



This project is funded
by the European Union

**Support to Secondary Health Care Reform
in Ukraine**

**Сприяння Реформі Вторинної Медичної Допомоги
в Україні**



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

1

Особливості правового регулювання планування ресурсів та їх вплив на процес реформування сектору вторинної медичної допомоги в Україні

***Д-р Володимир Рудий,
Національний координатор Проекту з питань
політики
та законодавства у сфері охорони здоров'я***



This project is funded
by the European Union

2

План презентації

Вступ

1. Особливості планування мережі лікарень
2. Особливості планування фінансових ресурсів системи охорони здоров'я та сектору вторинної медичної допомоги
3. Особливості планування кадрових ресурсів у системі охорони здоров'я та у секторі вторинної медичної допомоги
4. Особливості планування матеріально-технічних ресурсів системи ОЗ (на прикладі планування ліжкового фонду лікарень та закупівель лікарських засобів)
5. Висновки і рекомендації



This project is funded
by the European Union

3

Елементи та умови реалізації права на охорону здоров'я

- A) НАЯВНІСТЬ** достатньої кількості функціонуючих закладів, товарів і послуг у сфері охорони здоров'я та медичної допомоги, та відповідних програм
- B) ДОСТУПНІСТЬ** закладів, товарів та послуг з охорони здоров'я де-юре і де-факто для усіх з точки зору як фізичної, так і економічної досяжності та інформації про ці заклади, товари і послуги
- C) ПРИЙНЯТНІСТЬ** (усі заклади, товари та послуги з охорони здоров'я повинні відповідати принципам медичної етики та культурним критеріям окремих осіб і меншин, народів та громад, враховувати гендерні вимоги та традиції, та бути спрямовані на збереження конфіденційності й поліпшення стану здоров'я відповідних осіб
- D) ЯКІСТЬ** (усі заклади, товари і послуги з охорони здоров'я поряд з їх культурною адекватністю мають бути прийнятні з наукової та медичної точок зору та характеризуватися високою якістю, що потребує наявності кваліфікованого медичного персоналу, науково перевірених та придатних для використання ліків і медичного обладнання та адекватних санітарно-гігієнічних умов)



This project is funded
by the European Union

4

Функції управління

- **Визначення цілей і планування;**
- **Організація виконання, координація та стимулювання діяльності виконавців;**
- **Облік і контроль виконання.**



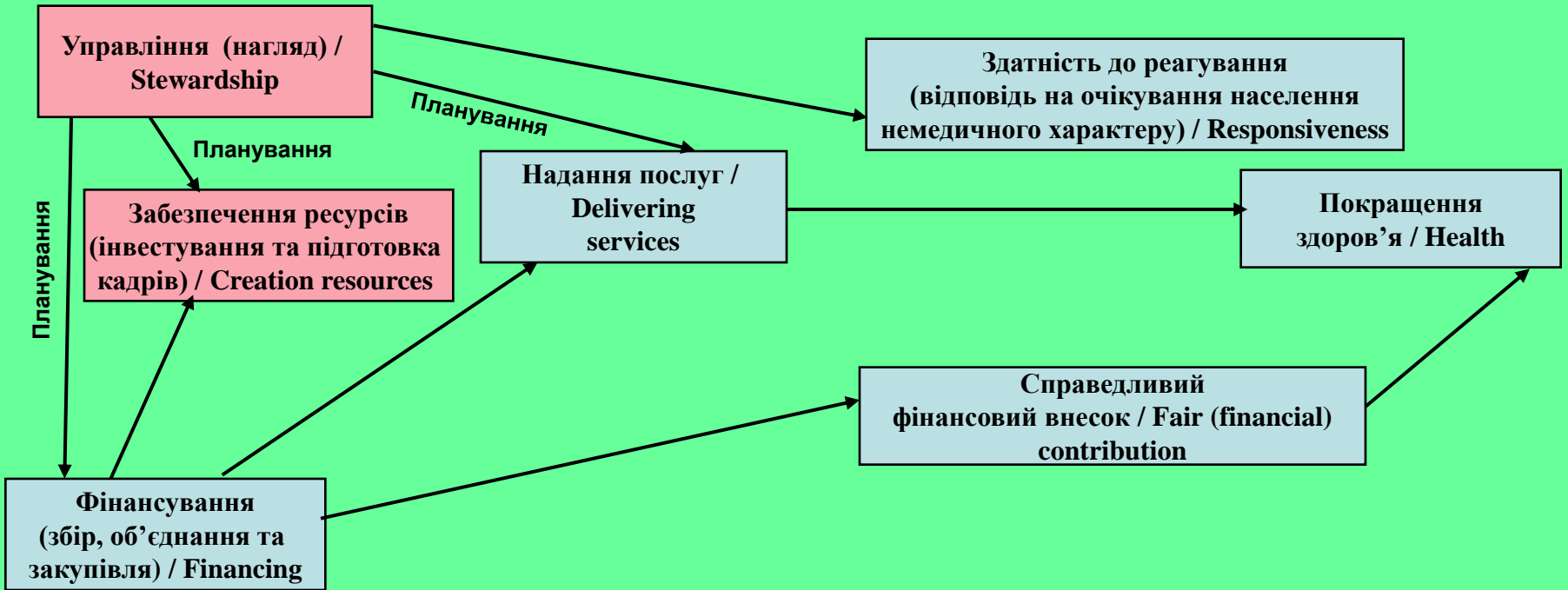
This project is funded
by the European Union

5

Взаємовідносини між функціями і цілями системи ОЗ (ВООЗ, 2000)

Функції системи

Цілі системи



Організаційна структура системи охорони здоров'я України

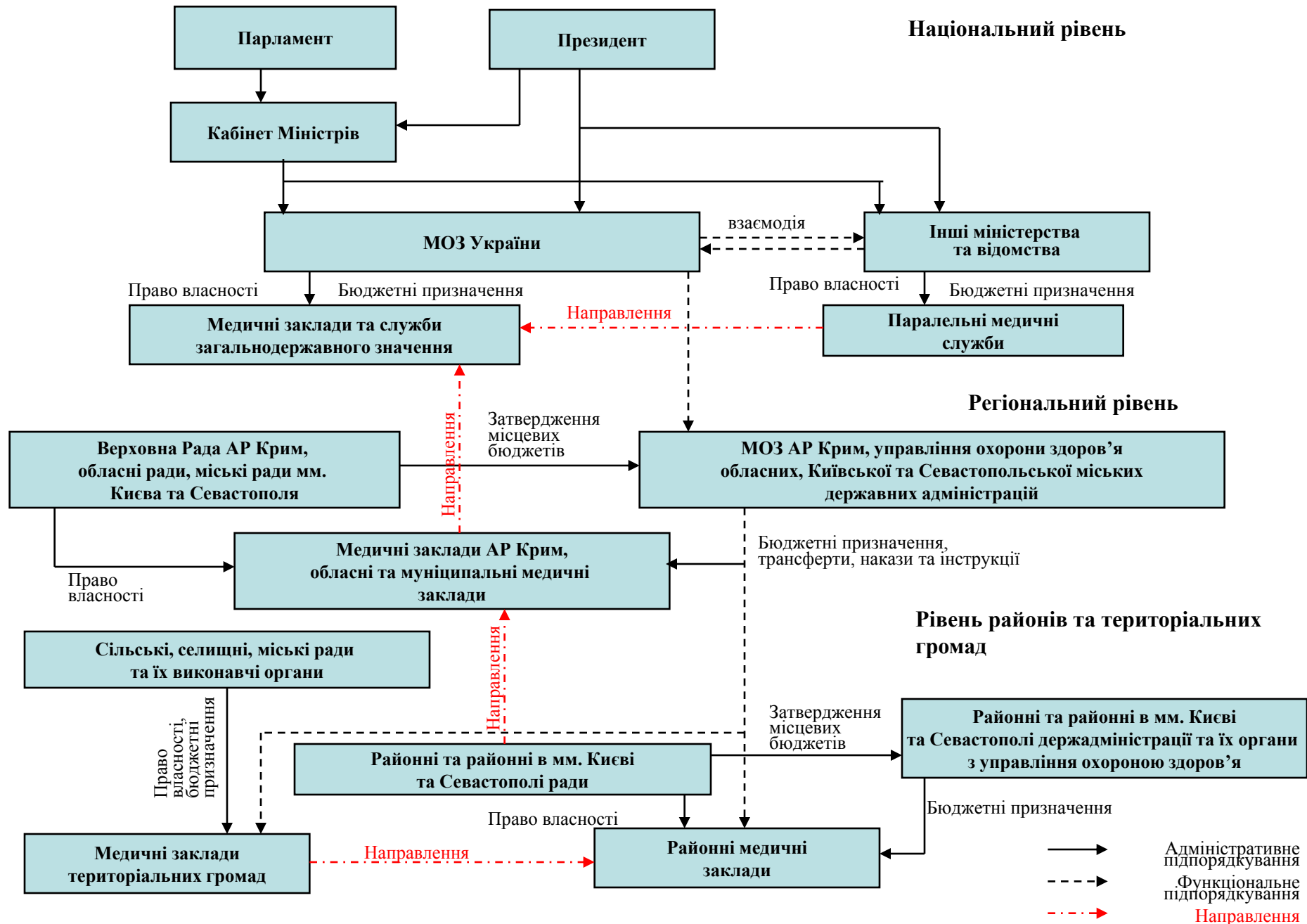
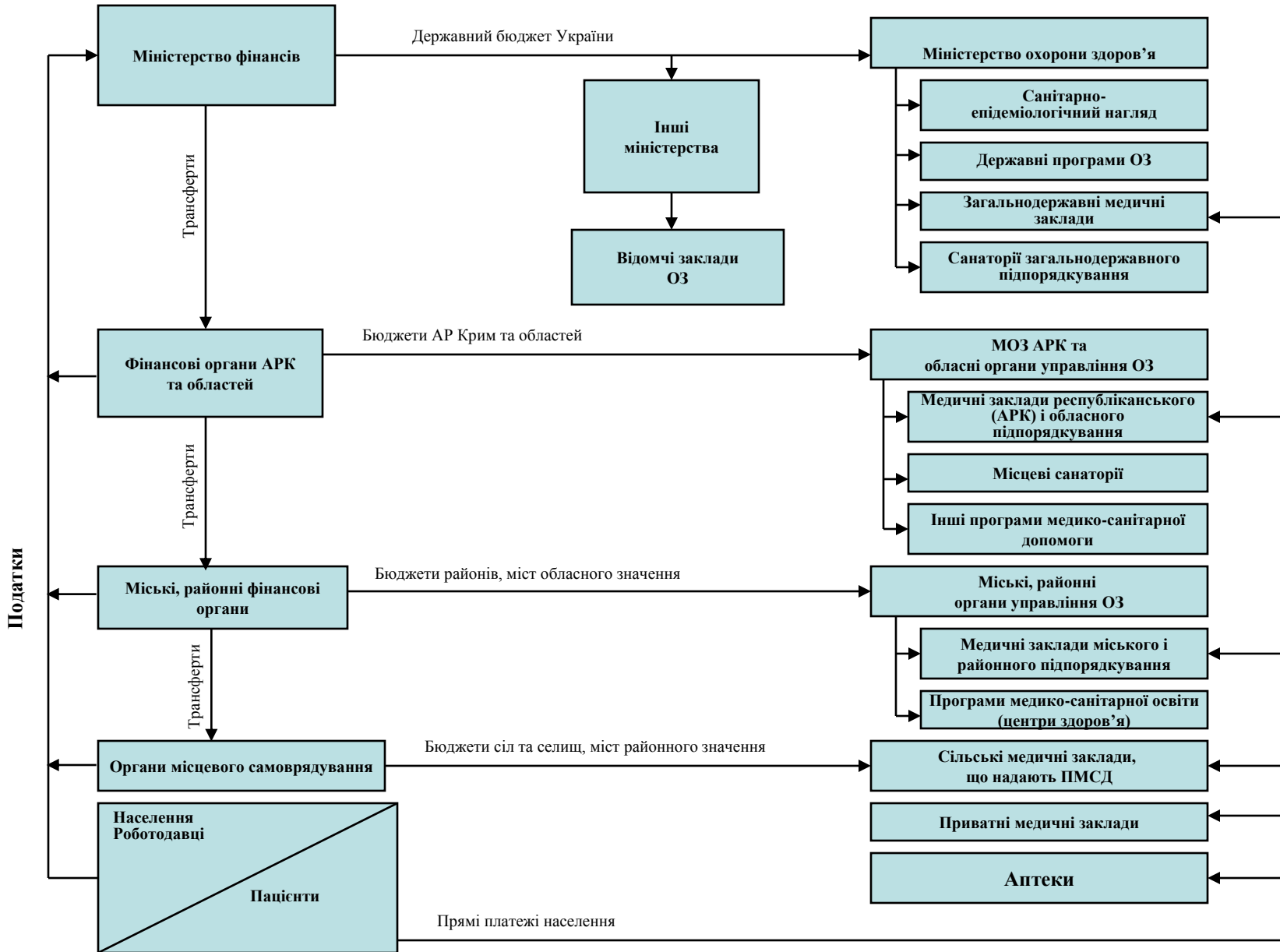


Схема планування та руху фінансових коштів у системі ОЗ України





This project is funded
by the European Union

8

Особливості планування мережі лікарень

1. Де-юре кількісні підходи до планування мережі лікарень в Україні відсутні
2. Де-факто структура мережі лікарень на базовому (районному) рівні прив'язана до адміністративно-територіального поділу країни (кожний район, незалежно від кількості жителів в ньому, в обов'язковому порядку має центральну районну лікарню)
3. Можливість оптимізації та подальшого ефективного планування мережі лікарень значно обмежується однією з норм статті 49 Конституції України, що забороняє можливість скорочення мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я



This project is funded
by the European Union

9

Планування фінансових ресурсів


Позитив

- БК України передбачає планування фінансових ресурсів для системи ОЗ тієї чи іншої адміністративної одиниці на основі фінансового нормативу бюджетної забезпеченості з розрахунку на кількість населення цієї території та відповідної корекції цього нормативу за допомогою спеціальних коефіцієнтів, що враховують специфіку статевої й вікової структури населення;



- Отже, в рамках цього механізму, фінансування галузі не ставиться в залежність від потужності закладів ОЗ, що дозволяє говорити про певні можливості для вирівнювання бюджетних надходжень на ОЗ і для реструктуризації медичних закладів.

Негатив

- Прийнятий у світовій практиці розподіл фінансування за рівнями медичної допомоги (первинний, вторинний, третинний) у БК України замінено розподілом фінансування за умовами надання допомоги (амбулаторно-поліклінічна та стаціонарна), які не є тотожними зазначеним вище поняттям первинної, вторинної та третинної медичної допомоги;
- 
- Як результат, не ліквідовано проблему дезінтеграції ресурсів. Об'єднання ресурсів Системи ОЗ продовжує відбуватися на різних рівнях, а фінансові ресурси цих дезінтегрованих пулів продовжують використовуватися для фінансування мереж закладів, що належать до різних рівнів, послуги яких все частково продовжують взаємно дублюватися;
 - Існування різних пулів не дозволяє оптимізувати процес надання медичної допомоги і сприяє “виживанню” неефективних методів надання послуг.



This project is funded
by the European Union

10

Планування людських ресурсів

Наказ МОЗ України від 23.02.2000 р. № 33 “Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров’я”:

- **Кількість медичного персоналу у стаціонарах прив’язується до певної встановленої цим наказом кількості ліжок у тому чи іншому типу відділень у лікарняних закладах різного рівня (обласні, районні, міські лікарні тощо);**
- **Чисельність лікарського персоналу у самостійних амбулаторно-поліклінічних закладах та поліклінічних (амбулаторних) відділеннях лікарень встановлюється, як правило, виходячи із встановлених МОЗ у зазначеному наказі штатних нормативів, прив’язаних до певної кількості (1 тис., 10 тис., 100 тис.) дорослого або дитячого населення тієї чи іншої адміністративно-територіальної одиниці. Число лікарів первинної ланки (дільничні терапевти і педіатри) розраховується на кількість населення, що проживає на приписній дільниці. Чисельність середнього медичного персоналу прив’язується до певної кількості лікарів відповідної спеціальності.**



This project is funded
by the European Union

11

Планування ліжкового фонду лікарень

Постанова Кабінету Міністрів України від 28.06.1997 р. № 640 “Про затвердження нормативів потреб у стаціонарній медичній допомозі в розрахунку на 10 тисяч населення”:

- Для кожного з 27 регіонів України встановлено граничні нормативи “потреби” у вигляді середньої кількості лікарняних ліжок на 10 тис. населення (середній норматив для України складає 80 ліжок на 10 тис. населення);
- Рада міністрів АРК Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські державні адміністрації встановлюють нормативи для міст обласного підпорядкування та районів і не повинні при цьому скорочувати асигнувань на ОЗ, якщо кількість ліжок буде зменшено;
- Жодних типових граничних нормативів планування кількості лікарняних ліжок для конкретних видів лікувальних закладів та їх відділень (у розрізі спеціалізації останніх) на даний час не встановлено;
- Методику визначення чисельності населення регіонів, що повинно враховуватися під час застосування нормативів потреби Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя у стаціонарній медичній допомозі в розрахунку на 10 тисяч населення, досі не розроблено.



This project is funded
by the European Union

12

Планування забезпечення ліками

1. Національний перелік основних лікарських засобів і виробів медичного призначення (затверджений постановою КМУ від 29.03.2006 р. № 400)
2. Перелік лікарських засобів вітчизняного та іноземного виробництва, які можуть закуповувати заклади й установи охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного або місцевих бюджетів (затверджений наказом МОЗ України від 14.04.2003 р. № 169)

ВВ: Зазначені нормативні документи є занадто перевантажені кількістю наявних у них лікарських засобів у порівнянні з рекомендованим ВООЗ
Примірним переліком основних лікарських засобів



Державні і комунальні заклади ОЗ дезорієнтовані у правильності та обґрунтованості відбору ЛЗ при здійсненні закупівель, і їх обмежені фінансові ресурси часто спрямовуються на закупівлю тих ЛЗ, які не належать до категорії основних у розумінні ВООЗ, що зумовлює значні за обсягами необґрунтовані витрати зазначених вище обмежених фінансових ресурсів



This project is funded
by the European Union

Support to Secondary Health Care Reform in Ukraine

Сприяння Реформі Вторинної Медичної Допомоги
в Україні



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

13

Висновки і рекомендації

1. **Прийняті підходи до планування ресурсів у системі ОЗ України в цілому та в секторі вторинної медичної допомоги зокрема у переважній більшості випадків не можна вважати раціональними.**
2. **Ці підходи, з одного боку, не сприяють підвищенню економічної ефективності діяльності медичних закладів та встановленню контролю за витратами, а з іншого, не є такими, що базуються на реальних медичних потребах населення, що негативно відбивається на якості медичної допомоги.**
3. **Разом з тим, у переважній більшості випадків, навіть в умовах чинного законодавства, при наявності доброго розуміння суті справи та політичної волі адміністраторів та менеджерів ОЗ негативні моменти, наявні у відповідних нормативних документах можуть бути подолані шляхом прийняття можливо непопулярних, але доцільних внутрішніх управлінських рішень, спрямованих на необхідність на забезпечення необхідності планування ресурсів з урахуванням реальних потреб населення у якісній, доступній та ефективній з економічної точки зору медичній допомозі.**
4. **Незважаючи на чисельні декларації про необхідність децентралізації управління охороною здоров'я, в Україні вона продовжує бути жорстко централізованою.**
5. **Для забезпечення подальших ефективних реформ у системі ОЗ України в цілому та в секторі вторинної медичної допомоги зокрема, деякі норми законодавства потребують внесення певних змін, які б забезпечили усунення реально наявного спротиву розвитку тенденцій децентралізації у правління в цілому й такої його функції як ресурсне планування зокрема.**



This project is funded
by the European Union

Support to Secondary Health Care Reform in Ukraine

Сприяння Реформі Вторинної Медичної Допомоги
в Україні



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

14

Дякую за увагу!