

Міністерство освіти і науки України  
Державний заклад  
„Луганський національний університет  
імені Тараса Шевченка”

**СТВОРЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ  
ЯКІСТЮ АДМІНІСТРАТИВНИХ,  
СОЦІАЛЬНИХ ТА ОСВІТНІХ ПОСЛУГ:  
ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА**

*Матеріали науково-практичної конференції*

*18 квітня 2013 р., м. Луганськ*

**У двох томах**

**Том 1**

Луганськ  
ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”  
2013

здоров'я, медичне страхування, галузеві моделі.

### **Peretyaka O. P. Modern Problems of Reforming Ukrainian Health Care System.**

The article reflects modern approaches to the reformation of the national health care system. Results of a social survey, options of budget sector of Ukrainian medicine, advantages and disadvantages of these options are investigated. The emphasis is placed on the fact that successful reformation of Ukrainian health care system requires a paradigm transformation of the system from industry-centered to patient-centered health service.

**Key words:** public administration, health care reformation, health insurance, branch model.

УДК 613/614-048.78(477):005

О. П. Перетяка, О. О. Карачун

### **УПРАВЛІНСЬКІ МЕХАНІЗМИ МОДЕРНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ**

Національна система охорони здоров'я вже декілька десятиліть перебуває в кризовому стані. Про це свідчить погіршення показників якості здоров'я населення й зростання негативних явищ у медичній демографії; хронічне недофінансування сфери охорони здоров'я та неефективне використання галузевих бюджетних ресурсів; відсутність у суспільстві свідомого ставлення громадян до необхідності збереження та зміцнення здоров'я та відсталість медичних технологій у первинних ланках медичної допомоги; низька якість підготовки медичних кадрів та недостатній рівень оплати їхньої праці тощо.

Основною причиною затяжної системної кризи в медичній галузі, на нашу думку, є відсутність у вищого керівництва країни розуміння того ступеня загрози, що несе в собі демографічна криза

відставання у сфері медичних технологій, знеціненість медичної праці.

Мабуть, усім вже зрозуміло, що державне управління охороною здоров'я в Україні не відповідає суспільним потребам та перетворенням економіки перехідного періоду. На це вказують недосконалість механізмів державного захисту громадян від фінансового ризику на випадок захворювання, незадовільний стан громадського здоров'я, економічна неефективність діяльності галузі та недостатнє задоволення потреб громадян в послугах з охорони здоров'я та медичної допомоги.

Пріоритетом державної політики країни у сфері охорони здоров'я має бути розуміння, що здоров'я людини – це соціально-економічна цінність, на підтримку якої треба виділяти достатньо ресурсів.

Незважаючи на численні теоретичні й практичні розробки, пов'язані з питаннями перебудови галузі охорони здоров'я, наукове обґрунтування вдосконалення механізмів державного управління залишається недостатнім. Механізми державного управління є визначальними детермінантами діяльності системи охорони здоров'я, тобто відбивають окремі рівні функції та структури системи, і є об'єктом змін, направлених на покращення охорони здоров'я населення.

Вивченню механізмів державного управління системою охорони здоров'я присвячені роботи як вітчизняних (В. Бакуменка, Л. Пирога, В. Пономаренко, О. Ціборовського, Ю. Вороненка, Л. Жаліло, В. Лехан, Н. Нижник, В. Скуратівського, І. Солоненка тощо), так і зарубіжних науковців (Р. Ропера, М. Ремера, Д. Дьюриси, Д. Кейва, Е. О'Кіфа, Р. Салмана, К. Хема тощо). Результати їхніх досліджень свідчать, що аналіз та вибір механізмів державного управління перебудовою системи охорони здоров'я має бути орієнтовано на сучасні суспільні потреби, на втілення перетворень у галузі згідно з міжнародними нормами і стандартами.

Н. Солоненко розділяє механізми державного управління системою охорони здоров'я на фінансування, розміщення, оплату, організацію, регулювання і соціальний маркетинг [1, с. 424]. Кожен із цих механізмів спрямований на досягнення конкретних цілей. Наприклад, завдяки механізму фінансування мобілізуються грошові ресурси, якими оплачується діяльність галузі охорони здоров'я.

Сюди відносяться податки, страхові внески та пряма оплата пацієнта. Усі установи, що збирають гроші (страхові компанії чи фонди), є частиною цього важелю управління. Через механізм оплати надавачів медичних послуг – механізми передачі зібраних коштів виробникам. Ці системи оплати створюють потужні стимули, на які реагують медичні працівники.

Механізм регулювання відбиває всі зусилля держави з управління поведінкою фінансових посередників, установ та медичних працівників. Деякі правила розповсюджуються на ресурси (наприклад, вимоги до ліцензування), інші – на процеси (вимоги до фінансових резервів), треті – на продукти (заборона на деякі ліки), а також на ціни.

Соціальний маркетинг акумулює зусилля, що впливають на поведінку людей (окрім матеріальних стимулів, за винятком заходів у межах організації, які є частиною мікроструктури). Сюди входить все: від кампаній боротьби з тютюнопалінням у засобах масової інформації до заходів щодо профілактики вірусу імунодефіциту людини, спроб впливати на поведінку лікарів, громадських організацій тощо.

В умовах економіки перехідного періоду в Україні відмічається зворотній кореляційний зв'язок між потребами в послугах з охорони здоров'я і медичної допомоги та можливостями їх фінансування як з державного бюджету, так і з інших джерел фінансування, включаючи індивідуальні видатки громадян. На жаль, на відміну від усіх інших галузей народного господарства, охорона здоров'я в Україні майже повністю залежить від державного бюджетного фінансування.

Розвиток і залучення інших джерел фінансування стримується як недостатнім зацікавленням приватного сектора, так і негативним ставленням з боку державних органів управління охороною здоров'я до підприємництва у сфері охорони здоров'я в цілому. Одного ж бюджетного фінансування не вистачає для нормальної взаємодії охорони здоров'я з іншими галузями, які працюють за законами ринку. Крім того, в умовах економіки перехідного періоду бюджетне фінансування неспроможне забезпечити суспільні потреби з охорони здоров'я.

Найбільш адекватною сучасним суспільним потребам з охорони здоров'я є модель багатоканального фінансування, основними елементами якої є кошти державного бюджету,

загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування та співплата громадян.

Модернізація діяльності національної системи охорони здоров'я потребує проведення першочергових наступних кроків:

- 1) розробка медичного кодексу, який регламентує відносини у сфері охорони здоров'я;
- 2) проведення реструктуризації сфери медичної допомоги;
- 3) спрямування фінансування галузі на потреби пацієнта, а не на утримання медичних закладів;
- 4) здійснення структурної перебудови системи охорони здоров'я з метою підвищення її конкурентоспроможності;
- 5) чітке визначення первинного, вторинного та третинного рівнів медичної допомоги та механізмів взаємодії між закладами охорони здоров'я з розмежуванням їхніх функцій;
- 6) розробка та впровадження в практику науково обґрунтованих стандартів і протоколів надання медичної допомоги;
- 7) надання закладам охорони здоров'я більшої самостійності у господарюванні з розмежуванням функцій замовника та надавача медичних послуг;
- 8) введення конкурсної форми замовлення медичної допомоги та найму на роботу медичних працівників;
- 9) активне впровадження заходів профілактичної медицини;
- 10) запровадження багатоканального фінансування галузі з використанням обов'язкового медичного страхування й чітким визначенням третьої сторони;
- 11) підвищення ролі громадськості в модернізації системи охорони здоров'я.

Зазначені кроки можуть бути здійснені при використанні управлінських механізмів, що діють на різних рівнях системи охорони здоров'я (далі – СОЗ) (рис. 1).

На кожному рівні державного управління СОЗ використовуються п'ять основних механізмів: адміністративний, правовий, фінансовий, інформаційний, організаційний [2]. Ці механізми можуть мати комбінований характер: адміністративно-правовий, економіко-організаційно-правовий, адміністративно-організаційний тощо.



Рис. 1. Співвідношення державного управління СОЗ.

Аналізуючи ситуацію в українській охороні здоров'я, треба відзначити, що треба вживати сучасні організаційні заходи на різних рівнях управління охороною здоров'я, які повинні привести до покращення рівня здоров'я населення, а саме: розвивати первинну ланку надання медичної допомоги, вдосконалювати стаціонарну медичну допомогу, поширювати інформацію про здоровий спосіб життя, зміцнювати ресурсний потенціал галузі, посилювати профілактичну складову СОЗ, підвищувати якість та доступність надання медичної допомоги для всіх верств населення.

Важливим механізмом формування сучасної медицини в країні є вдосконалення законодавчої бази на державному рівні щодо регулювання відносин в галузі: між державою (місцевим самоврядуванням) – лікувальними закладами – медичними працівниками – пацієнтами. Законодавчі акти мають бути підкріплені нормативними актами на регіональному та

місцевому рівнях. Особливістю нормативно-правових змін повинен бути перехід від галузь-центрованої моделі до пацієнт-центрованої моделі української СОЗ.

Особливе місце в реформуванні медичної галузі посідає економічний (фінансовий) механізм. Фінансування системи охорони здоров'я через загальні податкові надходження й обов'язкове соціальне страхування є для України найважливішими джерелами фінансування в найближчій перспективі. В умовах обмежених ресурсів, які надходять із суспільних джерел, пряма оплата користувача в різних її видах може відігравати істотну роль у фінансуванні окремих видів медичної допомоги за умови звільнення від неї найбільш незахищених верств населення.

За допомогою організаційного механізму управління треба здійснювати регулювання двох основних аспектів макроорганізації медичної допомоги. Перший аспект – це поєднання організаційних типів, які охоплюють весь обсяг послуг, що надаються системою охорони здоров'я. Другий аспект – це масштаби й характер конкуренції надавачів послуг на ринку охорони здоров'я. Основними напрямами вдосконалення механізму державного управління організацією СОЗ має стати раціональне поєднання децентралізованих і централізованих методів управління, структурна перебудова надання системи надання медичних послуг з пріоритетним розвитком первинної медико-санітарної допомоги, зміна статусу лікувально-профілактичних закладів, запровадження системи всеохоплюючого управління якістю, що базується на принципах доказової медицини.

Основним принципом удосконалення розміщення фінансових ресурсів є розмежування фондотримачів і надавачів медичних послуг та запровадження договірних стосунків між ними. Такий підхід дозволить розпорядникові коштів охорони здоров'я орієнтуватися на задоволення суспільних потреб та створить умови для формування стратегічних покупок медичної допомоги в інтересах населення. При цьому потрібно передбачити публічну відповідальність покупця за свої рішення.

Вивчення зарубіжного досвіду країн зі схожою, перехідною економікою, оцінка помилок їхніх досягнень можуть дати цінну інформацію для передбачення наслідків запропонованих змін в управлінні ресурсами охорони здоров'я України [3]. Аналіз загальних рис та розбіжностей в системах охорони здоров'я та

порівняння соціальних наслідків допоможуть зробити висновки щодо пропозицій розвитку охорони здоров'я в Україні.

Таким чином, зазначені механізми модернізації вітчизняної системи охорони здоров'я потребують подальшого дослідження та розробки ефективних шляхів їхньої реалізації. Ці механізми дозволять змінити парадигму розвитку національної СОЗ на вирішення потреб хворої людини, а не на підтримку існування медичних закладів.

### Література

1. Солоненко Н. Удосконалення механізмів державного управління перебудовою галузі охорони здоров'я в Україні в контексті суспільних потреб / Н. Солоненко // Державне управління в Україні: реалії та перспективи: зб. наук. пр. НАДУ. – К., 2005. – 431 с. 2. Григорович В. Р. Удосконалення управлінських механізмів державної підтримки системи охорони здоров'я в Україні / В. Р. Григорович [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dy.nauka.com.ua/?operation=1&iid=93>. – Заголовок з екрана. 3. Дешко Л. Зарубіжний досвід державного регулювання господарювання у сфері охорони здоров'я та передумови його запозичення в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://medicallaw.org.ua/uploads/media/j01\\_027\\_037\\_01.pdf](http://medicallaw.org.ua/uploads/media/j01_027_037_01.pdf). – Заголовок з екрана.

**Перетяка О. П., Карачун О. О. Управлінські механізми модернізації системи охорони здоров'я в Україні.**

У роботі розглянуто основні механізми реформування вітчизняної системи охорони здоров'я під час системної кризи державного управління. Авторами виділено першочергові кроки з модернізації медичної галузі. Розглянуто дії основних механізмів (адміністративний, правовий, фінансовий, інформаційний, організаційний) на трьох рівнях реалізації галузевого управління (державному, регіональному, місцевому) системою охорони здоров'я. Підкреслено важливість врахування зарубіжного досвіду з модернізації відносин у сфері медичної допомоги.

**Ключові слова:** система охорони здоров'я, механізми, державне управління.

**Перетяка О. П., Карачун Е. А. Управленческие механизмы модернизации системы здравоохранения в Украине.**

В работе рассмотрены основные механизмы реформирования отечественной системы здравоохранения во время системного кризиса государственного управления. Авторами выделены первоочередные шаги по модернизации медицинской отрасли. Рассмотрены действия основных механизмов (административный, правовой, финансовый, информационный, организационный) на трех уровнях реализации отраслевого управления (государственном, региональном, местном) системой здравоохранения. Подчеркнута важность учета зарубежного опыта по модернизации отношений в сфере медицинской помощи.

**Ключевые слова:** система здравоохранения, механизмы, государственное управление.

**Peretyaka O. P., Karachun E. A. Management Mechanisms of the Health System Modernization in Ukraine.**

The paper considers the basic mechanisms of reforming the national health system during the systemic crisis of public administration. The authors identified priority measures to modernize the healthcare branch. The work of the main mechanisms (administrative, legal, financial, informational, organizational) at three levels of the branch management (national, regional, local) of health care system is considered. The importance of taking into account international experience of upgrading relations in the field of health care is stressed.

**Key words:** health-care system, mechanisms and state administration.

УДК [342.51--342.6]-057.17-044.337

І. Ю. Проскура

### ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ КЕРІВНИКА ОРГАНУ ВИКОНАВЧОЇ ВЛАДИ

В умовах світової фінансової кризи система державного управління знаходиться в постійній динаміці. Чітке планування та оцінка діяльності, досягнення соціально-значущих результатів,