

# Європейські підходи до реформи системи охорони здоров'я та роль органів місцевого самоврядування та місцевих державних адміністрацій в їх запровадженні в Україні

Брифінг для журналістів українських мас-медіа  
6 серпня 2009 р.

*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

## Що таке система охорони здоров'я?

- Система охорони здоров'я – це сукупність будь-яких організацій, інститутів і ресурсів, призначених для діяльності в інтересах здоров'я. Вона охоплює всі дії, головна ціль яких полягає в зміцненні, відновленні та підтриманні здоров'я.
- Діяльність в інтересах здоров'я - будь-який вид допомоги, включаючи індивідуальну допомогу або послуги у сфері охорони громадського здоров'я, чи послуги, що надаються на основі міжсекторальних ініціатив, головне завдання яких полягає в поліпшенні здоров'я.

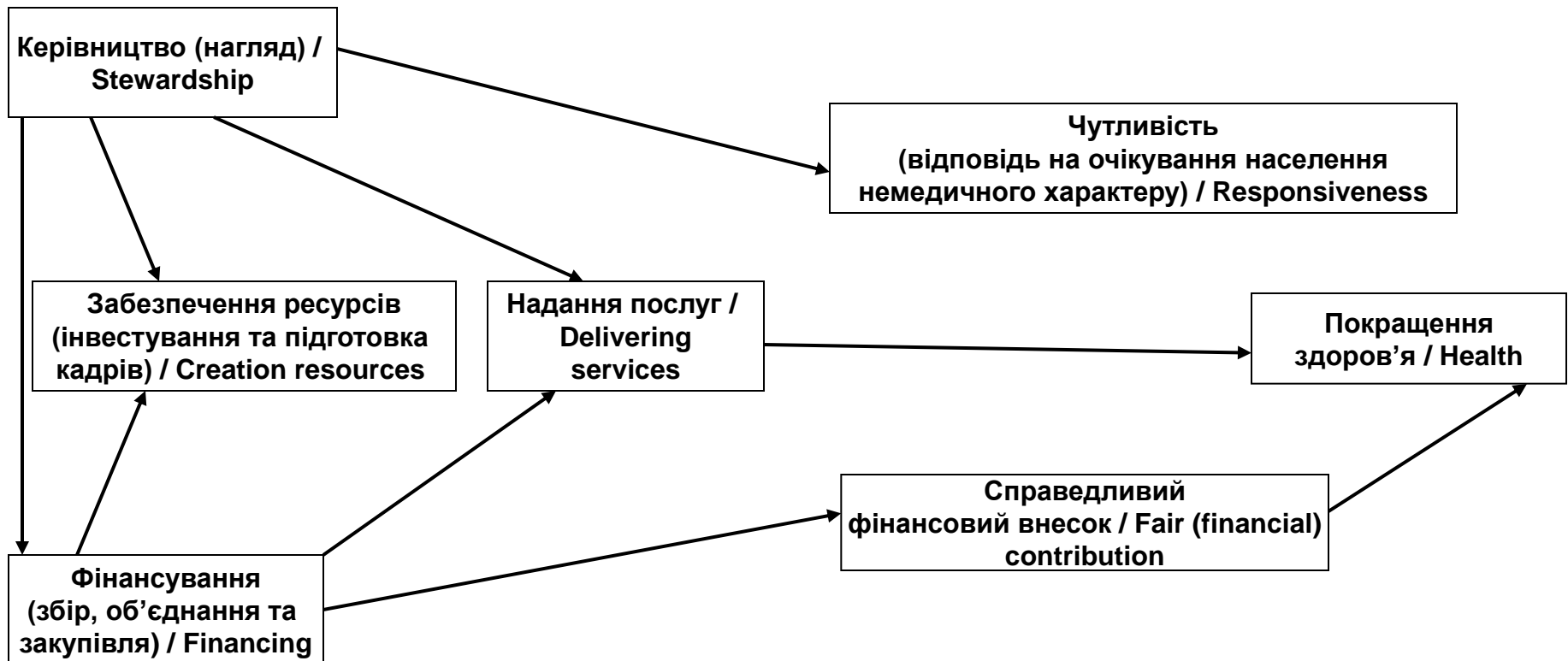
*(BOO3, 2000)*



This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

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



## 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 та медичні організації:

- ✓ 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 звичайному механічному 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)
- ✓ Створення зацікавленого в здійсненні ефективного контролю за витратами та якістю медичної допомоги замовника медичних послуг



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 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

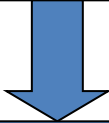


This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

# **Переваги медичного закладу зі статусом комунального підприємства**

**Більш високий порівняно з бюджетною установою  
рівень автономії**



**Більш оперативне управління переданими коштами**



**Запровадження нових методів відшкодування вартості послуг,  
орієнтованих на врахування обсягів та якості діяльності**



**Формування в кожного працівника економічних мотивацій  
до підвищення якості послуг та ефективного використання  
ресурсів**

## 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!!!**



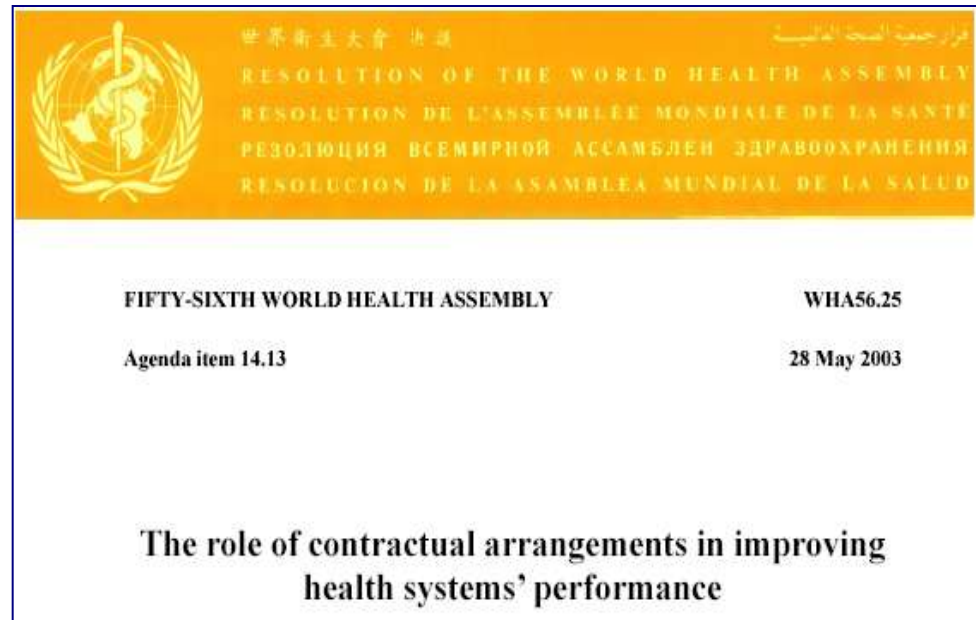
This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

# Резолюція Всесвітньої Асамблеї охорони здоров'я “Про роль контрактних відносин у поліпшенні діяльності систем охорони здоров'я” (28/05/2003)

## Заклик до держав – членів ВООЗ:

забезпечити використання  
контрактних відносин у цій сфері  
відповідно до правил та принципів,  
що відповідають національним  
політикам ОЗ;  
формувати таку контрактну  
політику, що максимально  
підвищуватиме результативність  
систем ОЗ;  
сприяти обміну досвідом залучення  
до контрактних відносин щодо  
забезпечення медичного  
обслуговування публічного та  
приватного сектору і неурядових  
організацій



**Іншими словами, нові позитиви, які отримують медичні заклади, полягатимуть в тому, що вони:**

- ✓ **отримують більшу економічну свободу та можливості для виконання поставлених перед ними завдань;**
- ✓ **стануть мотивованими для виконання цих завдань якомога більш якісно та ефективно.**

**В цьому й полягає загальний інтерес колективів медичних закладів (зокрема, лікарень) та особистий інтерес їх керівників!**



This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

## АЛЕ В ЧОМУ, ВЛАСНЕ, ІНТЕРЕС І ПЕРЕВАГИ ВІД РЕАЛІЗАЦІЇ ТАКИХ РЕФОРМ ДЛЯ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ ТА МІСЦЕВОЇ ВИКОНАВЧОЇ ВЛАДИ?



This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

**ГОЛОВНИЙ ІНТЕРЕС ТА ГОЛОВНА МЕТА ПОЛІТИКІВ (ЯК НА НАЦІОНАЛЬНОМУ, ТАК І НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ) ПОЛЯГАЄ В ТОМУ, ЩОБ ПОДОБАТИСЯ ЛЮДЯМ І ЗБЕРЕГТИ ПРИХИЛЬНІСТЬ ЕЛЕКТОРАТУ!**

**ДЕДАЛІ БІЛЬШ ЗРОЗУМІЛИМ СТАЄ ТЕ, ЩО ДОСЯГТИ ЦІЄЇ МЕТИ БЕЗ СУТТЄВИХ ПОЗИТИВНИХ ЗМІН У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НЕМОЖЛИВО!**

**ЛЮДЯМ ПОТРІБНА ДОСТУПНА, ЯКІСНА ТА ЕФЕКТИВНА З ТОЧКИ ЗОРУ ЕКОНОМІКИ СИСТЕМА МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ!!!**



This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

## Ключові ціннісні установки для реформи систем охорони здоров'я в Європейському регіоні

Талліннська Хартія: Системи охорони  
здоров'я для здоров'я та добробуту (2008)



- Системи ОЗ кожної країни мають вдосконалюватися на основі рівності та справедливості та з врахуванням конкретних потреб людей в сфері ОЗ, пов'язаних із статтю, віком, етнічною належністю та рівнем доходів
- Кожна країна повинна вживати заходів щодо зростання соціального добробуту, зміцнення соціальної єдності, розбудовуючи свою систему ОЗ таким чином, щоб вона відповідала вимогам:
  - ✓ Справедливого фінансування
  - ✓ Чутливості до потреб та уподобань людей, поваги до їх прав та гідності при наданні послуг
- Для якомога більш повного досягнення цих загальних цілей країни мають забезпечувати оптимальне використання наявних у них ресурсів



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

## Чому роль органів місцевого самоврядування та місцевих державних адміністрацій в Україні є такою важливою?

- ✓ Саме органи місцевого самоврядування реалізують право власності місцевих громад стосовно абсолютної більшості наявних в Україні закладів охорони здоров'я
- ✓ Саме органам місцевого самоврядування та місцевим державним адміністраціям делеговано виконання загальнодержавної функції забезпечення охорони здоров'я населення, невід'ємною частиною якої є організація медичного обслуговування. Саме в рамках виконання цього делегованого повноваження місцеві ради мають забезпечувати відповідно до закону розвиток усіх видів освіти і медичного обслуговування, розвиток та вдосконалення мережі!!!
- ✓ Саме органи місцевого самоврядування та місцеві державні адміністрації виступають в ролі головних розпорядників бюджетних коштів, що виділяються на фінансування системи медичного обслуговування



This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants



## ЗАКОН УКРАЇНИ

### Про місцеве самоврядування в Україні

Стаття 32. Повноваження у сфері освіти, охорони здоров'я, культури, фізкультури і спорту

До відання виконавчих органів сільських, селищних, міських рад належать:

б) делеговані повноваження:

- 1) забезпечення у межах наданих повноважень доступності і безоплатності освіти та медичного обслуговування на відповідній території, можливості навчання в школах державною та рідною мовою, вивчення рідної мови у державних і комунальних навчальних закладах або через національно-культурні товариства;
- 2) забезпечення відповідно до закону розвитку всіх видів освіти і медичного обслуговування, розвитку і вдосконалення мережі освітніх і лікувальних закладів усіх форм власності, фізичної культури і спорту, визначення потреби та формування замовлень на кадри для цих закладів, укладення договорів на підготовку спеціалістів, організація роботи щодо удосконалення кваліфікації кадрів;



This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

СПРИЯННЯ РЕФОРМИ ВТОРИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ  
В УКРАЇНІ  
Project EuropeAid/123236/C/SER/UA



## ЗАКОН УКРАЇНИ

Про місцеві державні адміністрації

**Стаття 22. Повноваження в галузі науки, освіти, охорони здоров'я, культури, фізкультури і спорту, материнства і дитинства, сім'ї та молоді**

**Місцева державна адміністрація:**

- 1) реалізовує державну політику в галузі науки, освіти, охорони здоров'я, культури, фізкультури і спорту, материнства і дитинства, сім'ї та молоді;**
- 2) сприяє розвитку науки і техніки, реалізації регіональних науково-технічних програм, впровадженню нових екологічно безпечних технологій, підвищенню технічного рівня виробництва та якості продукції, вирішенню науково-технічних проблем, що мають першочергове значення для підвищення її ефективності та конкурентоспроможності; забезпечує охорону прав винахідників і раціоналізаторів, створення територіальних інноваційних центрів і технопарків;**
- 3) виконує програми щодо обов'язковості повної загальної середньої освіти, здійснює загальне керівництво закладами науки, освіти, охорони здоров'я, культури, фізкультури і спорту, що належать до сфери її управління, їх матеріально-фінансове забезпечення;**
- 4) вживає заходів до збереження мережі закладів освіти, культури, охорони здоров'я, фізкультури і спорту та розробляє прогнози її розвитку, враховує їх при розробці проектів програм соціально-економічного розвитку;....**



This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

**Крім того, загальної вимогою є те, що і органи місцевого самоврядування, і місцеві державні адміністрації згідно з вимогами зазначених вище законів зобов'язані забезпечувати ефективне використання усіх видів ресурсів, в тому числі трудових та фінансових**



This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

**В УМОВАХ ЧИННОГО ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ САМЕ ОРГАНИ  
МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ, І НІХТО ІНШИЙ, МОЖУТЬ ПРИЙНЯТИ УСІ  
КЛЮЧОВІ РІШЕННЯ, НЕОБХІДНІ ДЛЯ СТАРТУ РЕФОРМИ СИСТЕМИ  
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я!**



This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

## ЯКІ ПЕРЕВАГИ ОТРИМАЮТЬ РАДИ ТА МІСЦЕВІ АДМІНІСТРАЦІЇ ЗАВДЯКИ ЗАПРОВАДЖЕННЮ ЗАПРОПОНОВАНИХ РЕФОРМ?

- ✓ Прихильність населення завдяки підвищенню якості медичної допомоги та доступності якісної медичної допомоги
- ✓ Більш потужні, об'єктивні та ефективні інструменти контролю за діяльністю медичних закладів як з точки зору якості, так і з точки зору економіки (на основі спеціальних індикаторів, що передбачатимуться в договорах про державні закупівлі медичних послуг)
- ✓ Більшу відповідальність підпорядкованих їм медичних закладів за якість медичної допомоги, за її відповідність реальним потребам місцевого населення та за раціональне й обґрунтоване використання фінансових ресурсів, що надаються конкретній території в межах бюджетних нормативів фінансової забезпеченості галузі охорони здоров'я



This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

## Що ми можемо: коротке резюме щодо можливостей чинного законодавства

### Чинне законодавство України передбачас:

- 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 місцеве самоврядування та місцева виконавча влада? (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 місцеве самоврядування та місцева виконавча влада? (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 місцеве самоврядування та місцева виконавча влада? (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 місцеве самоврядування та місцева виконавча влада? (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 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 місцеве самоврядування та місцева виконавча влада? (5)

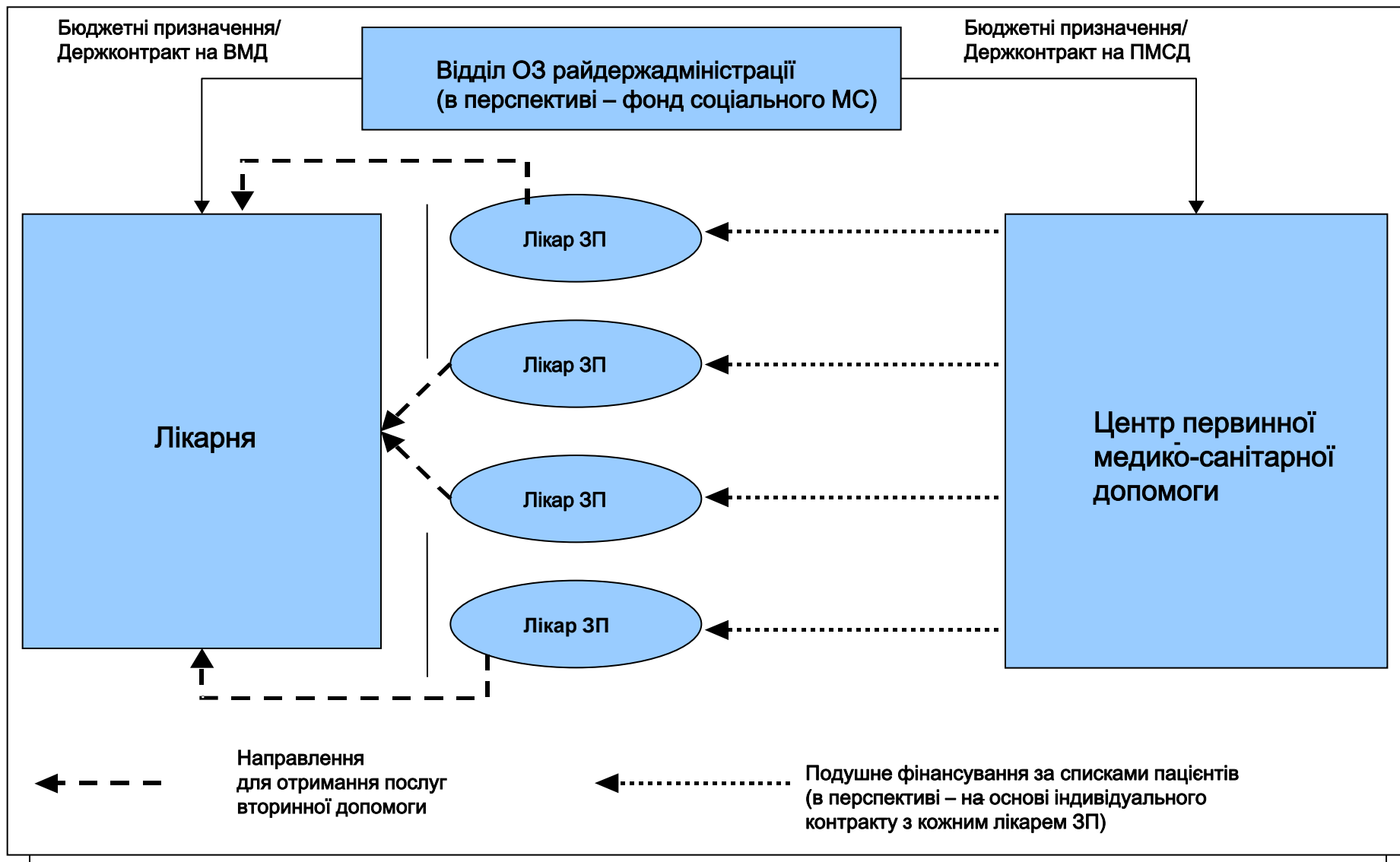
**8. Передбачити у відповідних бюджетах серед видатків на охорону здоров'я певні кошти на закупівлю комп'ютерного обладнання та програмного забезпечення, необхідного для ефективної роботи в нових умовах (забезпечення надійної та прозорої реєстрації пацієнтів, діагнозів та випадків лікування, автоматизація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



This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

# Схема взаємовідносин у системі медичного обслуговування сільського району після створення районного відділу ОЗ та організаційних перетворень у медичних закладах



## Що конкретно можуть місцеве самоврядування та місцева виконавча влада? (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

# Основні принципи організації медичної допомоги в лікарнях загального профілю

## Європейський підхід

### A. Рівень медичного закладу (мікрорівень):

- Автономія лікарень
- Контрактні стратегічні закупівлі медичних послуг за державні кошти
- Орієнтовані на результат, створення стимулів до підвищення якості та ефективності використання ресурсів механізми оплати діяльності лікарень
- Чітка та прозора система направлень між первинною та вторинною, тобто лікарняною, допомогою, обґрунтованість госпіталізації виключно на основі медичних показань
- Все більш широке застосування в лікарнях ефективних та інтенсивних амбулаторних технологій і постійна тенденція до скорочення строків госпіталізації у разі, коли вона має місце

### B. Рівень регіону (макрорівень):

- Організація міжтериторіальних госпітальних округів, в межах яких 1 повноцінна лікарня загального профілю створюється для обслуговування щонайменше 100 тис. населення та забезпечення доступності повноцінної лікарняної допомоги протягом 1 години (максимальна відстань 50-70 км) – решта лікарень в межах округу надають спеціалізовану та неспеціалізовану довготривалу медико-соціальну допомогу хронічним хворим (хоспіси, лікарні сестринського догляду тощо)

## Українська практика

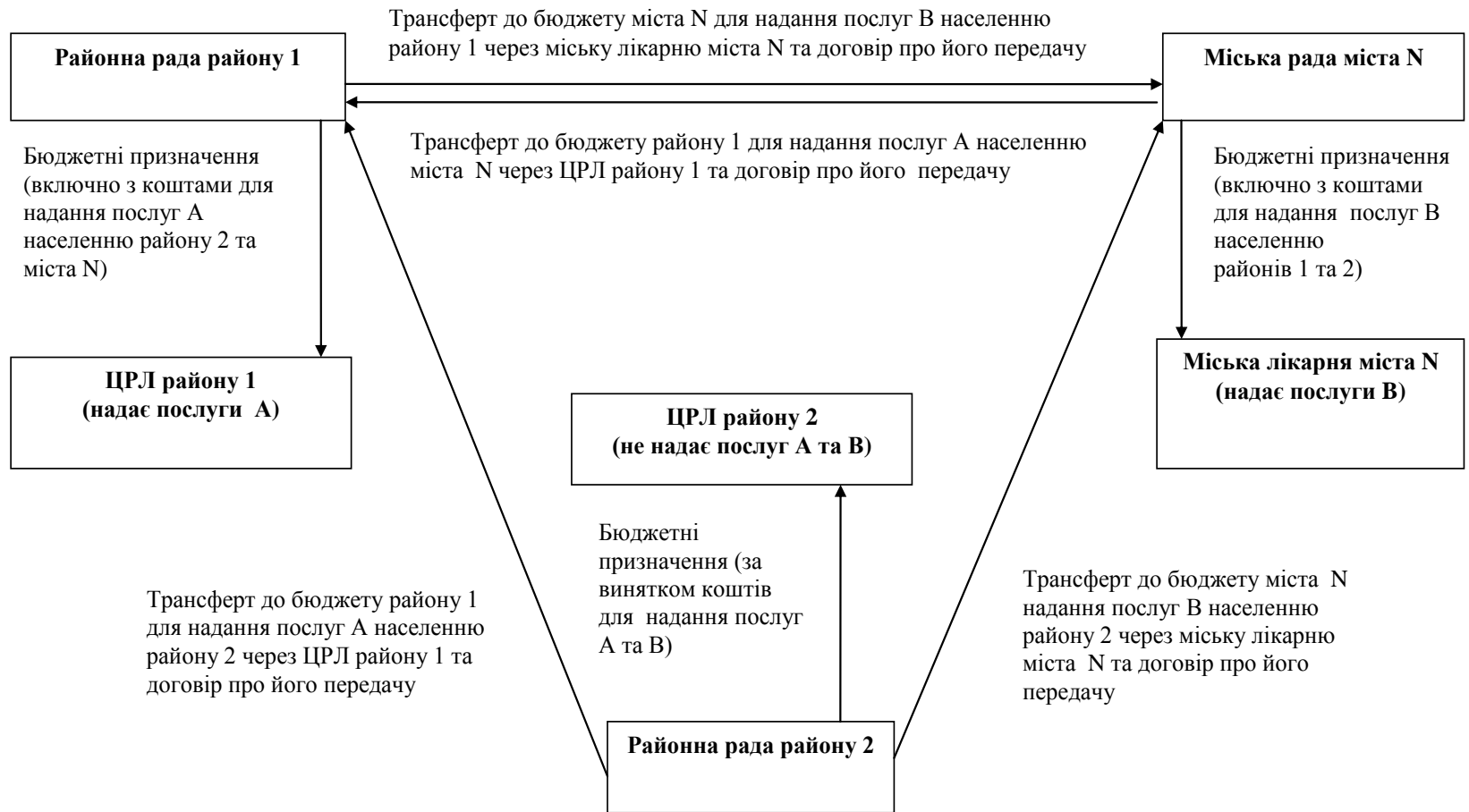
### A. Рівень конкретного медичного закладу (мікрорівень):

- Лікарні – бюджетні установи, що не мають автономії та гнучкості
- Відсутність контрактних відносин між державою та лікарнями
- Фінансування лікарень на основі методу постатейного кошторису, що не сприяє створенню мотивацій до підвищення якості та ефективності
- Відсутність чіткої системи направлень між ПМСД та ВМД, виконання плану ліжко-днів, в тому числі за рахунок необґрунтованої госпіталізації та використання лікарень як безоплатних установ соціального догляду

### B. Рівень регіону (макрорівень):

- Тісно прив'язана до адміністративного поділу території країни структура мережі лікарень без врахування чисельності населення, що обслуговується
- Фактична відсутність розмежування функцій між власне лікарнями для інтенсивного лікування та лікарнями для хронічних хворих і літніх людей, що мають надавати медико-соціальні послуги

**Схема фінансування розподілених функцій через міжбюджетні трансферти без створення міжтериторіального об'єднання лікарень (ст. 93, п.2 пп.1 ст. 101 та ст. 104 Бюджетного кодексу України): можлива опція для територіального конгломерату з 2-х сільських районів та одного міста обласного значення, що мають свої окремі лікарні**



# Схема фінансування розподілених функцій при створенні міжтериторіального комунального некомерційного господарського об'єднання лікарень (можлива опція для територіального конгломерату з 2-х сільських районів та одного міста обласного значення, що мають свої окремі лікарні)

Органи місцевого самоврядування – співзасновники міжтериторіальної комунальної некомерційної корпорації лікарень:



## **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

**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

## 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 вигодами 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

**Необхідність подолання зазначених перешкод є однією з основних передумов розробки та подальшої практичної реалізації майбутньої національної стратегії реформи вторинної медичної допомоги та системи медичного обслуговування населення в цілому.**

**Саме тому, однією з основних складових процесу реформи має бути правильно організована потужна освітня та роз'яснювальна кампанія, спрямована на різні цільові групи:**

- **депутати Верховної Ради та місцевих рад;**
- **представники центральних і місцевих органів виконавчої влади;**
- **керівники медичних закладів та рядові медичні працівники,**
- **населення як пацієнти та платники податків в цілому.**

**РОЛЬ МЕДІА В ЦІЙ СПРАВІ БЕЗ ПЕРЕБІЛЬШЕННЯ Є КЛЮЧОВОЮ!!!**



This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

# ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!



This project is funded by the EU

**EPOS**  
Health Consultants

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