

Л. З. Шура,
к. е. н., викладач кафедри фінансів суб'єктів господарювання і страхування,
Тернопільський національний економічний університет, м. Тернопіль

МЕНЕДЖМЕНТ У СТРАХОВІЙ МЕДИЦИНІ

L. Shura,
PhD, Professor of the Department of Finance of Business and Insurance,
Ternopil National University of Economics, Ternopil'

MANAGEMENT IN INSURANCE MEDICINE

Українах з ринковою економікою державна, страхова та приватна медицина забезпечують функцію виявлення захворювань, профілактику та лікування хворих. У статті перелічено функції охорони здоров'я, які виконує держава. Охарактеризовано необхідність та суть медичного менеджменту. Зазначено два типи організацій, які функціонують у галузі охорони здоров'я. У науковій роботі проаналізовано причини кризи та виокремлено два основні завдання, які повинна виконувати медицина країни. В дослідженні запропоновано способи подолання кризи в українській медицині. Ефективно управляти закладом охорони здоров'я може лише добре навчений менеджер — про це в унісон говорять і керівники цих закладів, і пересічні лікарі, і прихильники медичної реформи та критики медичної реформи.

In countries with market economy, state, insurance and private medicine provide the function of disease detection, prevention and treatment of patients. The article lists the health care functions performed by the state. The article describes the necessity and essence of medical management. The paper identifies two types of organizations that operate in the health sector. The scientific work analyzes the causes of the crisis and identifies two main tasks that the country's medicine must do. The study proposes ways to overcome the crisis in Ukrainian medicine.

Only a well-trained manager can effectively manage a health care facility — both the managers of these institutions, ordinary doctors and supporters of medical reform and criticism of medical reform speak in unison.

*Ключові слова: медицина, менеджмент, охорона здоров'я, криза, організація, керівник.
Key words: medicine, management, healthcare, crisis, organization, leader.*

Рівень здоров'я нації — чи не основний показник розвитку суспільства та держави. Індекс розвитку держави оцінюють за станом її системи охорони здоров'я, функцію охорони здоров'я зазвичай виконує держава. Вона передбачає санітарну охорону кордонів, проти-епідемічні заходи, законодавче та виконавче забезпечення на рівні держави і регіонів оптимальних умов праці і відпочинку, моніторинг, створення оптимальних соціальних умов життя співвітчизників, профілактику інфекційних соціально-небезпечних хвороб.

У країнах з ринковою економікою медицина забезпечує функцію виявлення захворювань, профілактику та лікування хворих. Ці завдання виконують державна, страхова та приватна медицина. Ринкові зміни та соціальне розшарування суспільства в Україні потребують нових підходів до управління всією системою охорони здоров'я, в 1992 році ухвалено "Основи законодавства

України про охорону здоров'я", де задекларовано, що держава і суспільство відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я нації та збереження генофонду.

Першим документом, у якому зазначено, що медичний менеджмент є новою для України спеціальністю, була програма реорганізації медичної допомоги "Перспектива-2010". Ця програма була схвалена на Першому всеукраїнському з'їзді медичних працівників у 1999 р.

У програмі зазначалось, що медичний менеджмент — це цілком нова кваліфікація. Менеджер у сфері медичної допомоги керує інфраструктурою з метою ефективно організації діяльності надання медичних послуг. Такий спеціаліст має, з одного боку, підпорядковувати організаційні структури медичної допомоги завданням виконання замовлення, а з іншого — представляти інтереси сфери професійної медичної діяльності перед за-

мовником з інших сфер, наполягаючи на таких обмеженнях параметрів замовлення, які продиктовані законодавчими актами організації охорони здоров'я.

На превеликий жаль, за ці роки стан здоров'я нації не тільки не поліпшився, а навіть погіршився. Усі ці негаразди багато в чому є наслідками неефективної діяльності системи охорони здоров'я. Безперечно, зародки кризи в медицині були закладені ще за радянських часів. Про переваги медицини високорозвинених країн провідні медики України повідомляли ще в 70-х роках минулого століття. Технічне забезпечення в деяких клініках частково поліпшилось завдяки закупівлі імпортової медичної техніки, а належного догляду за хворими як не було, так і немає. Основною причиною останнього є відсутність мотивації у молодшого і середнього медичного персоналу. Порушена, точніше не виконується, функція менеджменту — адекватна мотивація персоналу до праці.

На фоні загальної розбалансованості системи охорони здоров'я (ОЗ) спостерігаються певні намагання пристосувати колишню систему медичної допомоги до ринкових умов господарювання. Ці перетворення мають локальний характер. Деякі відомства чи великі підприємства, наприклад "Укрзалізниця" чи "Київенерго" впроваджують на своїх підприємствах добровільне медичне страхування. Основний тягар фінансових витрат лягає на хворого та його сім'ю. Держава і роботодавець або взагалі не беруть жодної участі у страховій медицині, або роботодавець бере мінімальну участь. До того ж відомо, що фундамент страхової медицини утворює обов'язкове державне соціальне медичне страхування, якого на даний момент в Україні не має, тому що не прийнятий Закон України.

Українську медицину складно назвати безкоштовною, хоча за Конституцією кожен громадянин України має повне право на безкоштовне медичне обслуговування. Фахівці запевняють, що єдино вірним виходом з існуючої кризи в охороні здоров'я стане страхова медицина.

Особливість галузі ОЗ полягає в необхідності двох типів керівників: менеджерів та управлінців. Це пов'язано з тим, що на сьогодні в галузі охорони здоров'я функціонують два типи організацій.

Перший тип — державні заклади охорони здоров'я (лікарні, поліклініки, клініки при медичних науково-дослідних інститутах, санітарно-епідеміологічні станції, центри здоров'я тощо) функціонують як організації, які не є самостійними господарюючими суб'єктами. Такі заклади охорони здоров'я отримують фінансування з державного бюджету, держава чітко визначає і контролює всі статті витрат. Згідно з Конституцією, в Україні медична допомога надається населенню безкоштовно, й державні лікувально-профілактичні заклади не можуть установлювати за неї плату. Перелік медичних послуг, які можуть сплачуватися пацієнтами, не значний. Тому керівника державного лікувально-профілактичного закладу можна назвати управлінцем, а не менеджером.

Друга категорія управлінців — державні службовці, працівники органів державної влади, керівники органів управління охороною здоров'я. Вони формують державну політику та стратегію в галузі охорони здоров'я, організовують соціальне управління охороною громадського здоров'я.

Другий тип — заклади охорони здоров'я недержавної форми власності, що функціонують як самостійні господарюючі суб'єкти в умовах ринку. Управління такими закладами забезпечують менеджери в галузі охорони здоров'я.

Практика розвинених країн світу свідчить, що обов'язкове державне медичне страхування забезпечує доступ до первинної медичної допомоги насамперед соціально незахищеним громадянам, яких в Україні. Добровільне медичне страхування лише розширює спектр надання медичних послуг та поліпшує сервісне обслуговування пацієнтів. У всьому світі воно передбачене для працюючих та соціально забезпечених громадян.

Враховуючи складний стан економіки, необхідно визнати на найвищому державному рівні управління, що держава неспроможна забезпечити за рахунок лише бюджетних асигнувань задовільне функціонування лікувально-профілактичних закладів.

Крім недофінансування, причиною кризи в медицині України є централізований і нерівномірний розподіл коштів на охорону здоров'я. Задеклароване у ст. 12 Основ законодавства України про охорону здоров'я виділення коштів у розмірі, що відповідає її науково обґрунтованим потребам, але не менше 10% ВВП відображає швидше бажане, ніж реальне, оскільки ніколи до цієї цифри навіть не наближалось.

Важливим елементом ефективності менеджменту в охороні здоров'я є адекватна організація надання медичної допомоги. Останнє передбачає дотримання послідовності в ієрархії надання медичної допомоги.

Менеджмент охорони здоров'я повинен передбачати передусім організацію і забезпечення умов ефектвної діяльності. Фундамент медицини країни — це первинна медико-санітарна допомога, яка повинна вирішувати два основні завдання:

1. Профілактика і раннє виявлення та лікування захворювань.

2. Надання невідкладної медичної допомоги.

Від якості розв'язання цих проблем залежить стан здоров'я нації та результативність спеціалізованої медичної допомоги, а зрештою, тривалість і якість життя наших співвітчизників. У світовій практиці основний тягар бере на себе інституція сімейних лікарів, тобто лікарів загальної практики.

В Україні розпочато реформування медичної галузі на засадах формування інституції сімейних лікарів.

Нові економічні механізми господарювання, перерозподіл власності, ринкові умови диктують нагальність і незворотність кардинальної реорганізації системи охорони здоров'я, зокрема впровадження альтернативних форм медичного обслуговування. Незважаючи на потужний спротив і несприйняття державною (бюджетною) системою охорони здоров'я, свій тернистий шлях прокладають альтернативні системи медичної допомоги: приватна і страхова медицина. Як державна (бюджетна) система охорони здоров'я, так і альтернативні (страхова і приватна), потребують створення нових систем управління та підготовки фахівців-управлінців, які могли б ефективно керувати в ринкових умовах. Самі ж управлінці ОЗ визнають, що в Україні відсутня як єдина система управління ОЗ на рівні держави, так і власне самі фахівці-менеджери.

Серед способів подолання кризи в українській медицині, це — реформування управління, тобто менеджменту на всіх рівнях управління. Загальнодержавна система управління ОЗ залишилась адміністративно-командною. Кожний керівник є лише представником вищого керівника. Він не є самостійним управлінцем у межах своєї компетенції. У своєму завершеному вигляді система управління ОЗ в Україні — це піраміда, у якій команди надходять лише зверху, безпосередній зворотний зв'язок відсутній або він опосередкований і багатоступеневий.

Пристосування системи охорони здоров'я до ринкових умов потребує від медичного менеджера кожного ієрархічного рівня вміння об'єктивно оцінювати власну діяльність, розробляти та обґрунтовувати перспективні плани розвитку, вміти приймати оптимальні управлінські рішення. В основу системного підходу повинно бути покладено дослідження об'єктів ОЗ.

Серед способів виходу із кризи в ОЗ може стати підготовка менеджерів нової формації. Для підготовки менеджерів ОЗ у закладах вищої освіти необхідно зосередити зусилля всіх учасників навчального процесу на теоретичному опануванні студентами та вмінні практично застосовувати загальні функції менеджменту (планування, організація, мотивація, контроль та регулювання), засоби інформаційного забезпечення та комунікацій. Студенти повинні опанувати теоретичні основи ринкової економіки, практичні навички у сфері страхової медицини (нормативно-правові основи обов'язкового та добровільного медичного страхування, медико-економічні стандарти, управління виробничою та маркетинговою діяльністю в ринкових умовах господарювання).

Отже, способи виходу із кризи такі:

1. Залишити за МОЗ функції стратегічного управління та управління підсистемою охорони здоров'я (санітарні кордони, протиепідемічні заходи, моніторинг здоров'я нації).

2. Законодавчо закріпити та делегувати владні повноваження самостійного управління керівникам лікувально-профілактичних закладів.

3. Ухвалити "Закон про обов'язкове державне соціальне медичне страхування".

4. Створити "Єдиний медичний простір" (виведення бюджетних лікувально-профілактичних закладів із підпорядкування різних відомств, таких, наприклад, як Міністерство транспорту, СБУ, МВС та інші).

5. Законодавчо забезпечити та децентралізувати розподіл бюджетних фінансових та матеріально-технічних ресурсів у сфері медицини через прийняття відповідних законодавчих та нормативно-регуляторних актів.

6. Розробити та прийняти "Закон про стажування студентів та випускників закладів вищої освіти різних форм власності зі спеціальності "Медичний та фармацевтичний менеджмент" у державних закладах охорони здоров'я.

Ефективно управляти закладом охорони здоров'я може лише добре навчений менеджер — про це в унісон говорять і керівники цих закладів, і пересічні лікарі, і прихильники медичної реформи, і її критики (до речі, останні називають однією з головних причин провалу "медичного дива" саме відсутність належного менедж-

менту у розробці та втіленні плану реформ). Дефіцит медичних менеджерів, підготовлених за міжнародними стандартами, актуальний як і раніше, але заклики негайно збільшити їх кількість у геометричній прогресії не спрацьовують.

Література:

1. Менеджмент в охороні здоров'я: Потреба є, попиту немає? URL:<http://www.vz.kiev.ua/menedzhment-v-oxoroni-zdorovya-potreba-ye-popitu-nemaye/>

2. Салманов Ф. Управление качеством медицинских услуг / Ф. Салманов // Практика управління медичним закладом. — 2018. — № 1. — С. 34—38.

3. Заика В. Медицинский менеджмент / В. Заика // Практика управління медичним закладом. — 2017. — № 1. — С. 52—57.

4. Катюхин О. Бизнес-процессы как средство менеджмента в медицинском учреждении / О. Катюхин // Практика управління медичним закладом. — 2016. — № 1. — С. 80—83.

5. Головченко В. Законодавство України про охорону здоров'я: проблеми реформування й оновлення // Право України. — 2000. — № 11. — С. 93—95.

6. Законодавство України про охорону здоров'я: Збірник нормативних актів / Відп. ред. В.Ф. Москаленко. — К.: Юрінком Інтер, 2000. — 526 с.

7. Карамишев Д. Проблеми і перспективи розробки та виконання галузевих програм з охорони здоров'я в Україні // Вісник Національної академії державного управління при Президенті України. — 2006. — № 3. — С. 226—234.

8. Охорона здоров'я в Україні: Нормативна база / Укл. Є.К. Пашутинський. — 2-е видання випр. і доп. — К.: КНТ, 2006. — С. 478.

References:

1. Management in health care: Need, there is no demand? URL: <http://www.vz.kiev.ua/menedzhment-v-oxoroni-zdorovya-potreba-ye-popitu-nemaye/>

2. Salmanov, F. (2018), "Management of quality of medical services". Occupational Health Management, vol. 1, pp. 34—38.

3. Zaika, V. (2017), "Medical Management". Practice of management of a medical institution. No. 1. pp. 52—57.

4. Katyukhin, O. (2016), "Business processes as a means of management in a medical institution". Practice of management of a medical institution, vol. 1, pp. 80—83.

5. Golovchenko, V. (2000), "Legislation of Ukraine on health care: problems of reforming and updating". Law of Ukraine. No. 11, pp. 93—95.

6. Moskalenko, V. F. (2000), "Legislation of Ukraine on health care". Collection of normative acts, pp. 526.

7. Karamishev, D. (2006), "Problems and prospects of development and implementation of sectoral health programs in Ukraine". Bulletin of the National Academy of Public Administration under the President of Ukraine. No. 3, pp. 226—234.

8. Pashutinsky, Ye.K. (2006), "Health care in Ukraine". Normative base, pp. 478.

Стаття надійшла до редакції 26.06.2018 р.