

ФІНАНСОВИЙ МЕХАНІЗМ РЕАЛІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ У ПОЛІКЛІНІЧНИХ ЗАКЛАДАХ

На сучасному етапі трансформаційних процесів, що відбуваються в Україні, важливим є соціальна складова розвитку нашої держави. Однією з ланок цієї складової є охорона здоров'я. Однак суттєві соціально-економічні перетворення вимагають зміни підходу до фінансування медичної сфери.

Як відомо, до останніх років, фінансування медичних закладів України характеризувалось значним дефіцитом бюджетних коштів, неефективною системою управління, особливо це стосується поліклінічних закладів. Недостатнє фінансування не давало змоги здійснювати своєчасне оновлення морально і фізично застарілого обладнання, оплата праці медичних працівників, в т.ч. первинної ланки охорони здоров'я, була низькою та абсолютно не залежала від обсягу й якості наданих медичних послуг.

Відповідно до принципів Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) система охорони здоров'я має сприяти доступності та якості медичних послуг, а також забезпечувати максимально можливі результати для здоров'я [1].

Виходячи з зазначеного власне ефективне фінансове забезпечення охорони здоров'я повинно слугувати методом фінансового механізму, який визначає принципи, джерела й форми фінансування медичних закладів, і поліклінічних, зокрема.

З метою виправлення ситуації недостатності фінансування медицини в Україні, у 2016 р. Урядом була ухвалена Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я [2]. Відповідно до неї Міністерством охорони здоров'я України запроваджено поетапне реформування всіх ланок надання медичних послуг.

Зокрема, з початку 2018 р. в активну фазу вступило реформування первинної медико-санітарної ланки, зокрема поліклінік. Фінансування первинної ланки здійснювалось, як і раніше, – за рахунок субвенцій з державного бюджету через місцеві бюджети (як і всієї системи охорони здоров'я). Однак, в подальшому кошти почали перераховуватись за кожного пацієнта через Національну службу здоров'я України. Тобто, зміна фінансового механізму дає змогу перераховувати кошти первинним ланкам, виходячи з кількості укладених сімейними лікарями декларацій про надання медичних послуг та (за бажанням пацієнтів) договорів про надання додаткових платних медичних послуг.

Зміна механізму фінансування першої ланки медичних закладів дозволила не тільки підвищити рівень заробітної плати медичних працівників, збільшити фінансування для закупівлі сучасного медичного обладнання, але й змінити ментальний підхід до управління поліклінічними закладами.

Кардинальна зміна підходу до фінансування поліклінічних закладів змушує керівництво переглянути і трансформувати організаційно-управлінську структуру закладу. Медичні заклади першої ланки стають повноправними учасниками ринкових відносин. В результаті реформаторських заходів поліклінічні установи поступово стають незалежними закладами, які мають право змінювати свої штати, розширювати асортимент надаваних послуг на платній основі, тощо. Відповідно може змінюватися і їх правова форма функціонування – від бюджетних установ до комунальних закладів чи навіть у майбутньому можуть ставати акціонерними товариствами тощо [3].

Зазначені перетворення, які становлять лише перший етап реформування системи медицини в Україні, дають змогу удосконалити систему фінансового забезпечення охорони здоров'я, що сприятиме оптимізації та ефективному використанню ресурсів: кадрових, матеріально-технічних та фінансових.

1. Мокрицька А. Б. Фінансове забезпечення охорони здоров'я України: теоретична концептуалізація та проблеми організації [Електронний ресурс] / А. Б. Мокрицька // Науково-теоретичний журнал Хмельницького економічного університету. Сер. Наука й економіка. – 2014. – №4 (36). – С. 136-147. 2. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013-р. 3. Бюджет МОЗ України-2019: про пріоритетні напрями і фінансування програм міністерства у наступному році. – Режим доступу: <http://moz.gov.ua/article/news/bjudzhet-moz-ukraini-2019-prioritetni-naprjami-i-finansuvannya-program-ministerstva-u-nastupnomu-roci>. 4. Kister A. Restrukturyzacja zatrudnienia na przykładzie szpitala X, *Annales UMCS*, nr 123, Sectio H, tom 46, Zeszyt 4, Lublin 2012, s. 341-352.