед.н., доцент кафедри соціальної медицини, управління та бізнесу в охороні здоров'я Харківської медичної академії післядипломної освіти; вул. Дарвіна, 8/10, м. Харків, 61002, Україна.

Просоленко Наталія Василівна – к.мед.н., доцент кафедри соціальної медицини, управління та бізнесу в охороні здоров'я Харківської медичної академії післядипломної освіти; вул. Дарвіна, 8/10, м. Харків, 61002, Україна.