

Технічне завдання (ТЗ) для Стратегічної дорадчої групи з питань охорони здоров'я України

9 липня 2014

*Стратегічна дорадча група (СДГ) з питань підтримки
Міністерства охорони здоров'я в розробці Національної стратегії
побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 –
2025.*

Вступ

В 1991 році Україна успадкувала екстенсивну та високо централізовану систему охорони здоров'я за моделлю Семашка. Внаслідок різкого переходу до ринкової економіки, економічного спаду та відсутності реформ, державі Україна не вдалося підтримувати функціонування цієї системи, що призвело до глибокої кризи в системі охорони здоров'я. Поодинокі спроби керівництва держави втілити окремі спроби змін не дали бажаного результату: система залишається практично нереформованою до сьогодні. Не зважаючи на високі загальні витрати на утримання системи охорони здоров'я, значну частку яких громадяни сплачують з кишені, вона не здатна давати адекватну відповідь на виклики щодо захворюваності, а також захищати громадян від надмірних витрат на лікування.

За даними Європейського регіонального бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), сучасний стан здоров'я населення України характеризується вкрай високими показниками захворюваності та смертності, низьким рівнем тривалості життя, відсутністю можливості отримувати адекватну медичну допомогу. Середня тривалість життя в Україні на 5 років нижча, ніж у Європейському регіоні, і на 9 років нижча, ніж у країнах ЄС. Смертність від ішемічної хвороби серця у сім разів перевищує показник країн ЄС, рівень малюкової смертності – один із основних показників якості роботи системи охорони здоров'я – вдвічі вищий за країни ЄС. В Україні у наявності епідемія СНІДу, яку вже давно взято під контроль у більшості країн Європейського Союзу.

Не зважаючи на ці гострі виклики, Україна досі має нереформовану громіздку, застарілу та вкрай неефективну систему охорони здоров'я. За даними Світового Банку, кількість лікарняних ліжок в Україні є однією з найбільших в Європі та світі (9 на 1 000 населення), в той час як витрати на охорону здоров'я на душу населення є в шість разів меншими за середній показник країн ЄС.

Система охорони здоров'я України споживає загальних витрат у розмірі понад 7,5% від ВВП країни, що перевищує показники деяких країн ЄС. В той же час, за даними опитування агентства IFAK (2013 р.), понад 87% населення України незадоволені якістю медичного обслуговування.

За українським законодавством держава зобов'язана утримувати інфраструктуру системи охорони здоров'я та надавати медичну допомогу населенню безоплатно і в повному обсязі. Такі нереалістичні для країни зобов'язання призвели до ситуації, коли система охорони здоров'я перебуває в стані постійного гострого фінансового дефіциту. Більшість матеріальних фондів є застарілими, а оплата праці лікарів є нижчою за середню в країні. Як наслідок, більш як 45% витрат на охорону здоров'я в Україні є приватними та сплачуються переважно з кишені громадян. За даними дослідження ASSPRO CEE 2007, майже 53% українців у 2011 році сплачували за медичну допомогу з кишені, а розміри неформальних платежів в медицині в Україні є найвищими серед досліджуваних країн центральної та східної Європи. Згідно з даними Світового Банку, понад 90% медичних закладів в Україні використовують незааявлені приватні внески, надані натурою, а понад 58% збирають внески з лікарів та медичних сестер (а ті, в свою чергу, від пацієнтів).

Медичні витрати є основною причиною набутої бідності серед українських домогосподарств, що яскраво підкреслює нездатність системи охорони здоров'я України вберегти громадян від катастрофічних фінансових збитків, пов'язаних з лікуванням.

Протягом минулих років уряди України робили окремі спроби запровадити зміни в галузі охорони здоров'я. Так, у 2000 році було запроваджено подушний принцип у формуванні місцевих бюджетів охорони здоров'я. Також було зроблено низку спроб посилення ролі первинної ланки медичної допомоги, остання з яких відбувалася у 2011-2013 роках в чотирьох пілотних регіонах.

У 2010 році український Уряд створив амбітний план реформи охорони здоров'я в рамках Програми економічних реформ в Україні на 2010 – 2014 роки. У 2012 році, відповідно до цілей Програми економічних реформ в Україні, Міністерство охорони

Здоров'я розробило всеосяжний документ з політики охорони здоров'я “Здоров'я-2020: Український вимір”, в якому викладаються основні напрямки, пов'язані з розвитком системи охорони здоров'я України та всіх її елементів. Проект Державної програми “Здоров'я 2020: Український вимір” був схвалений урядом України і був представлений до Верховної Ради. Але до сьогодні документ не був затверджений та втілений в життя.

Після підписання Україною Асоціації з ЄС у 2014 році, держава гостро потребує розробки всесторонньої, системної, послідовної та довготривалої стратегії побудови нової системи охорони здоров'я, здатної захистити громадян від катастрофічних витрат на лікування, суттєво знизити показники смертності та захворюваності, сприяти покращенню здоров'я та якості життя громадян та забезпечити їм медичне обслуговування належної якості.

Після повалення режиму Януковича, травні 2014 року нове керівництво Міністерства охорони здоров'я України запропонувало до громадського обговорення проект Концепції побудови нової системи охорони здоров'я в Україні. Протягом наступного місяця тривав процес роботи над документом, до якого активно доєдналося громадянське суспільство, пацієнти та експертна спільнота. Було організовано дотепер безпрецедентний рівень діалогу між МОЗ, експертами та громадськістю. Результатом діалогу стала спільна ініціатива Міністерства охорони здоров'я України, Міжнародного фонду «Відродження», представників громадянської та експертної спільноти щодо утворення Стратегічної дорадчої групи (СДГ) в галузі охорони здоров'я. Фонд Відкритого Суспільства погодився забезпечити фінансову підтримку роботи СДГ. На запит МОЗ України, Світовий Банк та Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) висловили готовність надати технічну підтримку роботі СДГ. Основними завданнями групи буде розробка стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні, яка відповідає сучасним вимогам, та супровід подальших реформ в галузі.

Опис Стратегічних дорадчих груп (СДГ)

Охорона здоров'я – це не єдина галузь, в якій Україна терміново потребує розробки та реалізації комплексних інституційних політик та реформ. Новий уряд успадкував від попередньої влади низьку інституційну та функціональну базу. Щоб успішно розпочати впровадження змін, він має об'єднати всі наявні інтелектуальні ресурси, щоб допомогти підготувати і здійснити інституційні та структурні реформи, які б виходили за рамки заходів з короткочасної стабілізації та лібералізації, що впроваджуються на даний момент.

Фонд Відкритого Суспільства (ФВС) запропонував надати допомогу у розробці та забезпеченні роботи стратегічних дорадчих груп (СДГ) з економічних реформ, з метою забезпечити український уряд консультативною допомогою високого рівня. Мета роботи груп полягає в тому, щоб допомогти уряду підготувати комплексну програму економічних реформ, підтримати її реалізацію в середньостроковій перспективі, а також надати консультації щодо задоволення невідкладних потреб у тісній координації з міжнародними фінансовими інститутами (МФІ), іншими міжнародними та донорськими організаціями. Група буде тісно інтегрована в процеси розробки політики і може служити в якості основи для створення інституції, подібної до Національної економічної ради, яка базуватиметься при Кабінеті Міністрів або Адміністрації Президента та/або незалежного органу, за прикладом Ради економічних консультантів. Координаційна рада, що була заснована ФВС створює пул внутрішніх і міжнародних знань і експертів для роботи в СДГ.

СДГ в першу чергу будуть зосереджені на економічних реформах, проте вони розглядатимуть широкий спектр галузей державної політики, в тому числі питання боротьби з корупцією та прозорості, створення позитивного інвестиційного клімату, міжнародної торговельної політики, кредитно-грошової політики і фінансового сектору, інфраструктурної політики, децентралізації, охорони здоров'я, освіти та судової реформи. Робоча група, що працює в секторі охорони здоров'я буде мати назву Стратегічної дорадчої групи з питань охорони здоров'я.

Основними завданнями СДГ з питань охорони здоров'я є підтримка Міністерства охорони здоров'я в розробці та впровадженні **Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025**, а саме:

- (i) Розробка широкого програмного документу Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025рр. з метою створення нової системи охорони здоров'я, для якої характерні ефективність та здатність забезпечувати високі показники здоров'я для українських громадян. Розробка документу буде відбуватися спираючись на концепцію розбудови нової системи охорони здоров'я в Україні, розроблений Міністерством охорони здоров'я України.
- (ii) Визначення чітких заходів для реорганізації моделі надання медичних послуг і профілактики захворювань на національному та регіональному рівнях, в тому числі реорганізації інституційної структури та нормативно-правової бази.
- (iii) Розробка Плану дій в якості невід'ємної частини програмного документа. Кроки, необхідні для його реалізації повинні бути точно вказані, включно з детальним кошторисом рекомендованих стратегічних проектів і заходів

та індикаторами, вказаними у Національній стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025рр.

- (iv) Розробка плану зміцнення організаційного (у тому числі кадрового, управлінського тощо) потенціалу Міністерства охорони здоров'я України, спрямованого на розвиток компетенцій, необхідних для розробки та реалізації стратегічних проєктів, що входять до Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025рр.

У якості першого кроку в цьому процесі, СДГ з питань охорони здоров'я проведе обговорення Концепції побудови нової системи охорони здоров'я в Україні, що була підготовлена Міністерством охорони здоров'я до Кабінету Міністрів України. Ця концепція містить пропозиції з медичного страхування, самоврядування медичних працівників, кадрових ресурсів для охорони здоров'я, структурної ефективності охорони здоров'я, інфекційних та неінфекційних захворювань, ефективності використання фінансових ресурсів, інформаційних технологій, контролю якості, питання фармацевтичної політики, інформаційних засобів комунікації, і наукових досліджень та розробок. СДГ з питань охорони здоров'я також повинен розробити загальні цінності та принципи, якими слід керуватися під час впровадження технічних аспектів змін системи охорони здоров'я в Україні, зважаючи на потреби і сподівання населення, існуючого стану системи охорони здоров'я в розрізі політичного контексту.

Конкретні стратегії, що мають бути запропоновані в новій Національній стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025рр. повинні включати:

- Стратегію зміцнення національних програм з профілактики та боротьби з інфекційними та неінфекційними захворюваннями.
- Чіткий, спланований у часі процес реорганізації української системи лікарень, з метою змінити поточну модель надання медичної допомоги шляхом: раціоналізації потужностей лікарень невідкладної допомоги; створення сучасних лікарняних мереж; збільшення ролі амбулаторних послуг; створення більш якісних та менш витратних можливостей довгострокової та соціальної допомоги; оптимізації структур і підрозділів; розвитку нових спеціалізованих центрів з більшими більш потужностями, але меншими витратами на лікування; розширення аутсорсингу послуг.
- Реформу існуючої системи фінансування охорони здоров'я, в тому числі зміни джерел доходів для галузі, об'єднання коштів, реформування системи оплати та замовлення медичних послуг. Зокрема, стратегія включатиме наступне:

- Плани щодо зміни системи бюджетування, орієнтованої на потужності на модель яка поступово реалізує принцип “гроші йдуть за пацієнтом”;
- Плани із скорочення частки платежів пацієнтів із власної кишені, які на сьогодні складають понад 40% загальних витрат на охорону здоров'я, шляхом поступового скорочення розриву між тим, що обіцяє держава і тим, що вона в змозі забезпечити. План повинні передбачати як стратегії змін з боку «попиту», так і з боку «пропозиції».
- Плани щодо інституційного відокремлення замовників медичних послуг (обласні адміністрації, МОЗ тощо) від постачальників медичних послуг, а також щодо посилення функції замовника.
- Заходи щодо поліпшення якості медичної допомоги на первинному і госпітальному рівнях, шляхом створення процесів безперервного покращення якості.
- Заходи щодо зміни поточного лікар-орієнтованого підходу до підходу, що орієнтованого на пацієнта.
- Заходи для поліпшення зв'язків між різними рівнями надання допомоги, більшої синергії між амбулаторними закладами, стаціонарами та послугами, які надаються лікарями загальної практики, а також план щодо зміцнення взаємодії щодо комплексного медичного обслуговування і послідовного лікування захворювань між рівнями допомоги: первинним, вторинним та третинним.
- Стратегію передачі управлінських повноважень від державних органів професійним корпоративним організаціям (лікарів, провізорів тощо).
- План по зміцненню людських ресурсів (зокрема, кадровій підготовці на рівнях до- і післядипломної освіти), з чітким визначенням ролей та обов'язків персоналу на різних рівнях, поліпшення управлінських компетенцій управлінців в охороні здоров'я на всіх рівнях, і збільшення їх підзвітності для пацієнтів.
- План поліпшення рівня доступності та валідності інформації та статистики в охороні здоров'я, а також рівня використання їх в управлінні (стратегія розвитку електронної системи охорони здоров'я).
- План зі зміцнення потенціалу в галузі послуг з довгострокової допомоги, включаючи хронічні захворювання та паліативну допомогу.
- Заходи, спрямовані на підвищення ефективності та прозорості у сфері закупівель лікарських засобів і медичного обладнання.
- Оцінка заходів щодо скорочення витрат по відношенню до майбутніх фінансових та юридичних структур, спрямованих на забезпечення фінансової стійкості і безперервного надання послуг.

Для цього Міністерство охорони здоров'я має намір залучити групу експертів, які мають досвід у галузі планування в рамках національного сектора охорони

здоров'я, реорганізації та управління, щоб забезпечити ефективну роботу сектора громадського здоров'я. З метою розробки наступних завдань, СДГ – окрім МОЗ – буде тісно співпрацювати з іншими зацікавленими сторонами в секторі охорони здоров'я України, серед них: Міністерство фінансів, Міністерство економічного розвитку і торгівлі, Міністерство регіональної політики, Міністерство соціальної політики, а також організації громадянського суспільства та інші за запитом.

Крім того, СДГ постійно аналізуватиме існування інших подібних ініціатив та проектів в ході реформи українського сектора охорони здоров'я, щоб застосовувати всі можливі взаємодії та партнерства з метою уникнення прогалин та перекриття заходів.

Обсяг робіт

Пропоновані завдання будуть організовані в чотири етапи:

Етап 1: Аналіз і оцінка поточних національних та місцевих епідеміологічних, економічних, політичних і правових факторів в області охорони здоров'я. Огляд повинен включати відповідні правові та договірні документи, а також існуючі дослідження рівня захворюваності в Україні; демографічні та соціально-економічні зміни; бачення, стратегії і плани для сектора охорони здоров'я; розподіл ресурсів у секторі охорони здоров'я; інформацію про фармацевтичну і медичну техніку; стимули, створені в рамках фінансування охорони здоров'я; інфраструктура медичних закладів, організація і управління. Прогнози по міграції населення, потік пацієнтів, моделі лікування, стандарти і протоколи лікування також повинні бути розглянуті на цьому етапі.

Етап 2: Виявлення та вивчення можливостей для побудови нової системи охорони здоров'я, у тому числі моделі надання послуг та нормативно-правової бази. На підставі результатів аналізу, стратегічного бачення сектора охорони здоров'я, загальних цілей у галузі політики в системі охорони здоров'я та потреб і очікувань українського населення, СДГ розробить напрямки побудови нової системи охорони здоров'я, зокрема в таких ключових аспектах:

- Забезпечення надання послуг з охорони здоров'я на основі потреб
- Забезпечення максимально можливої якості медичної допомоги для населення
- Забезпечення відсутності відмов у наданні медичних послуг через фінансову неспроможність громадян

- Впровадження системи забезпечення достатнього рівня ресурсів для вирішення медичних потреб населення
- Розробка ефективних критеріїв прийняття рішень щодо майбутніх інвестицій і реструктуризації
- Розробка механізму сталого фінансування та управління сферою охорони здоров'я

Етап 3: Підготовка Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025рр. в якості основи стратегічного планування розвитку послуг охорони здоров'я. Засновуючись на результатах Етапу 1 та 2, СДГ створить нову стратегію в галузі охорони здоров'я та іншими відповідно зацікавленими сторонами.

Етап 4: Розробка та пропозиція щодо плану дій (тобто докладна «дорожня карта» заходів відносно реалізації Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025рр. на роки 2015-2018). У співпраці з МОЗ, СДГ визначатиме точну дорожню карту для реалізації стратегії, в тому числі терміни, бюджети, основні етапи та критерії моніторингу. План дій описує, як повинні бути реалізовані запропоновані заходи і пропонує заходи, відповідальні сторони і терміни виконання нових завдань.

Звіти та розклад

Протягом усіх етапів проекту команда СДГ, як очікується, забезпечить стійку передачу знань і навичок представникам Міністерства охорони здоров'я. Міністерство охорони здоров'я зобов'язується надати всі відповідні документи команді СДГ (закони, постанови, звіти і дослідження, підготовлені в рамках інших проектів), у межах компетенції сприяє доступу до необхідних даних (у всіх установах і на всіх рівнях, відповідальних за ведення обліку) і забезпечує регулярний зв'язок з усіма зацікавленими сторонами системи, які можуть допомогти експертам у завершенні їх завдання.

Команда СДГ буде періодично звітувати перед Міністерством охорони здоров'я про свої висновки і рекомендації. Будь-які проекти доповідей СДГ, без змін або поправок, будуть розділені, обговорені та уточнені з МОЗ, і всіма іншими зацікавленими сторонами, що зазначені вище, для інформації та зворотного зв'язку. Ця робота, як очікується, охопить період в 6 місяців роботи (першопочатково). Докладний план роботи і кінцева організація задачі для команди СДГ будуть представлені протягом

двох тижнів. Загальний час роботи буде розповсюджуватися на вищезгаданий термін.

Результати

Конкретні результати діяльності включатимуть:

- Звіт щодо перших результатів роботи СДГ, роз'яснення обсягу робіт, мандату та перших кроків для керівництва держави
- Звіт про оцінку системи охорони здоров'я з точки зору факторів справедливості, ефективності, результативності, та стійкості організаційної спроможності - на 4 тижні з дня початку роботи.
- Рекомендації щодо Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025рр.– на 10 тижнів з дня початку роботи.
- План дій ("дорожня карта") для реалізації Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025рр. згідно з потребами зацікавлених сторін – на 24 (двадцяти чотири) тижня з дня початку роботи.

Потенційні кандидати, для включення їх у Стратегічну робочу групу, повинні відправити такі документи:

- *резюме*
- *мотиваційний лист із зазначенням своєї кваліфікації в одній з вищезазначених галузей (блоків ВООЗ) та пояснення внеску кандидата в деталях до формування цих блоків,*
- *рекомендаційні листи (бажано від визнаних міжнародних організацій, що працюють в секторі охорони здоров'я)*

Термін подачі заявок: 14 липня, 15.00 за київським часом

Електронна адреса для подачі документів: gol@moz.gov.ua (контактна особа Інна Голованчук) healthSAG@irf.ua (контактна особа Олена Кучерук)

Додаткову інформацію можна отримати за телефоном: (044) 461 97 09, контактна особа: Олена Кучерук