

DOI: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-254-1-42>

## **ТАКТИЧНІ ЦІЛІ СТРАТЕГІЇ РЕІНЖИНИРІНГУ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

Стратегію реінжинірингу доцільно застосовувати у напрямках пошуку джерел фінансування розвитку галузі, забезпечення діджиталізації процесів управління і надання медичних послуг, розвитку медичних працівників, підвищення ефективності менеджменту медичних закладів та підвищення якості медичних послуг, оскільки усі зазначені процеси потребують докорінного переосмислення.

Досягти забезпечення достатніх обсягів фінансування сфери охорони здоров'я можливо шляхом реалізації комплексу заходів, які повинні включати:

1) створення умов для залучення інвестицій у результаті підвищення економічної привабливості медичної галузі, яка визначається співвідношенням рівнів прибутковості і ризику та вартістю фінансових ресурсів в країні. Для того, щоб інвестори були зацікавлені у вкладанні коштів у розвиток конкретного медичного закладу, його діяльність повинна характеризуватись достатньо високими показниками рентабельності, фінансової стійкості, ділової активності, майнового стану і ліквідності активів. Тобто, спочатку держава повинна перетворити медичні заклади в успішні і прибуткові підприємства, забезпечити сприятливий інвестиційний клімат, а потім можна очікувати на приватні інвестиції;

2) розвиток державно-приватного партнерства (ДПП) як один з видів залучення приватних інвестицій. Для цього необхідно врегулювати певні норми правового регулювання ДПП (усунення перешкод на підготовчих етапах, чітке визначення відповідальності сторін тощо);

3) застосування додаткових механізмів забезпечення фінансування системи охорони здоров'я як-то спрямування податкових платежів від продажу підакцизних товарів (алкоголь, тютюн) на потреби галузі тощо.

Зазначені вище заходи не спроможні повністю задовольнити потребу сфери охорони здоров'я у фінансових ресурсах і тому

основними джерелами коштів, на наш погляд, повинні бути страхові внески громадян. Наразі в Україні кожна страхова компанія пропонує послуги з медичного страхування, яке є добровільним, але попит на такі послуги не є масовим. виправити ситуацію можливо завдяки розробці чітких правил функціонування ринку добровільного медичного страхування. Але успіх такої кампанії, здебільшого, буде залежати від рівня доходів населення, який у перші повоєнні роки навряд чи буде високим. Тому доцільним у період повоєнної відбудови може бути запровадження нової, більш ефективної моделі обов'язкового державного медичного страхування.

Процес запровадження електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ) в Україні має певні позитивні результати (електронний рецепт, особистий кабінет пацієнта, електронний запис до лікаря, електронне направлення, електронні медичні картки), проте більша частка можливостей системи е-здоров'я не реалізовано. Тому для усунення перешкод у процесах цифровізації управління системою охорони здоров'я та надання медичних послуг необхідно, по-перше, задовольнити інфраструктурні потреби ЕСОЗ (доступ до якісного Інтернету, забезпечення комп'ютерною технікою і відповідним діагностичним обладнанням), по-друге, запровадити стандартизацію та технічне регулювання електронних медичних інформаційних систем задля створення єдиного інформаційного середовища, що дозволить налагодити якісний процес обміну медичною і адміністративною інформацією між центральною базою даних, медичними інформаційними системами та іншими інформаційно-комунікаційними системами країни.

Запорукою успішності заходів реформування є забезпечення захисту персональних даних та захисту від кіберзагроз, підвищення кваліфікації медичних працівників щодо застосування інформаційних технологій, обладнання і пристроїв, підвищення рівня обізнаності пацієнтів щодо видів і умов отримання електронних медичних послуг, застосування сучасних інформаційних технологій (телемедицина, штучний інтелект, Big Data, 3D-друк та біопринтери, портативні розумні пристрої тощо).

Забезпечення достатньої чисельності фахівців певної спеціалізації, їх оптимального географічного розподілу та безперервного розвитку є наразі основними завданнями управління людськими ресурсами сфери охорони здоров'я. Створення відповідного реєстру вирішить проблему неефективного планування і обліку медичного персоналу, а також

забезпечення оптимального балансу працівників за спеціальностями відповідно наявній потребі. Запровадження автоматизації системи управління персоналом забезпечить суттєве підвищення якості процесів планування і формування медичних кадрів на рівні медичного закладу.

Нестача лікарів останнім часом стала світовим трендом. У зв'язку з цим у багатьох країнах запроваджено перерозподіл завдань між медичним персоналом різних категорій, який передбачає розширення переліку професійних обов'язків середнього медичного персоналу та передання певних обов'язків медичних сестер (рутинна медична допомога та догляд) так званим соціальним робітникам, що не мають медичної освіти. Україна має значний потенціал для такого розподілу обов'язків, оскільки співвідношення медсестер до лікарів є майже у двічі більшим, ніж у деяких країнах ЄС. Звісно, що виконання зазначеного завдання потребуватиме поступового підвищення кваліфікації, перекваліфікації, проактивної зміни професійної культури, внесення змін до нормативно-правових актів, проведення певної інформаційної кампанії щодо залучення немедичних працівників тощо.

Ще одним завданням щодо забезпечення відповідного укомплектування робочих місць медичними працівниками є запровадження ефективних механізмів заохочення працівників, що працюють в сільській місцевості. Серед таких механізмів повинні бути гідна оплата праці, що ґрунтується на оптимальному робочому навантаженні та враховує ключові показники ефективності надання медичних послуг, забезпечення фізичного і психічного здоров'я працівників та соціальних складових (забезпечення житлом, наявність побутової інфраструктури тощо).

Непередбачуваність наслідків медичного втручання може призводити до заподіяння ненавмисної шкоди здоров'ю пацієнтів навіть за умов якісного і кваліфікованого лікування. Запровадження інструментів страхування професійної відповідальності медичних працівників є цивілізованим вирішенням проблеми отримання адекватної компенсації пацієнтом за завдану шкоду здоров'ю, усунення ризику отримання медичним закладом суттєвих збитків, зосередженні уваги лікаря на процесі лікування, а не на ухиленні від можливої відповідальності за лікарську помилку. На даний час страхування професійної відповідальності медичних працівників здійснюється в добровільній формі на підставі Закону України «Про страхування». Оскільки закон не містить норми про обов'язкове страхування ризику професійної помилки працівників державних і комунальних медичних

зкладах, існує потреба у прийнятті спеціалізованого нормативно-правового акту.

Наразі лікарі як професіонали позбавлені суб'єктності, тобто не мають можливості обирати форму здійснення лікарської діяльності (фізична особа-підприємець, найманий працівник за трудовим або за цивільно-правовим договором із закладом охорони здоров'я будь-якої форми власності, суб'єкт незалежної професійної діяльності). Забезпечення права працівників вільно обирати місце роботи та форму економічних взаємовідносин з іншими суб'єктами ринку сприятиме їх більш повній професійній реалізації, підвищенню рівня здорової конкуренції та якості надання медичних послуг. Особливу актуальність набуває необхідність запровадження індивідуальної ліцензії на здійснення медичної практики лікаря з реабілітації, оскільки попит на послуги таких фахівців має тенденцію до зростання як під час війни, так і після її завершення.