



вул. Січових Стрільців, 73, 11 поверх, м. Київ, Україна, 04053
Тел/факс: (+38 044) 4862878, 4862841, 4862812, 4863070, 4862883
E-mail: info@auc.org.ua www.auc.org.ua

№ 5-651

від « 18 » 11 2019 року

**Міністру охорони здоров'я України
Скалецькій З.С.**

*Про підсумки Секції АМУ з
охорони здоров'я*

Шановна Зоряно Степанівно!

У рамках проекту USAID «Розробка курсу на зміцнення місцевого самоврядування в Україні (ПУЛЬС)» **31 жовтня - 1 листопада 2019 року у м.Кременчук** Асоціація міст України провела засідання Секції АМУ з охорони здоров'я, участь в якій прийняли близько 50 представників органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, Департаменту охорони здоров'я Полтавської обласної державної адміністрації і Національної служби здоров'я України. Не дивлячись на запрошення, на жаль, представника Міністерства на засідання Секції не було.

Під час засідання секції було обговорено ряд важливих питань, що виникають під час впровадження змін в охороні здоров'я, колеги мали змогу поділитися досвідом щодо реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги та впровадження пілотного проекту з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної медичної допомоги у Полтавській області.

Зокрема, на засіданні порушувалась низка актуальних проблем в охороні здоров'я, з яких:

- дефіцит коштів на реалізацію програми державних гарантій медичного обслуговування населення та медичної субвенції на здійснення переданих державою повноважень, з державного бюджету видатків на лікування хворих на цукровий діабет, ниркову недостатність і на заробітну плату та утримання закладів охорони здоров'я на поточний та наступні роки;

- недостатнє фінансування за програмою медичних гарантій для спеціалізованої медичної допомоги у порівнянні з первинною медичною допомогою, що не дозволяє забезпечити медичних працівників на вторинній ланці забезпечити належною заробітною платою;

- відсутність правонаступництва між медичними закладами за укладеними договорами між лікарем та пацієнтом (деклараціями) при реорганізації закладів

охорони здоров'я в об'єднаних територіальних громадах (необхідно заново перепідписувати всі декларації);

- відсутність затверджених індикаторів якості надання первинної медичної допомоги;

- відсутність нормативно-правової бази щодо затвердження державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної медичної допомоги у зв'язку із запровадженням їх з 2020 року по всій країні;

- недієвість госпітальних рад (прийняті пропозиції та рішення не приймаються до виконання); недосконалість формули визначення складу госпітальної ради госпітальних округів, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я від 20.02.2017 року №165, а саме більшість сформована таким чином, що навіть нечисельні громади (3000-5000 мешканців) мають свого представника, а центри госпітальних округів, які представляють більше половини мешканців округу, опиняються в меншості представництва в госпітальній раді (від невеликих ОТГ більше ніж від міст зі значно більшою кількістю населення), що призводить до дисбалансу у складі Госпітальної ради, неможливості прийняття нею ефективних рішень щодо оптимізації та перепрофілюванню малопотужних лікарень;

- відсутність рекомендацій стосовно створення мережі закладів охорони здоров'я у рамках госпітальних округів (окрім багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування I та II рівнів та перинатальних центрів), у першу чергу, з урахуванням потреб громад;

- відсутність висновків про попередні результати пілотного проекту у Полтавській області, який триватиме до 1 квітня 2020 року, та відповідних рекомендацій Уряду для впровадження результатів проекту і поетапного масштабування в систему охорони здоров'я по всій країні;

- відсутність тренінгів і рекомендацій стосовно проведення оцінки спроможності медичних закладів, що надають вторинну медичну допомогу та належних комунікацій щодо впровадження трансформації охорони здоров'я;

- відсутність належної інформаційної політики та якісних комунікацій стосовно впроваджуваних змін в охороні здоров'я.

Після обговорення зазначених питань вирішили, що необхідним є:

- забезпечення коштами медичної субвенції на здійснення переданих державою повноважень з державного бюджету видатків, у першу чергу, на лікування хворих на цукровий діабет, хронічну ниркову недостатність та для безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань і з 1 квітня 2020 року відповідно розширити програму «Доступні ліки»;

- збільшити фінансування за програмою медичних гарантій для спеціалізованої медичної допомоги у 2020 році пропорційно збільшеному фінансуванню первинної медичної допомоги;

- унесення змін до наказу МОЗ України від 19.03.2018 № 503, передбачивши, що декларації лишаються чинними у випадку реорганізації закладу, як юридичної особи, додавши можливість збереження відповідних правовідносин пацієнта з лікарем (з відповідним сповіщенням пацієнта СМС) при передачі всього

амбулаторного підрозділу від одного закладу до іншого при проведенні заходів децентралізації та об'єднання громад;

- розробити та затвердити індикатори якості надання первинної медичної допомоги;

- прискорення розроблення нормативно-правових актів щодо порядку реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної (амбулаторної та спеціалізованої) медичної допомоги, (відсутність затвердженого гарантованого обсягу надання безоплатних медичних послуг на вторинному рівні та тарифів на них);

- поетапне впровадження реформування вторинної медичної допомоги починаючи з амбулаторно-поліклінічної у 2020 році та спеціалізованої медичної допомоги у 2021 році з проведенням заходів з покращання матеріально-технічної бази (вимагатиме значних коштів з місцевих бюджету), оптимізації кадрових ресурсів та створення спроможної мережі закладів охорони здоров'я або

- відтермінування реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги в інших регіонах країни через неготовність як законодавчої бази так і закладів охорони здоров'я (оцінка майна, слабка матеріально-технічна база);

- проведення виваженої інформаційної політики та забезпечення якісних комунікацій з органами місцевого самоврядування щодо подальших кроків реформування вторинної медичної допомоги;

- розроблення рекомендацій стосовно створення мережі закладів охорони здоров'я у рамках госпітальних округів обов'язково у першу чергу, з урахуванням потреб громад;

- унесення змін до формули визначення складу госпітальної ради госпітальних округів (наказом Міністерства охорони здоров'я від 20.02.2017 року №165: переглянути коефіцієнт для невеликих ОТГ + 1;

- з 2021 року щорічно збільшувати видатки на охорону здоров'я на 0,5% від ВВП;

- розширення спектру платних послуг, що надаються закладами охорони здоров'я, згідно з постановою Кабінету Міністрів України №1138.

Асоціація міст України здійснює моніторинг проведення реформ в охороні здоров'я та їх вплив на доступність та якість медичної допомоги в громадах. Слід зауважити, що АМУ постійно захищає інтереси громад.

Асоціація впевнена, що надзвичайно важливою є злагоджена взаємодія з Міністерством охорони здоров'я, а конструктивний діалог і прийняті рішення сприятимуть позитивному розвитку охорони здоров'я на рівні муніципалітетів.

Враховуючи вище викладене, наполегливо звертаємося до Вас з проханням вирішити порушені проблемні питання, що виникають в громадах та потребують втручання Міністерства охорони здоров'я.

Асоціація міст України, підтримуючи актуальність та необхідність досягнення якісних змін в охороні здоров'я, сподівається на тривалу плідну співпрацю з Міністерством.

З повагою
Виконавчий директор Асоціації



О.В. Слободжан