ГАЛУЗЕВИЙ БРИФ "РЕФОРМА СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я"

Автор: ***Тетяна Юрочко****, завідувачка кафедри Школа охорони здоров'я НаУКМА, експертка групи РПР «Реформа системи охорони здоров'я»*

Співавтор: ***Світлана Бубенчикова****, менеджерка групи РПР «Реформа системи охорони здоров'я»*

Peer-review: ***Лілія Олефір****, Виконавча директорка Центру громадського представництва «Життя»,* ***Галина Скіпальська****, директорка представництва HealthRight International в Україні*

1. Цілі реформи та основні досягнення за 2014–2018 рр.

Україна поставила перед собою амбітну мету – комплексне реформування охорони здоров'я, спрямоване на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав.

Відповідно до реалізації Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні за 2014–2018 рр.:

- **Змінено механізми фінансування медичних закладів**, що надають первинну медичну допомогу. Діє принцип «гроші йдуть за пацієнтом». Створено Національну службу здоров'я України (НСЗУ) – єдиний національний замовник медичних послуг.
- Розпочато та налагоджено **процес автономізації медичних закладів первинного рівня медичної допомоги**. Ці зміни відчули як пересічні українці, які можуть вільно обирати лікаря в медичних закладах усіх форм власності, незалежно від місця проживання чи офіційної реєстрації, так і лікарі первинної медичної допомоги, заробітна плата яких подекуди зросла в чотири рази. 97% закладів, які надають первинну медичну допомогу, уклали договори з НСЗУ.
- **Змінено принципи закупівель лікарських засобів:** з 2015 року державні закупівлі (на національному рівні) здійснюються із залученням спеціалізованих міжнародних організацій, що дозволило заощадити майже 39% виділених державою коштів.
- **Затверджено й успішно реалізується програма «Доступні ліки»:** упродовж 2018 року пацієнти отримали ліки за 19 млн рецептами на понад 1 млрд грн (у жовтні 2018 року ВООЗ позитивно оцінила впровадження програми реімбурсації ліків). З 1 квітня 2019 року програма перейшла в адміністрування НСЗУ. «Доступні ліки» почали виписувати і відпускати за електронним рецептом, а аптеки отримувати оплати за ліки за прямими договорами з НСЗУ. Починаючи з квітня до середини червня цього року, у межах програми відпущено 2 322 821 електронний рецепт.
- **Створено Державне комерційне підприємство «Медичні закупівлі України»**, яке має перебрати успішний досвід закупівель за участі міжнародних організацій й поширити найкращі практики, у тому числі на регіональний рівень.
- **Запроваджено систему «eHealth».** Сьогодні адміністратором центральної бази даних «eHealth» є ДП «Електронне здоров'я». У результаті система електронного здоров'я забезпечить переведення всієї медичної інформації в електронний вигляд. Серед закладів первинної медичної допомоги, які уклали договір з НСЗУ, збільшився рівень комп'ютеризації з 3% до 92%.
- **Розпочато процес розбудови системи громадського здоров'я**, яка закладає засади переорієнтації охорони здоров'я від політики лікування до політики профілактики та зміцнення/збереження здоров'я людини. Створено 12 регіональних центрів громадського здоров'я.
- **Запущено пілотний проект з розвитку екстреної медичної допомоги** в шести регіонах України, на що додатково виділено 1 млрд грн.

- **Розпочато зміни в медичній освіті**, зокрема запроваджено поріг для вступу на медичні спеціальності, ухвалено постанову Кабінету Міністрів України про єдиний державний кваліфікаційний іспит для медиків.

2. Основні виклики під час реалізації реформи

З моменту запуску реформи системи охорони здоров'я деякі політичні сили неодноразово намагалися дискре-дитувати програму реформування та заблокувати ряд принципових нововведень. Повторювані критичні заяви окремих авторитетних представників медичної галузі та політичних сил сприяли формуванню недовіри і не-сприйняття реформи населенням та медичною спільнотою, а також продовжують загрожувати впровадженню реформи на спеціалізованому та високоспеціалізованому рівнях надання медичної допомоги.

Основні загрози: зміна політичного вектору розвитку держави та охорони здоров'я зокрема; не завершення структурної перебудови медичної галузі на амбулаторному та стаціонарному рівнях; незабезпечення належ-ного фінансування програм реформування в державному та місцевих бюджетах; можлива спроба повернення до корупційних схем закупівель ліків.

3. Розуміння реформи та очікування громадян від її проведення

Соціологічні дослідження останніх років показують, що тривала депресія медичної галузі сформувала стійкий стереотип зневіри в можливості реформування системи охорони здоров'я в Україні. Водночас серед усіх реформ, які нині проводяться в країні, українці найбільше знають про трансформацію системи охорони здоров'я (дані GfK Ukraine і Q&Q Research, липень 2018 року).

Кількість тих, хто зовсім не вірить в успіх реформи, зменшується. Найбільш відчутне розуміння реформи як населенням, так і медичними працівниками спостерігається в тих напрямах, де програми реформування підтверджені практичним втіленням і результатами. Це насамперед первинна ланка медичної допомоги.

Головні очікування від реформи з боку медичної спільноти полягають у поліпшенні умов праці: оновленні матеріально-технічної бази, підвищенні не лише заробітної плати, а й престижу професії, широкому використанні інноваційних технологій у щоденній медичній практиці.

Пріоритетними для пацієнтів залишаються питання доступу до якісних медичних послуг: чіткий перелік послуг, гарантований державою на всіх рівнях медичної допомоги, розвинута інфраструктура та забезпечення ліками, які закуповує держава.

4. Зв'язок із міжнародними програмами співпраці

Реформування охорони здоров'я відбувається відповідно до міжнародних зобов'язань України та за підтримки авторитетних міжнародних організацій (Світового банку, SDC, USAID, UN, EU, EDGE, UKAID та інших).

Зміцнення системи охорони здоров'я України та її потенціалу, зокрема шляхом впровадження реформ, — частина зобов'язань у межах Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої.

Так, наприклад:

- з метою реалізації міжнародної співпраці, з однієї сторони, і викорінення корупції, з іншої, з 2015 року Міністерство охорони здоров'я України почало закуповувати лікарські засоби та вироби медичного призначення через міжнародні організації – Програму розвитку ООН, Дитячий фонд ОНН (ЮНІСЕФ) та британську закупівельну агенцію Crown Agents;
- впроваджуються проекти міжнародно-технічної допомоги за підтримки USAID у сферах громадського здоров'я, реформи фінансування системи охорони здоров'я, розвитку електронної системи охорони здоров'я;

- за підтримки Швейцарської агенції розвитку та співробітництва реалізуються довгострокові проекти у сфері розвитку медичної освіти та психічного здоров'я;
- планується реалізація проекту «Підтримка України в розвитку сучасної системи громадського здоров'я» за підтримки Європейського Союзу.

5. Ключові завдання реформи на 2019–2023 рр.

Реформування вітчизняної системи охорони здоров'я — це кардинальна зміна організаційно-економічних принципів управління відповідно до ринкових умов та європейських стандартів. Сучасний етап – перехідний в активній фазі реалізації. І хоча багато вже зроблено та «точки незворотності» ще не досягнуто.

Відтак, щоб забезпечити продовження та незворотність реформи, необхідно здійснити такі кроки:

- завершити впровадження нових фінансових механізмів за принципом «гроші йдуть за пацієнтом» на ПМД та впровадити їх на рівні спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги (амбулаторного та стаціонарного рівнів);
- інституційно закріпити «маршрутизацію пацієнта»: візит до лікарів-спеціалістів та отримання інших послуг на безоплатній основі — лише за направленням сімейного лікаря;
- затвердити програму медичних гарантій для всіх рівнів надання медичної допомоги;
- забезпечити повний електронний документообіг в системі охорони здоров'я;
- завершити реформу закупівель лікарських засобів та медичних виробів, впровадити єдину стокову систему з відслідковування маршруту закуплених ліків та медичних виробів;
- завершити розбудову системи громадського здоров'я, здійснити розподіл функцій та повноважень між КМУ, МОЗ України та іншими органами влади в системі громадського здоров'я;
- забезпечити умови для реалізації Стратегії державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року;
- запровадити європейські підходи до проведення епідеміологічного нагляду, який буде охоплювати як інфекційні хвороби, так і неінфекційні захворювання, удосконалити механізм інфекційного контролю та епіднагляду;
- реалізувати план боротьби з неінфекційними захворюваннями та здійснити заходи з євроінтеграції, зокрема імплементації директив ЄС у сфері трансплантології, безпеки крові, контролю над тютюном;
- створити мережу центрів біологічної безпеки на основі концепції «Єдине здоров'я» при МОЗ України;
- продовжувати активно впроваджувати заходи з імунізації з метою забезпечення високого рівня імунізації населення як частини плану національної безпеки;
- забезпечити реалізацію програми розвитку сільської медицини;
- забезпечити інституційне впровадження реформи екстреної медичної допомоги, ухвалити Закон України «Про доброго самаритянина»;
- забезпечити впровадження Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ)та розпочати повноцінну реформу реабілітації та встановлення інвалідності (МСЕК);
- реформувати патентну систему та забезпечити умови для вільної конкуренції на ринку лікарських засобів та медичних виробів;
- реформувати систему до- та післядипломної медичної освіти на основі досягнень сучасної медичної науки та доказової медицини;
- запровадити систему професійного ліцензування для лікарів;
- забезпечити розвиток лікарського само-

врядування як інституту регулювання якості медичної послуги та захисту прав медичних працівників;

- забезпечити залучення неурядових організацій до надання медико-соціальних послуг та забезпечити фінансування цих послуг, у тому числі з місцевих бюджетів;
- продовжувати активну співпрацю з громадським сектором, максимально долучаючи ГО до процесу ухвалення рішень та здійснюючи оперативну й прозору комунікацію про трансформації системи охорони здоров’я.