



# **Про стан впровадження медичної реформи на території Донецької області**

# БАЗОВІ НОРМАТИВНІ АКТИ

- Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я»
- Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»
- Закон України «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України»
- Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості»

# КЛЮЧОВІ ЕТАПИ РЕФОРМИ

Початок підготовчого періоду реформи на первинному рівні надання медичної допомоги

**2017**

Старт реформи на первинному рівні надання медичної допомоги

**2018**

Підготовчий період до реформування на вторинному та третинному рівнях

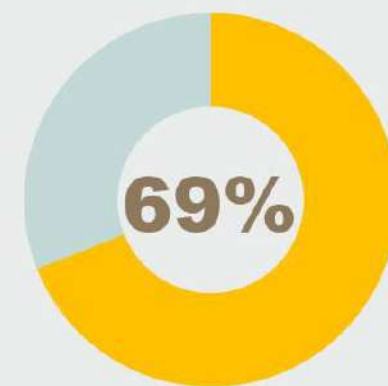
**2019**

Старт реформи на вторинному та третинному рівнях надання медичної допомоги

**2020**

# ПЕРВИННА МЕДИЧНА ДОПОМОГА

- ▣ Реорганізація усіх 33 закладів охорони здоров'я первинного рівня у комунальні некомерційні підприємства
- ▣ Декларування пацієнтів в електронній системі eHealth
- ▣ Лікувальними закладами первинного рівня:
  - отримано нові ліцензії на медичну практику
  - укладено договори із Національною службою здоров'я України
  - отримано пряме фінансування за надані послуги з державного бюджету

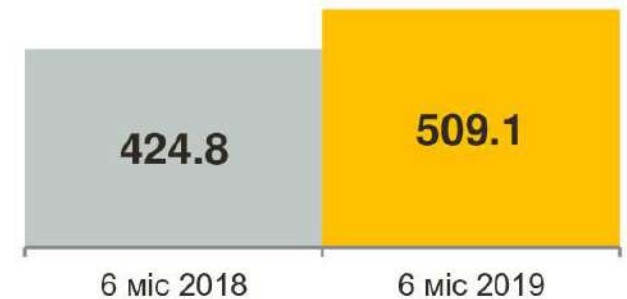


зареєстровано  
**1 315 714**  
декларацій між  
пацієнтом та  
лікарем

# ФІНАНСУВАННЯ

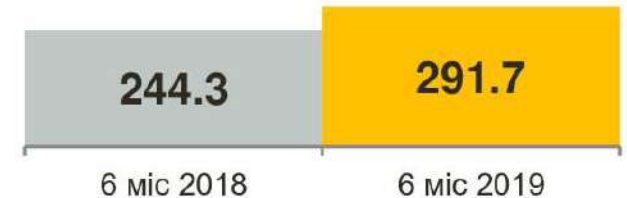
Видатки, передбачені у місцевому бюджеті на охорону здоров'я первинного рівня надання медичної допомоги, млн. грн.

(↑ 20%)



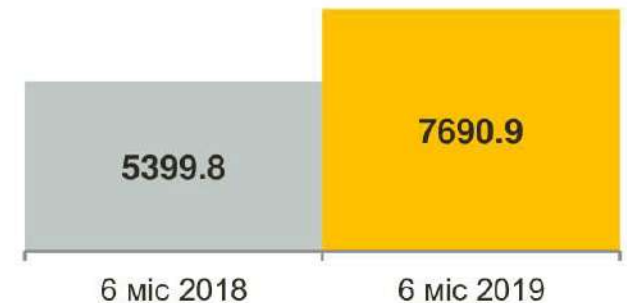
Видатки на заробітну плату, млн. грн.

(↑ 19,4%)



Середня заробітна плата по закладах охорони здоров'я первинного рівня, грн.

(↑ 42,4%)



у тому числі:

лікарі - 12,9 тис.грн. (↑ 69,3%); молодші медичні спеціалісти – 7,1 тис.грн. (↑ 35%); інший персонал – 4,9 тис.грн. (↑ 16%)

# ЗАРПЛАТНА ПОЛІТИКА

Збільшена заробітна плата проти розрахункової середньої заробітної плати по області серед ЦПМСД відзначається у містах:

- ❑ ЦПМСД м. Добропілля (в 2,7 рази, у тому числі заробітна плата лікарів - 16,5 тис. грн.)
- ❑ ЦПМСД м. Бахмут (↑ 77%, у т.ч. заробітна плата лікарів - 16,4 тис. грн.)
- ❑ ЦПМСД № 2 м. Маріуполь (↑ 74%, у т.ч. заробітна плата лікарів - 12,7 тис. грн.)

# ЗАРПЛАТНА ПОЛІТИКА

Збільшення заробітної плати у I півріччі 2019 року проти аналогічного періоду 2018 року у лікарів.

Міста:

- ЦПМСД м. Лиман - на 98% - 16,6 тис. грн.
- ЦПМСД № 1 м. Краматорськ - на 74% - 14,0 тис. грн.
- ЦПМСД № 1 м. Маріуполь – на 92% - 12,5 тис. грн.

Райони:

- ЦПМСД Ясинуватського району - на 87% - 18 тис. грн.
- ЦПМСД Покровського району - на 79% - 15,9 тис. грн.

Об'єднані територіальні громади:

- ЦПМСД м. Соледар - в 2 рази - 19,0 тис. грн.

# ЗАРПЛАТНА ПОЛІТИКА

Розмір заробітної плати лікарів нижче за середній:

Міста:

- ЦПМСД № 2 м. Краматорськ - 10,9 тис. грн.
- ЦПМСД м. Авдіївка - 8,7 тис. грн.

Райони:

- Добропільський - 10,5 тис. грн.
- Мангушський - 10,2 тис. грн.
- Нікольський - 10,1 тис. грн.
- Волноваський - 9,5 тис. грн.



# ПРОГРАМА «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

**З квітня поточного року рецепти за програмою «Доступні ліки» в електронному вигляді**



**До кінця 2019 року – заміна видачі листків тимчасової непрацездатності з паперових носіїв на електронні**



# УКОМПЛЕКТОВАНІСТЬ

Низька укомплектованість  
кадрами первинної ланки

Недоотримання  
коштів від НСЗУ

На сьогоднішній день на первинному рівні працює 925 лікарів, що складає 74% укомплектованості кадрами

Найменша кількість лікарів:



# ЗМІНА ФІНАНСУВАННЯ

Постанова Кабінету Міністрів України  
від 18 грудня 2018 р. № 1117  
(із змінами)

**змінює** термін фінансування  
«червоного реєстру»

з **30 червня** 2019 року на

**30 березня** 2019 року

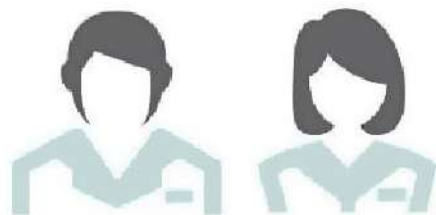
**«Червоний реєстр»** –  
чисельність населення, що  
обслуговується, дорівнює  
кількості наявного населення  
за даними Держстату

**«Зелений реєстр»** –  
чисельність населення, що  
уклало декларації з сімейним  
лікарем

Недоотримання коштів – 18 млн. грн.

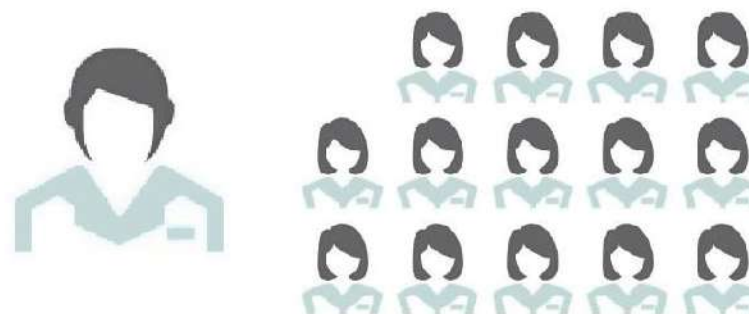
# ФЕЛЬДШЕРСЬКІ ПУНКТИ

**Команда з надання  
первинної медичної  
допомоги**



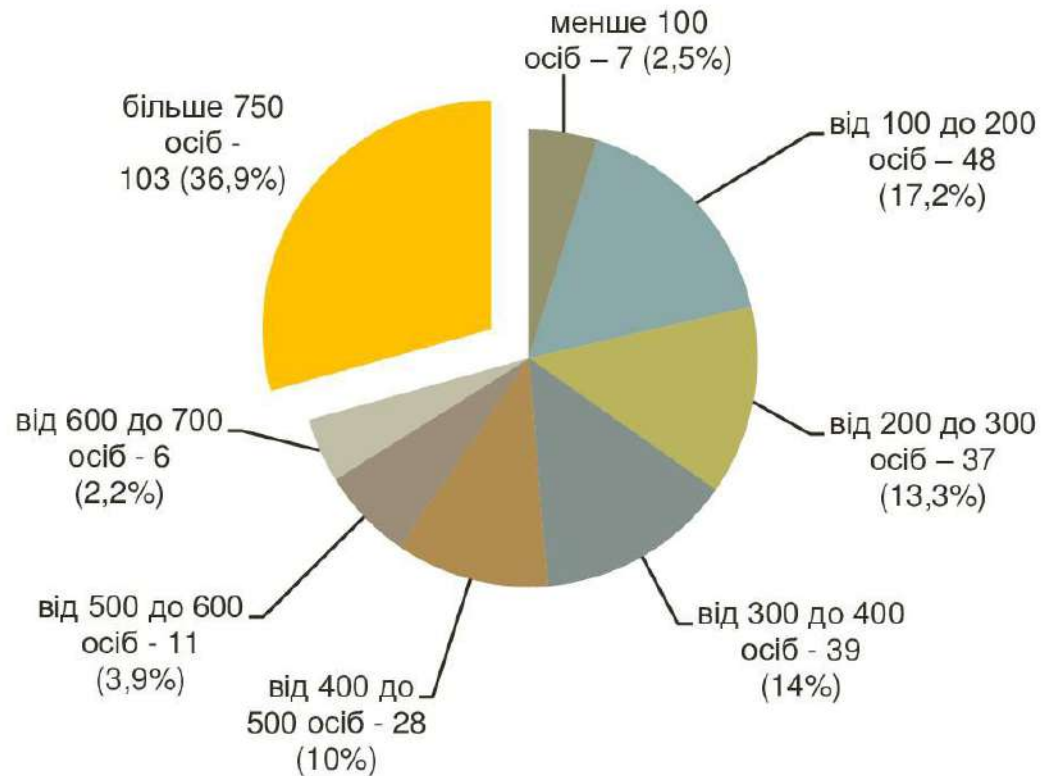
Не менш ніж один лікар з надання ПМД та не менш ніж один фахівець (сестра медична загальної практики – сімейної медицини тощо), який працює спільно з лікарем з надання ПМД або під його керівництвом

**З урахуванням персоналу  
фельдшерських пунктів**



У віданні лікаря первинної ланки, крім працівників, що працюють в амбулаторії, знаходяться від 3 до 7 фельдшерських пунктів, і загальна чисельність персоналу може складати, в окремих районах, до 15 осіб разом з лікарем

# ФЕЛЬДШЕРСЬКІ ПУНКТИ



В середньому витратна частина на утримання одного фельдшерського пункту, у тому числі на заробітну плату, становить

**від 350,0 до 500,0 тис. грн. на рік**

# ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ: 1

п.п. г) п. 3) ч. 1 ст. 89 Бюджетного кодексу України

Протягом 2019 року з місцевих бюджетів виділено кошти для закладів охорони здоров'я первинного рівня:

## Міста:

- Дружківка
- Костянтинівка
- Краматорськ
- Покровськ
- Соледар

## Райони:

- Бахмутський
- Добропільський
- Костянтинівський
- Покровський

# ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ: 2

Перетворення фельдшерських пунктів  
на медичні пункти тимчасового базування  
(наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29.07.2016 № 801)

## Медичний пункт тимчасового базування:

- ❑ Є місцем тимчасового базування медичного персоналу амбулаторії
- ❑ Проведення консультацій лікарями та заходів санітарно-просвітницького і профілактичного спрямування
- ❑ Робота медичного персоналу здійснюється за графіком, складеним завідувачем амбулаторії
- ❑ Можливість залучення до роботи у зазначеній будівлі співробітників соціальних служб, пенсійного фонду тощо
- ❑ Утримується за рахунок органів місцевого самоврядування

# Вторинний рівень надання медичної допомоги





# **ПРОГРАМА МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ**

**Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII**

**«Про державні фінансові гарантії медичного  
обслуговування населення»**

**3 1 січня 2020 року**

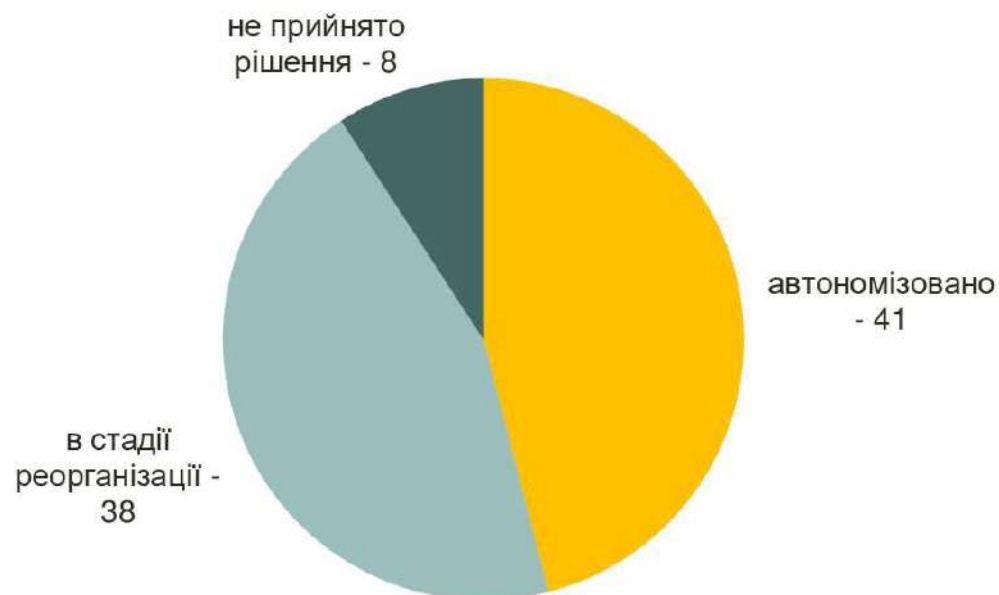
# «Гроші йдуть за пацієнтом»

Оплата медичним закладам за випадки лікування  
Національною службою здоров'я України

## Оплата буде здійснюватися виключно за умови:

- автономізації закладу
- комп'ютеризації закладу
- підключення закладу до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я через обрану медичну інформаційну систему
- наявності чинної ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики
- укладеного договору із Національною службою здоров'я України

# АВТОНОМІЗАЦІЯ ЗАКЛАДІВ



**Не прийнято рішення щодо реорганізації у комунальні некомерційні підприємства**

- місто Маріуполь – міські лікарні №№ 5, 9, 10, 11
- місто Слов'янськ – пологовий будинок, вузлова лікарня
- місто Авдіївка – лінійна поліклініка
- Бахмутський район - Сіверська міська лікарня

# АВТНОМІЗАЦІЯ ЗАКЛАДІВ

Не завершено процедуру автономізації в закладах охорони здоров'я:

- **місто Авдіївка**  
центральна міська лікарня
- **місто Дружківка**  
міська клінічна лікарня № 1
- **місто Краматорськ**  
дві стоматологічні поліклініки
- **місто Лиман**  
центральна районна лікарня
- **місто Маріуполь**  
територіальне медичне об'єднання здоров'я дитини та жінки
- **місто Слов'янськ**  
стоматологічна поліклініка
- **Бахмутський район**  
Світлодарська міська лікарня  
Часовоярська міська лікарня

# КОМП'ЮТЕРИЗАЦІЯ ЛІКАРЕНЬ



## Реальні шанси прийняти участь у програмі є у міст:

- **Костянтинівка**  
лікарня інтенсивного лікування – 100%
- **Краматорськ**  
міська лікарня № 2 – 100%
- **Бахмут**  
лікарня інтенсивного лікування - 70%
- **Волноваський район**  
центральна районна лікарня – 92%  
лікарня планового лікування – 74%
- **Олександрівський район**  
лікарня планового лікування – 90%
- **Мар'їнський район**  
центральна районна лікарня – 83%

# КОМП'ЮТЕРИЗАЦІЯ ЛІКАРЕНЬ

Найгірші показники забезпеченості комп'ютерами:

- місто Маріуполь
  - міська лікарня № 5 - жодного комп'ютера
  - міська лікарня № 9 - 1 комп'ютер (0,4%)
  - міська лікарня № 1 - 2 комп'ютери (10%)
  - пологовий будинок - 2 комп'ютери (10%)
- місто Краматорськ
  - міські лікарні № 1 та № 3 – по 10% від потреби
- місто Покровськ
  - міська лікарня – жодного комп'ютера
  - клінічна лікарня інтенсивного лікування – 12% від потреби
- місто Слов'янськ
  - міська клінічна лікарня – 10% від потреби
- місто Новгородівка
  - центральна міська лікарня – жодного комп'ютера

# КОМП'ЮТЕРИЗАЦІЯ ЛІКАРЕНЬ

Найгірші показники забезпеченості комп'ютерами:

- місто Дружківка  
міська лікарня № 2 – 5% від потреби
- Великоновосілківський район  
центральна районна лікарня – 5% від потреби
- Слов'янський район  
центральна районна лікарня – 9% від потреби
- Бахмутський район  
Сіверська міська лікарня – жодного комп'ютера

# МЕДИЧНІ ІНФОРМАЦІЙНІ СИСТЕМИ

Медичні інформаційні системи придбано та впроваджуються:

- ▣ місто Бахмут - 185 автоматизованих робочих місць
- ▣ місто Маріуполь -
  - 39 автоматизованих робочих місць - територіальне медичне об'єднання здоров'я дитини та жінки
  - 72 автоматизованих робочих місця - міська лікарня № 1 за рахунок USAID в рамках рамкової угоди
- ▣ місто Вугледар - 30 автоматизованих робочих місць
- ▣ місто Селидове - 21 автоматизоване робоче місце
- ▣ Волноваський район – 63 автоматизованих робочих місця для двох лікарень та стоматологічної поліклініки



# КОШТИ ДЛЯ ЛІКАРЕНЬ

Кошти на комп'ютеризацію та впровадження медичних інформаційних систем з бюджетів міст та районів

- ▣ місто Слов'янськ – 4921,5 тис. грн.
- ▣ місто Краматорськ – 4071,0 тис. грн.
- ▣ місто Костянтинівка – 1218,0 тис. грн.
- ▣ місто Лиман – 1200,0 тис. грн.
- ▣ місто Маріуполь – 1106,9 тис. грн. для територіального медичного об'єднання здоров'я дитини та жінки
- ▣ місто Вугледар – 813,6 тис. грн.
- ▣ місто Селидове – 802,6 тис. грн.
- ▣ місто Торецьк – 393,1 тис. грн.
- ▣ місто Бахмут – 366,4 тис. грн.
- ▣ місто Дружківка – 170,2 тис. грн.

# КОШТИ ДЛЯ ЛІКАРЕНЬ

Комп'ютеризація та впровадження медичних інформаційних систем

- ❑ місто Соледар – 112,6 тис. грн.
- ❑ Слов'янський район – 1723,5 тис. грн.
- ❑ Волноваський район – 1143,0 тис. грн. для двох лікарень
- ❑ Бахмутський район - 670,9 тис. грн. для Світлодарської та Часовоярської міських лікарень
- ❑ Мангушський район – 570,0 тис. грн.
- ❑ Нікольський район – 408,0 тис. грн.
- ❑ Мар'їнський район – 361,6 тис. грн.
- ❑ Олександрівський район та Олександрівська ОТГ – 320,0 тис. грн.

Місцевими органами влади міст: Авдіївка, Добропілля, Мирноград, Новогродівка, Покровськ та Великоновосілківського району

**кошти не виділялись**

# ЛІЦЕНЗУВАННЯ

Наявність чинної ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики – обов'язкова умова функціонування

**Лікарні, якими завершено процес автономізації, отримали ліцензії у встановлений 3-місячний термін, окрім:**

**місто Маріуполь**

**лікарня швидкої медичної допомоги** – завершення автономізації – 26.12.2018, ліцензія на медичну практику – 26.06.2019, ліцензія, пов'язана із обігом наркотичних засобів, відсутня

**місто Краматорськ**

**міська лікарня № 1** – завершення автономізації – 20.12.2018, ліцензія на медичну практику – 13.06.2019, ліцензія, пов'язана із обігом наркотичних засобів, відсутня

**місто Вугледар**

**центральна міська лікарня** – завершення автономізації – 22.03.2019, ліцензії до теперішнього часу не отримано

# ОЦІНКА МАЙНА

Не проведено оцінку майна:

- Мирноград - центральна міська лікарня
- Покровськ - лікарня інтенсивного лікування, міська лікарня
- Родинське - міська лікарня

# ПРОПОЗИЦІЇ

## **1. Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації (Узун):**

1) тримати на контролі підписання декларацій із населенням лікарями первинного рівня надання медичної допомоги;

2) забезпечити взаємодію з вищими навчальними закладами у сфері медицини щодо укомплектування закладів охорони здоров'я фахівцями, включаючи первинний, вторинний та третинний рівні надання медичної допомоги.

## **2. Міським головам, головам райдержадміністрацій, керівникам військово-цивільних адміністрацій, головам рад об'єднаних територіальних громад:**

1) забезпечити реорганізацію усіх закладів охорони здоров'я у комунальні некомерційні підприємства;

2) розробити та затвердити місцеві програми, метою яких буде реалізація медичної реформи та створення умов для надання якісних медичних послуг, а також забезпечення повної укомплектованості медичними працівниками закладів охорони здоров'я первинного рівня;

3) забезпечити комп'ютеризацію та впровадження медичних інформаційних систем на усіх рівнях надання медичної допомоги.



**ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!**