

УДК 351.77

DOI: 10.35432/tisb292023289484

СУЧАСНІ ТРЕНДИ УПРАВЛІННЯ СФЕРОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ

Бондаренко Катерина Едуардівна

здобувач

Інститут публічної служби та управління

Національний університет «Одеська політехніка»

<https://orcid.org/0009-0005-4705-6145>

В Україні, протягом довгих років, існувала система державного управління, що дісталася у спадок від радянської доби. Революція гідності створила новий курс розвитку України. Ратифікувавши в 2014 році Угоду про асоціацію між Україною та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії й їхніми державами-членами, Україна отримала можливість стати повноцінним членом в Європейському Союзі, для чого потрібно відповідати Копенгагенським критеріям - параметрам, яким мають відповідати держави-члени Європейського Союзу.

Саме тому Указом Президента України від 12 січня 2015 року № 5/2015 було схвалено Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020» [3]. Метою якої було впровадження в Україні європейських стандартів життя та вихід України на провідні позиції у світі.

Стратегія сталого розвитку «Україна – 2020» визначала мету, вектори руху, дорожню карту, першочергові пріоритети та індикатори належних оборонних, соціально-економічних, організаційних, політико-правових умов становлення та розвитку України. Стратегія передбачала реалізацію 62 реформ та програм розвитку держави. Одними із першочергових реформ, згідно стратегії були:

- децентралізація та реформа державного управління; метою політики у сфері децентралізації є відхід від централізованої моделі управління в державі, забезпечення спроможності місцевого самоврядування та побудова ефективної системи територіальної організації влади в Україні, реалізація у повній мірі положень Європейської хартії місцевого самоврядування, принципів субсидіарності, повсюдності і фінансової самодостатності місцевого самоврядування;

- реформа системи охорони здоров'я; метою державної політики у цій сфері є кардинальне, системне реформування, спрямоване на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав.

З початком проведення реформ децентралізації, а пізніше охорони здоров'я, територіальні громади отримали більше повноважень в галузі охорони здоров'я.

Організаційно, децентралізація передбачає делегування повноважень та підвищення ролі територіальних громад при виборі стратегії розвитку сектору охорони здоров'я і зокрема формування кадрового резерву та матеріально-технічного забезпечення, автономію та комбіновану систему фінансування. Досвід розвинених країн свідчить про те, що децентралізація дає змогу підвищити якість медичних послуг, забезпечити належну гнучкість системи охорони здоров'я на виклики поточної епідеміологічної, екологічної ситуації, з урахуванням особливостей того чи іншого регіону.

Органи місцевого самоврядування відіграють важливу роль в процесі управління охороною здоров'я на місцевому рівні, а саме: у покращенні стану здоров'я територіальної громади, задоволенні потреб громадян в послугах з охорони здоров'я, відповідної якості, вибір напрямку стратегічного розвитку медицини у відповідній громаді.

В умовах зміни моделі фінансування та децентралізації влади, виникає необхідність

підвищення рентабельності та ефективності закладів охорони здоров'я - ЗОЗ, прийняття управлінських рішень.

Поряд з реформою фінансування охорони здоров'я та впровадженням договірних відносин з Національною службою здоров'я України, більшість закладів охорони здоров'я потребують додаткового фінансування з місцевого бюджету, оскільки тарифи на медичні послуги не покривають усіх витрат, пов'язаних з наданням послуг. Додаткові ресурси також потрібні для технічного обслуговування, оплати комунальних послуг, надання допоміжних послуг, а також для подальшого розвитку закладу.

З метою подальшого розвитку системи охорони здоров'я, Президент України видав Указ, згідно якого було передбачено опрацювати Кабінету Міністрів України під час підготовки проекту закону про Державний бюджет України на 2022 рік, питання щодо підвищення заробітних плат у сфері охорони здоров'я для лікарів до розміру не менше, ніж 20 000 гривень на місяць, для середнього медичного персоналу – не менше ніж 13 500 гривень на місяць та врахування зазначених розмірів під час розрахунку тарифів за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення на 2022 рік.

Уряд затвердив такий рівень заробітної плати на 2022 рік.

У зв'язку з цим, перед керівниками закладів охорони здоров'я, постала проблема виникнення заборгованості із заробітної плати. Дану проблему заклади вирішували по різному. Багато хто звертався до власників з проханням дофінансування заробітної плати, адже вищезазначеним Указом Президент рекомендував органам місцевого самоврядування вжити заходів щодо недопущення виникнення заборгованості із заробітної плати медичним працівникам комунальних закладів охорони здоров'я, у тому числі тих, які уклали договори про медичне обслуговування населення. Але не всі територіальні громади спроможні додатково фінансувати заклади охорони здоров'я. Тому, деякі заклади обрали шлях скорочення чисельності штату та працівників або переведення на неповний робочий день, за згодою працівника.

Побачивши дану проблему, Уряд ухвалив постанову від 20.03.2022 № 325 [2], якою запровадив зміни до низки постанов КМУ щодо забезпечення реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення, зокрема, додав до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2022 році, новий пакет медичних послуг під назвою «Забезпечення збереження кадрового потенціалу для надання медичної допомоги».

Так, згідно аналітичних панелей Національної служби здоров'я України, 238 надавачів медичних послуг уклали договір за даним пакетом. В 2023 році, даний пакет медичних послуг не передбачений Програмою медичних гарантій на 2023 рік, хоча КМУ затвердив в 2023 році заробітну плату у сфері охорони здоров'я для лікарів до розміру не менше ніж 20 000 гривень на місяць, для середнього медичного персоналу – не менше ніж 13 500 гривень на місяць [4]. Тому, наразі перед керівниками ЗОЗ та керівництвом територіальних громад постає проблема, щоб заклад отримував належне фінансування та був спроможним розвиватися далі та мав можливість достойно конкурувати з іншими медичними практиками. Одним із шляхів вирішення даної проблеми є стратегічне планування.

Проведена реформа медичних закладів, зокрема, перехід останніх у новий статус – комунальних неприбуткових підприємств, змінив принцип управління закладами охорони здоров'я, його розвиток визначається в комунальних неприбуткових підприємствах, а загальний порядок та загальний напрямок цього розвитку залежить від управлінських команд самих закладів та керівництва громад.

Коли відбувалася передача закладів охорони здоров'я з районного рівня на місцевий, більшість громад прийняли рішення і наразі є власниками комунальних некомерційних підприємств – КНП - первинного, спеціалізованого або одразу обох рівнів. Також, є громади, які після об'єднання створили нові КНП. І залишилися територіальні громади, у яких відсутні власні заклади охорони здоров'я, але на їх території розташовані структурні підрозділи таких закладів і обслуговують мешканців їхньої громади.

Таким чином, при розробці стратегічного плану розвитку сфери охорони здоров'я чи

окремого закладу охорони здоров'я обов'язково необхідно враховувати напрямки та цілі стратегії розвитку даної громади, а також належним чином погодити та затвердити таку стратегію відповідним рішенням органу місцевого самоврядування. Навіть якщо у громаді відсутні власні комунальні заклади охорони здоров'я, при розробці стратегії розвитку громади обов'язково має бути присутній такий стратегічний напрям, як охорона здоров'я.

Для того щоб медичні заклади були спроможні, отримували необхідне фінансування, а населення було забезпечене якісними та доступними медичними послугами, керівникам територіальним громадам та закладів охорони здоров'я, необхідно організовувати зустрічі та обговорювати проблеми, які існують на сьогодні, розподілити послуги за закладами, щоб вони не дублювалися (це стосується спеціалізованої медичної допомоги), а заклади отримували необхідну оплату за послугу і могли залучити необхідних працівників, розробити доступні маршрути для пацієнтів, щоб пацієнт розумів до якого закладу він може звернутися щоб отримати необхідну, якісну допомогу.

Також, одним із важливих напрямків є розвиток міжмуніципального співробітництва між територіальними громадами в сфері охорони здоров'я.

Наразі реформа охорони здоров'я продовжується на спеціалізованому рівні. Згідно постанови Кабінету Міністрів України від 28 лютого № 174 «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я» [1], якою передбачено затвердження порядку функціонування госпітальних округів і госпітальних кластерів, встановлення їх меж та механізми визначення надкластерних, кластерних, загальних та інших видів закладів охорони здоров'я, що входять до спроможної мережі закладів охорони здоров'я.

Список літератури

1. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я. Постанова Кабінету Міністрів України від 28 лютого № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-п#Text>
2. Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо забезпечення реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення. Постанова КМУ від 20.03.2022 № 325. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/325-2022-п#Text>
3. Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020». Указ Президента України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5/2015#Text>
4. Уряд ухвалив Програму медичних гарантій на 2023 рік. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/urjad-uhvaliv-programu-medichnih-garantij-na-2023-rik>