

Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я» Інформаційний бюлетень

Децентралізація: Укрупнені райони і нові громади

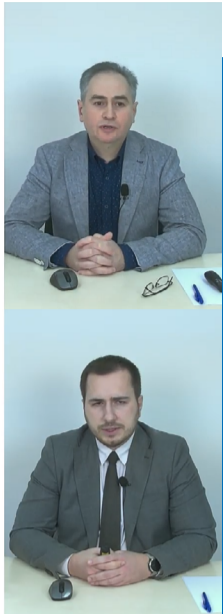
- 17 липня 2020 року Верховна Рада прийняла [Постанову № 807-IX](#) «Про утворення та ліквідацію районів»
- Усі 490 старих районів ліквідовані, натомість утворені 136 нових районів
- з них 17 районів знаходяться на тимчасово окупованих територіях: 10 районів - в АР Крим, 3 райони - в Донецькій області та 4 райони - в Луганській області)
- 25 жовтня 2020 року пройшли місцеві вибори у 119 нових районах і 1438 територіальних громадах

490 136

Процедура передачі закладу охорони здоров'я

Процедура передачі майна врегульована постановою КМУ «Про передачу об'єктів права державної та комунальної власності» від 21.09.99 р. № 1482

- Рішення про передачу від власника майна та прав управління юридичною особою
- Рішення нового власника про прийняття у власність майна та прав щодо юридичної особи
- Утворення передавальної комісії
- Оформлення акта приймання передачі відповідно до порядку № 1482
- Державна реєстрація передачі майна



Консультуємо заклади охорони здоров'я ефективному управлінню в умовах децентралізації

Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я» (Проект) продовжує навчати команди закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) ключовим компетенціям та підходам у сфері медичного менеджменту в рамках онлайн-курсу «Кращі практики управління медичним закладом». Проект запустив навчальний курс на освітній онлайн-платформі Національної служби здоров'я України НСЗУ.

У січні 2021 року в рамках курсу Проект провів [вебінар на тему особливостей та наслідків передачі відповідальності за планування, фінансування та управління ЗОЗ в умовах децентралізації](#). Під час онлайн-заходу, спікери розповіли про управлінські кроки, які варто зробити ЗОЗ на рівні первинної та спеціалізованої медичної допомоги для надання більш якісних медичних послуг пацієнтам у 2021 році. Також в рамках вебінару учасники ознайомились із правовими аспектами децентралізації, які впливатимуть на діяльність ЗОЗ.

Під час заходу лектор Владислав Одринський, керівник напряму надання послуг в охороні здоров'я Проекту, підкреслив, що успіх сучасної мережі ЗОЗ полягає в координації та інтеграції зусиль усіх закладів у регіоні. Сюди входить єдиний маршрут пацієнта, обмін даними та спільна система транспортування пацієнтів, що

покращить якість медичної допомоги та забезпечить рівний доступ до різних видів послуг для пацієнтів у всіх регіонах України. На вебінарі лектори представили також найкращий досвід ефективної співпраці з власниками ЗОЗ та місцевими органами влади. Зокрема, було підкреслено, що чітке визначення умов такої співпраці та впровадження нових програм лікування на рівні закладу за сприяння місцевих органів влади, потенційно можуть принести медзакладам додаткові інвестиції.



«Теми, висвітлені на вебінарі, дуже важливі для закладів, які починають оптимізувати свої ресурси та діяти в рамках нової моделі фінансування. Як один з таких закладів ми повністю підтримуємо представлений лектором підхід до об'єднання зусиль лікарень, визначення участі місцевих громад в управлінні закладами та покращення спроможності закладів. З часом такий підхід дозволить підвищити ефективність нашого закладу та покращити надання медичної допомоги пацієнтам», – Лариса Бабікова, директор КНП «Бердичівська міська лікарня» БМР.

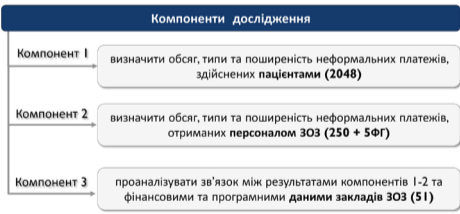
Другий лектор заходу, Павло Брагінський, радник з питань правової політики Проекту, надав учасникам детальні роз'яснення щодо процедури передачі відповідальності за керування закладом з центрального на регіональний рівень та щодо змін, на які повинен чекати кожен заклад. Проект передбачає, що знання, отримані на вебінарі, допоможуть ЗОЗ усвідомити принципи функціонування системи охорони здоров'я в умовах реформи не лише на місцевому, але й на регіональному та національному рівнях.

Дослідження рівня неофіційних платежів допоможе Уряду України оцінити обсяг платежів, які пацієнти здійснюють неофіційно

Результати дослідження «Неофіційні платежі на рівні надання стаціонарної медичної допомоги в розрізі 4-х пріоритетних послуг Програми медичних гарантій»

Методологія

✓ Мета дослідження – визначити обсяг, типи та поширеність неформальних платежів за надання 4-х пріоритетних послуг до запровадження Програми медичних гарантій (1 липня 2019 року – 31 березня 2020 року)



Проект продовжує надавати НСЗУ та Міністерству охорони здоров'я (МОЗ) України дані та рекомендації, які дозволять розробити ефективну політику фінансування охорони здоров'я та посилити системи для успішного впровадження та моніторингу реформи фінансування охорони здоров'я.

Проект спільно з Українським інститутом соціальних досліджень імені Олександра Яременка провів дослідження рівня неофіційних платежів у закладах спеціалізованої медичної допомоги (СМД).

В рамках дослідження було проведено оцінку обсягу, частоти та поширеності неофіційних платежів, до яких вдаються пацієнти під час оплати медичних послуг до запровадження реформи фінансування у закладах спеціалізованої медичної допомоги. Дослідження оцінило рівень неофіційних платежів медичних послуг пацієнтами під час пологів, у випадку інфаркту міокарда та гострого інсульту, а також неонатальну допомогу (пріоритетні послуги в рамках Програми медичних гарантій).

Дослідження охопило 2048 пацієнтів, 267 медичних працівників та 51 заклад, котрі надають спеціалізовану медичну допомогу. Дослідження мало на меті не тільки з'ясувати, як запобігти корупційним виплатам, але й допомогти визначити фактичну вартість послуг перед впровадженням Програми медичних гарантій (ПМГ) – гарантованого державою базового пакету медичних послуг та ліків, сплаченого НСЗУ.

За підсумками опитування пацієнтів середній неофіційний платіж за послуги у випадку пологів становив 6 283 грн, 8 996 грн – за послуги неонатальної допомоги, 17 214 грн – за послуги, пов'язані з інфарктом міокарда, і 11 176 грн – за допомогою після гострого інсульту, з урахуванням усіх етапів надання послуг (від моменту транспортування пацієнта до ЗОЗ і до моменту виписки з медзакладу). 66% респондентів зазначили, що ставляться «досить негативно» або «повністю негативно» до неофіційних платежів. Дослідження також продемонструвало, що пацієнти з уразливих груп населення (за соціальним статусом та за станом здоров'я) здійснюють неофіційні платежі у більшому розмірі.

У той же час медичний персонал закладів СМД, котрий взяв участь у опитуванні, повідомив про значно менші суми і частоту неофіційних платежів. Під час опитування 51% медичних працівників висловили негативне ставлення до неофіційних платежів. Однак результати дослідження показали, що все-таки надзвичайно низький рівень заробітної плати медичного персоналу ЗОЗ сприяє практиці неофіційних платежів.

Результати опитування та ґрунтовні рекомендації Проекту, представлені у грудні 2020 року, дозволять МОЗ та НСЗУ на основі точних даних приймати рішення стосовно розроблення та планування майбутніх циклів ПМГ, з огляду на фактичні фінансові витрати на медичні послуги. Зміни, побудовані на основі точних даних, котрі впроваджуються в рамках реформи фінансування допоможуть Україні зменшити загальний обсяг неофіційних платежів і відтак обмежити можливості для корупції в системі охорони здоров'я.

ЗАЛИШАЙТЕСЯ В КУРСІ ОСТАННІХ ЗМІН ТА РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

info@hrs.net.ua
 тел: + 38 044 281 23 66
 вул. Богдана Хмельницького, 52 А, 5 поверх
 01030 Київ, Україна