

Роль місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування у забезпеченні реформ системи медичного обслуговування населення в Україні

Квітень - травень 2009

Володимир Рудий,

Національний координатор Проекту ЄС "Сприяння реформі вторинної медичної допомоги в Україні" з питань політики і законодавства в сфері охорони здоров'я, кандидат наук з державного управління, член Національної ради з питань охорони здоров'я населення при Президентові України



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

The project is implemented by
EPOS Health Consultants in
consortium with NICO/ECORYS

Основні учасники системи медичного обслуговування та їх головні цінності

Пацієнти – платники податків:

- ✓ доступність медичної допомоги
- ✓ висока якість послуг, що надаються в секторі медичного обслуговування

Постачальники послуг – медичні працівники:

- ✓ адекватна оплата праці та якомога більший дохід

Держава – третя сторона-платник:

- ✓ задоволення очікувань та законних інтересів населення, яке має представляти й захищати влада
- ✓ задоволення законних інтересів постачальників послуг і спонукання їх до надання якомога якісніших послуг при найменш можливих витратах ресурсів



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Мета, рушійні сили та основний інструмент реформи систем медичного обслуговування в сучасному світі

- **Мета – якомога більш високі якість, доступність та економічна ефективність медичної допомоги, що забезпечують якомога кращий стан здоров'я населення**
- **Рушійна сила – економічні мотивації ринкового типу**
- **Основний інструмент – соціальне підприємництво (регульований ринок)**



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Досвід реформ систем охорони здоров'я в сучасному світі

Менше уваги власне збільшенню обсягів фінансування

Більше уваги поліпшенню ефективності розміщення та розподілу ресурсів і контролю за витратами

Ефективне використання ресурсів і одночасне поліпшення якості вимагають створення відповідних мотивацій для всіх учасників системи – пацієнтів, постачальників послуг та платника в особі держави чи уповноважених нею інститутів

Створення таких мотивацій вимагає нових правил гри!



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

ЯК СТВОРИТИ МОТИВАЦІЇ?

Забезпечити перехід від командно-адміністративної моделі фінансування та управління галуззю до контрактної моделі, що передбачає:

- ✓ **Розділення функцій платника та постачальника медичних послуг за допомогою державних контрактів на закупівлю медичних послуг, що входять до пакету державних гарантій**
- ✓ **Запровадження нових, орієнтованих на оцінку результатів роботи, методів оплати постачальників медичних послуг**
- ✓ **Забезпечення достатнього рівня управлінської та фінансової автономії постачальників цих послуг (фізичних та юридичних осіб різних форм власності) та створення зацікавленого в здійсненні ефективного контролю за витратами та якістю замовника медичних послуг**



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Чому роль органів місцевого самоврядування є такою важливою?

Саме органи місцевого самоврядування реалізують право власності місцевих громад стосовно абсолютної більшості наявних в Україні закладів охорони здоров'я!!!



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Головне політичне завдання реформи у системі медичного обслуговування = головне завдання центральної та місцевої влади

- **Забезпечення ретельного регулювання та контролю за ринковими перетвореннями у системі**
- **БАЛАНС між необхідністю розвитку ринкових відносин та збереження соціальних принципів системи:**
 - ✓ **Рівність**
 - ✓ **Справедливість**
 - ✓ **Суспільна згода**
 - ✓ **Прозорість**
 - ✓ **Гарантії здоров'я та безпеки**



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Що таке автономія постачальників медичних послуг?

Автономія (управлінська та фінансова самостійність) постачальників медичних послуг - один з проявів здатності постачальників медичних послуг гнучко та оперативно пристосовуватися до вимог оточення на основі відповідних внутрішніх та зовнішніх мотивацій.

Автономія передбачає:

- ✓ **більшу свободу медичних працівників та закладів у прийнятті фахових медичних, управлінських та фінансових рішень;**
- ✓ **право застосовувати не заборонені законодавством альтернативні підходи до організації власної господарської діяльності, лікування, обстеження та інших видів обслуговування пацієнтів (в тому числі можливість прийняття рішень про відмову в наданні пацієнту медичних послуг у разі, коли можливість такої відмови є обґрунтованою з точки зору безпеки для здоров'я пацієнта, етики та міркувань економічної ефективності)**



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Що таке автономізація постачальників медичних послуг?

Автономізація постачальників медичних послуг – процес підвищення рівня управлінської та фінансової автономії постачальників медичних послуг

Автономізація, як правило, передбачає зміну господарсько-правового статусу цих суб'єктів з метою створення передумов для забезпечення більш широких і вільних можливостей у прийнятті управлінських та фінансових рішень, пов'язаних з організацією їх діяльності.



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Автономізація ЗОЗ в Україні: оптимальний вибір

Для більшості медичних закладів, які перебувають у комунальній власності, оптимальною є модель комунального некомерційного підприємства:

- **більший, ніж у бюджетної установи, рівень господарської та адміністративної автономії;**
- **можливість запровадження економічних стимулів для підвищення якості та ефективності діяльності;**
- **можливість запобігання конфлікту між соціальною функцією публічного медичного закладу, та підприємницьким інстинктом (пріоритет отримання прибутку).**



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Що дає публічному ЗОЗ правовий статус комунального некомерційного підприємства? (1)

1.Більша самостійність:

у визначенні власної організаційної структури та організації господарської діяльності з виробництва медичних послуг (в т.ч. можливість перерозподілу коштів за різними напрямками витрат);

в управлінні людськими ресурсами (планування кількості, добір персоналу, вдосконалення методів його оплати, мотивація професійного розвитку);

в управлінні матеріально-технічними ресурсами та відповідними інвестиціями (кількість ліжок та інтенсивність їх використання, ефективність використання обладнання, приміщень тощо);

у визначенні показників ефективності та продуктивності діяльності та застосуванні їх при плануванні подальшої діяльності й оплаті праці персоналу.



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Що дає публічному ЗОЗ правовий статус казенного чи комунального некомерційного підприємства? (2)

2. Можливість будувати свої господарсько-правові відносини (в т. ч. з власником і засновником) на основі договорів.
3. Можливість поряд із 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.
4. Можливість під гарантії органу управління отримувати кредити під операції, пов'язані з виконанням державного замовлення



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Чому необхідні публічні контракти у сфері медичного обслуговування?

- Розділення постачальника та платника та запровадження конкуренції між постачальниками послуг
- Формування економічної зацікавленості постачальників послуг у результативності та якості своєї роботи, раціональному використанні ресурсів
- Підвищення ступеню автономії постачальників та рівня їх відповідальності за якість
- Підвищення відповідальності платника за якість фінансування
- Формування пацієнтів як свідомих споживачів медичних послуг і підвищення рівня захисту їх прав

За допомогою контрактів гроші йдуть за пацієнтом!!!



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Що ми можемо: коротке резюме щодо можливостей чинного законодавства

Формально чинне законодавство України передбачає:

- можливість підвищення автономії медичних працівників (приватна практика) та публічних медичних закладів (перетворення у державні та комунальні некомерційні підприємства)
- можливість доступу до бюджетних коштів не лише бюджетних установ, а й підприємств, а також фізичних осіб;
- можливість державних контрактних закупівель медичних послуг
- неможливість скорочення мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я (а, отже, і їх приватизації)



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Що конкретно можуть місцева виконавча влада та місцеве самоврядування? (1)

1. **Прийняти рішення щодо реструктуризації існуючої мережі місцевих медичних закладів та їх автономізації:**
 - **передача СЛА, ФАПів та СДЛ у спільну комунальну власність всіх територіальних громад району**
 - **створення на базі майнових комплексів усіх ЗОЗ, що перебувають у спільній комунальній власності громад району, незалежних одне від одного комунальних некомерційних підприємств – постачальників медичних послуг - центру первинної медичної допомоги та лікарні - та затвердження їх статутів**



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Що конкретно можуть місцева виконавча влада та місцеве самоврядування? (2)

2. Об'єднати всі фінансові ресурси територіальних громад району, що виділяються на охорону здоров'я, в районному бюджеті з метою створення умов для більш ефективного та прозорого управління ними (відповідні положення Бюджетного кодексу)
3. Чітко розподілити ресурси для фінансування первинної та вторинної допомоги при формуванні та затвердженні районних бюджетів (відповідні положення Закону “Про місцеве самоврядування в Україні” та Бюджетного кодексу України щодо самостійності місцевих бюджетів та права громад самостійно визначати напрями використання коштів місцевих бюджетів)



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Що конкретно можуть місцева виконавча влада та місцеве самоврядування? (3)

4. Створити відділи охорони здоров'я в складі районних державних адміністрацій, наділивши їх функцією здійснення державних закупівель медичних послуг для забезпечення потреб населення в безоплатній медичній допомозі (відповідні положення Закону України “Про місцеві державні адміністрації”)
5. Запровадити державні контрактні закупівлі медичних послуг для забезпечення потреб населення в безоплатній медичній допомозі (відповідні положення законодавства про державні закупівлі)



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Що конкретно можуть місцева виконавча влада та місцеве самоврядування? (4)

6. **Перейти до застосування нових, орієнтованих на врахування обсягів та якості роботи постачальників медичних послуг - глобальний бюджет для лікарні та подушна оплата згідно з списками пацієнтів кожного лікаря загальної практики для центру первинної допомоги (така можливість може бути передбачена в статутах відповідних медичних підприємств й у відповідних договорах між ними та райвідділом охорони здоров'я).**
7. **Забезпечити організацію оцінки на основі історичних даних за останні роки реальних потреб населення конкретного району в конкретних медичних послугах, що надаються на цьому рівні (з метою подальшого вдосконалення договорів про державну закупівлю послуг і введення до них чітких даних щодо кількості послуг).**



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Що конкретно можуть місцева виконавча влада та місцеве самоврядування? (5)

8. Передбачити у відповідних бюджетах серед видатків на охорону здоров'я певні кошти на закупівлю комп'ютерного обладнання та програмного забезпечення, необхідного для ефективної роботи в нових умовах (забезпечення надійної та прозорої реєстрації пацієнтів, діагнозів та випадків лікування, автоматизація бухгалтерського обліку тощо)



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Що конкретно можуть місцева виконавча влада та місцеве самоврядування? (6)

9. Започаткувати міжтериторіальну кооперацію з метою оптимізації мережі медичних закладів в цілому та запровадження нових підходів до планування мережі лікарень зокрема (наприклад, шляхом прийняття рішень про створення міжтериторіальних комунальних некомерційних господарських об'єднань лікарень)



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Створення міжтериторіальних комунальних некомерційних господарських об'єднань лікарень - один з можливих інструментів реформи системи лікарняної допомоги в Україні, що має сприяти:

- запровадженню нових підходів до планування та оптимізації їх мережі в рамках чинного законодавства;
- подальшому розвитку процесу автономізації лікарень та досягнення інших пов'язаних з цим позитивів для сектору лікарняної допомоги;
- усуненню фрагментації ресурсів у секторі лікарняної допомоги й у системі ОЗ України в цілому;
- налагодженню співпраці органів місцевого самоврядування задля підвищення ефективності використання ресурсів системи ОЗ, якості лікарняної допомоги, і, тим самим, для забезпечення ефективного виконання делегованої місцевому самоврядуванню державної функції організації охорони здоров'я населення.



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

Бар'єри на шляху до масштабного запровадження реформ

- **Чинне законодавство хоча й не забороняє, але явно й не підштовхує органи місцевого самоврядування до прийняття відповідних рішень (результат – політика вичікування)**
- **Керівники та особи, які приймають рішення на національному та місцевому рівнях, погано ознайомлені з європейським досвідом та можливими позитивними результатами його застосування**
- **Недостатнє усвідомлення економічної невивідності утримання роздутої мережі лікарень загального профілю та негативного впливу такої політики на якість послуг, що надаються в лікарнях, як серед місцевих керівників, так і серед населення**
- **Боязнь прийняття рішень, спрямованих на скорочення мережі публічних медичних закладів з метою їх оптимізації (вони виглядають непопулярними з боку переважної більшості органів місцевого самоврядування та населення)**
- **Боязнь звинувачень у порушенні Конституції України, що забороняє скорочувати мережу державних і комунальних закладів ОЗ**
- **Керівники та медичний персонал лікарень за відсутності достатнього розуміння стратегії госпітальних округів та боязні втрати роботи й посад можуть виступати як явні чи приховані опоненти реформи**



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

**Виграють ті території, райони, міста й села,
виконавча влада та місцеве самоврядування яких
першими зрозуміють переваги й доцільність
застосування нових підходів!!!**



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!



This project is funded by the EU



The project is implemented by
EPOS Health Consultants in
consortium with
NICO/ECORYS