

Мета процесу — досягнення результату! Нові зрушення на шляху формування Національної стратегії охорони здоров'я

На засадах солідарної соціальної відповідальності, громадського єднання та фахово-колегіального партнерства продовжується (а нині поживляється і розширюється) процес, перебіг якого наше видання ретельно відстежує від самого його початку — як казали древні латиняни, *ab ovo*. Коротким хронологічним штрихом нагадаємо: точкою відліку цього процесу стало 10 березня 2017 р., коли в Києві очільниками Всеукраїнської громадської організації (ВГО) «Український союз промисловців і підприємців» (УСПП), Об'єднання організацій роботодавців України (ООРУ), Національної академії медичних наук (НАМН) України, Ліги страхових організацій України (ЛСОУ) та громадської організації (ГО) «Українська асоціація сприяння охороні здоров'я населення» (УАСОЗН) було підписано Меморандум про співробітництво у напрямку формування Національної стратегії охорони здоров'я України (докладніше див.: «Український медичний часопис» № 2 (118) — III/IV 2017). Через тиждень, 17 березня 2017 р., підписано угоду про співробітництво між УСПП та ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О.М. Марзєєва НАМН України» щодо підготовки щорічної Національної доповіді про стан здоров'я населення України. У подальшому, на виконання положень Меморандуму, колегіально-командними експертними зусиллями фахівців УАСОЗН було розроблено програмно-технічний документ під назвою «Засади національної стратегії охорони здоров'я України», де сформульовано положення, принципи, способи й методи, на яких має ґрунтуватися власне Національна стратегія охорони здоров'я — програмно-стратегічний документ, який вже безпосередньо формує зміст, контекст, бачення, пріоритети, цілі та ключові напрямки діяльності в секторі охорони здоров'я нашої країни (докладніше див.: «Український медичний часопис» № 3 (1) (125) — V/VI 2018). А нині процесу надано нового імпульсу — створена Платформа Національної стратегії охорони здоров'я України і запроваджено її Координаційна рада: 23 квітня 2018 р. на базі УСПП відбулися її установчі збори; 14 листопада — перше повномасштабне засідання; 3 грудня — засідання співголів Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я. Тож зміст трьох останніх етапних подій, — хоча й розділених певними проміжками часу, втім герметично «закільцьованих» єдиною логікою перебігу процесу з метою досягнення консолідованого результату, — сьогодні розглядатимемо у змішаному контексті: 1) за координатним виміром — не стільки хронологічним, скільки логічним; 2) за жанровим форматом — не стільки репортажним, скільки аналітичним; 3) за предметним змістом — наскільки констатаційно-постановчим, настільки ж і практично-перспективним.

У роботі засідання Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України, яке відбулося 14 листопада 2018 р. у приміщенні центральної штаб-квартири УСПП на Хрещатику, взяли участь 19 членів Координаційної ради і 8 запрошених. Справа відповідальна — адже соціальна. А відповідальність без персоніфікації — ніщо: дитячі пустощі. Тому вбачаємо за доцільне перерахувати поіменно.

Члени Координаційної ради: Тетяна Бутківська, голова комітету ЛСОУ з питань добровільного медичного страхування; Андрій Гук, голова правління громадської спілки «Об'єднання організацій медичних працівників України»; Віктор Дольник, член Ради Київського відділення УАСОЗН; Данієль Карабаєв, голова Київської лікарської ради; Анатолій Кінах, президент УСПП, голова ООРУ; Петро Клименко, голова ради Київського відділення ГО УАСОЗН; Василь Крутов, віце-президент УСПП; Сергій Кубанський, заступ-

ник голови Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я України; Костянтин Надутий, член ГО «Українська медична експертна спільнота» (УМЕС); Ігор Найда, уповноважений координатор УМЕС; Олександр Шубін, Федерація профспілок України (представник Г. Осового); Валентина Очеретенко, голова правління спілки ГО «Всеукраїнська асоціація захисту прав пацієнтів «Здоров'я нації»; Віктор Пономаренко, ГО «Національна спілка стоматологів України» (представник М. Угриня); Іван Сорока, президент Українського медичного клубу, голова медико-фармацевтичного комітету Громадської ради при Міністерстві охорони здоров'я (МОЗ) України; Олександр Філонюк, президент ЛСОУ; Святослав Ханенко, заступник голови Ради Київського відділення УАСОЗН; Володимир Коваленко, віце-президент НАМН України (представник В. Цимбалюка); Ірина Швець, Профспілка працівників охорони здоров'я України (представник В. Коваль); Ігор Шкробанець, начальник лікувально-організаційного управління НАМН України, професор.

Запрошені учасники засідання: Юрій Андрієвський, керівник департаменту охорони праці Федерації профспілок України; Юрій Гайдаєв, засновник благодійної організації «Благодійний фонд Юрія Гайдаєва «Здоров'я — народу», у минулому (2007) — міністр охорони здоров'я України; Василь Князевич, голова правління ВГО «Українська ліга сприяння розвитку паліативної та хоспісної допомоги», у минулому (2007–2010) — міністр охорони здоров'я України; Олег Левицький, завідувач соціально-економічного відділу Профспілки працівників охорони здоров'я України; Романа Навальківська, віце-президент ЛСОУ; Михайло Новицький, член УСПП; Пилип Снегірьов, завідувач редакції спеціалізованого видавництва «МОПІОН»; Володимир Чемерилов, старший викладач кафедри соціальної медицини Запорізької медичної академії післядипломної освіти.





У вступному слові головуєчий на засіданні **Анатолій Кіна** висловив жаль та стурбованість з приводу того, що з часу проведення установчих зборів Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України від 23 квітня 2018 р. ситуація в Україні в цілому і в системі охорони здоров'я зокрема погіршується. На це вказують офіційні дані про загрозливі тенденції щодо депопуляції населення України, а також стрімкі наростаючі темпи трудової міграції. За наведеними ним прогностичними даними, у 2018 р. від'ємний приріст населення України суттєво перевищить – 200 тис. наших співгромадян; водночас за кордоном шукають роботу 5–7 млн громадян України. Оратор звернув увагу учасників засідання на те, що Кабінет Міністрів України фактично ігнорує пропозиції партнерів щодо тристороннього соціального діалогу, незважаючи на стрімке погіршення соціально-економічної ситуації в країні. Особливе занепокоєння він висловив з приводу стану охорони здоров'я та медичного забезпечення населення, зокрема в контексті проекту бюджету України на 2019 р., пославшись у тому числі на офіційний лист голови Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я Ольги Богомолець і навівши з нього низку витримок: «У ключовому фінансовому документі країни — проекті Постанови Верховної Ради України «Про основні напрями бюджетної політики на 2019–2021 роки» — місця для охорони здоров'я не знайшлися взагалі. Жодних зобов'язань з фінансового забезпечення розвитку медицини в ньому немає. Це означає, що на державну систему охорони здоров'я очікує подальший занепад і деградація. <...> Необхідно передбачити у бюджеті на наступні роки видатки на охорону здоров'я на рівні не менше 5% ВВП. Це — мінімальний обсяг видатків, який дозволить підтримувати систему у життєздатному стані.»

«Медична реформа застрягла на півдорозі та досі не має ні системної бази, ні прогнозу наслідків її реалізації. Відсутня комплексна державна програма з реалізації медичної реформи. Крім того, реформа навіть у нинішньому вигляді не забезпечена необхідними фінансовими ресурсами. Так, на її цілі передбачалося витратити 5% ВВП, у той час як в проекті бюджету на 2019 рік йдеться тільки про 2,34% ВВП. Тим часом, за даними ООН, Україна увійшла в десятку країн з найбільшою динамікою скорочення населення. За січень–серпень 2018 р. ми втратили через високу смертність та низькі темпи народжуваності близько 152 тис. людей (за весь 2017 р. — 193 тис.). На 100 смертей припадає лише 58 новонароджених, хоча ще в минулому році їх було 64. Цифри вражаючі, і реагування має бути не менш масштабним. Ми як Координаційна рада маємо закликати інститути державної влади, всіх політичних і громадських лідерів приєднатися до ініціативи та спільно сформувати Національну стратегію охорони здоров'я», — наголосив президент УСПП.

Разом з цим А. Кіна проінформував учасників засідання про роботу Антикризисової ради громадських організацій над проектом «Платформа економічного патріотизму» — комплексом невідкладних заходів, які виведуть економіку із консервації та змінять її структуру з майже повністю сировинної на більш інноваційну та технологічну. Прогнозується, що це дасть 7–8% зростання ВВП вже в найближчі роки, а в підсумку — стане консолідованою позицією українського бізнесу в діалозі з Урядом і Парламентом, а також планом його роботи на весь рік.

«Стан охорони здоров'я України загрожує національній демографічній безпеці. Досі немає системного та комплексного підходу до реформування системи охорони здоров'я. Сфера гостро недофінансована. Тому тематика охорони здоров'я та медичного забезпечення на 2019 р. потребує більш детального висвітлення реального стану справ та об'єктивного аналізу в контексті Національної стратегії охорони здоров'я України. Вважаю, що в цій напруженій ситуації саме Платформа Національної стратегії охорони здоров'я України має стати майданчиком для координації дій у цій царині між державними інституціями і громадським сектором. Партнери, зацікавлені у створенні в Україні ефективної системи охорони здоров'я, мають об'єднати свої зусилля і ресурси та домогтися результативних кроків у даному напрямі від урядовців і парламентарів», — підсумував головуєчий, після чого запропонував затвердити роздані робочі документи, а саме порядок денний і регламент засідання Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України.



Святослав Ханенко висловив цілковиту підтримку позиції головуєчого і підкреслив, що Платформа Національної стратегії охорони здоров'я України є відкритою до співпраці із професійними спільнотами в сфері охорони здоров'я, владою, громадянським суспільством та міжнародними організаціями. Її учасники наполягають на комплексному програмному підході до реформування системи охорони здоров'я та чіткому визначенні досяжних і вимірюваних цілей змін. Окрім того, необхідна достовірна управлінська інформація про стан здоров'я населення, його чинники, ефективність реформи із використанням системи індикаторів і методів їх збору, адаптованих до європейської системи. Відповідну заяву Координаційної ради та пропозиції учасників Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України буде направлено органам державної влади. Окрім того, громадськість готуватиме план доопрацювання проекту засад Національної стратегії охорони здоров'я для їх подальшого обговорення та ухвалення на Національному форумі.



Тетяна Бутківська (ЛСОУ) не лише лаконічно-вичерпно висвітлила динамічні реалії фінансування охорони здоров'я в Україні, але й вивела з цих реалій пару конкретних професійних порад стосовно того, «як має бути, щоб було добре». Вона цілком поділяє твердження А. Кіна щодо недостатнього фінансування сфери охорони здоров'я, аргументуючи це, зокрема, міжнародно-порівняльним контекстом. Так, за рівнем охорони здоров'я Україна посідає 135-те місце зі 147 (між Мадагаскаром і Нігером). Відповідно до порівняльного методу визначення ефективності охорони здоров'я, який проводиться рейтингом агентством «Bloomberg», з 2010 р. у рейтингу країн за ефективністю медичного обслуговування така держава, як Україна, не згадується. Причина — вкрай низькі значення ключових показників ефективності охорони здоров'я, за якими здійснюється оцінка. Згідно з Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), цих ключових показників три:

1. середня очікувана тривалість життя при народженні;
2. державні витрати на охорону здоров'я у вигляді частки від ВВП;
3. вартість медичних послуг у перерахунку на душу населення.

Так, до першої трійки рейтингу Bloomberg увійшли Гонконг (тривалість життя — 84,3 року, державні витрати — 5,7% ВВП, вартість медичних послуг — 2,22 тис. дол. США), а також Сінгапур та Іспанія.

Доповідач навела динаміку державних витрат на охорону здоров'я у відсотках від ВВП в Україні згідно з національними рахунками пореволюційних років. Слід визнати: у зведеному контексті ця динаміка справді виглядає надзвичайно красномовно (мимовільно пригадуються одразу два старих і досить сумних анекдоти: «Татку, а де ж море?!..» і «Куме, а коли ж дно?!..»):

- 2016 р. — 3,41%;
- 2017 р. — 3,37%;
- 2018 р. — 3,3%;
- 2019 р. — 3,2%.



«Очевидно, що обсяг державних витрат на охорону здоров'я зменшується, а обсяг приватних ресурсів — збільшується (з 7727,96 млн грн. у 2003 р. до 98 969,22 млн грн. у 2016 р. — тобто у 12,8 раза). Наведені факти фінансування охорони здоров'я в Україні прямо вимагають об'єднання фінансів (публічних та інших) для розвитку системи охорони здоров'я України та забезпечення універсального доступу громадян для отримання медичних послуг. Витрати домогосподарств мають перейти в легалізовану форму джерел фінансування — медичне страхування. Підкреслю: йдеться не про «страхову медицину», а про медичне страхування, в основі якого — організація і контроль медичної послуги (маршрутизації, стандарти, інформаційні технології, контроль якості тощо). Зробити це можна за допомогою системного формування структури джерел фінансування охорони здоров'я, — а в основу закласти державно-приватне партнерство і бюджетно-страхову модель фінансування охорони здоров'я. Для цього, в свою чергу, потрібна насамперед Національна стратегія охорони здоров'я України (як головний документ-дороговказ, необхідний для системної трансформації охорони здоров'я України), а також прийняття Кодексу законів про охорону здоров'я, де медичне страхування — в основі. Такий підхід буде виключати прийняття так званих рамкових законів із безпідставним фінансуванням відсутніх програм-примар, — а отже, сприятиме додатковій економії бюджетних коштів», — наголосила представник ЛСОУ (аж тричі використавши в своєму короткому і гранично зрозумілому рекомендаційному блоці просте, але критично значуще слово «основа»).



Віктор Дольнік (УАСОЗН), підхопивши тематичну естафету фінансування охорони здоров'я, додав, що у 2016 р. в українській системі охорони здоров'я на 1 людину припадало близько 166 дол. США. За 2 роки рівень державних витрат на такі цілі практично не збільшувався. Водночас 52% всього обсягу фінансування охорони здоров'я становили витрати самих домогосподарств. «Зуважте: за оцінками ВООЗ, системи охорони здоров'я, в яких частка домогосподарств в загальному фінансуванні охорони здоров'я перевищує лише 40%, перебувають у стані глибокої кризи, є катастрофічно неспроможними і призводять до тотального збідніння та депопуляції населення!», — застеріг громадський діяч.



Професор **Ігор Шкробанець** (НАМН України) позиціонував свій виступ як емоції галузевого суму та професійного песимізму, зазначивши, що ситуація в управлінні охороною здоров'я є катастрофічною й загрожує національній безпеці України в короткостроковій і довгостроковій перспективі при відсутності адекватної реакції влади, суспільства, професійної й наукової спільноти. Він аргументував необхідність і окреслив способи формування науково обґрунтованої Національної стратегії

охорони здоров'я України як аполітичного системного комплексно-міжсекторального державного документа, розробленого науков-

цями спільно з практиками на основі принципу «Здоров'я у всіх політиках країни» і орієнтованого на:

- довготермінову перспективу забезпечення потреб населення у якісному медичному обслуговуванні;
- активну участь громадян у забезпеченні ефективності системи охорони здоров'я;
- унеможливлення необґрунтованого популістичного впливу політичної кон'юнктури.



Ігор Найда (УМЕС) поділився переконанням, що діяльність Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України має бути постійно діючим процесом, орієнтованим на результат. А як керівник робочої групи з проведення громадської експертизи діяльності МОЗ України щодо управління якістю процесів і послуг він зосередив увагу на невітшних висновках цієї експертизи, — а також навів відповідні фахові пропозиції для покращення ситуації

у цій надзвичайній царині діяльності відомства. Пославшись на доручення першого віце-прем'єр-міністра України, міністра економічного розвитку і торгівлі від 28.08.2017 р. № 22744/3/1-17 (питання системного менеджменту, досконалості, конкурентоспроможності, сталого розвитку), оратор поінформував присутніх, що, за результатами громадської експертизи і на основі зроблених при цьому загальних висновків, керівники та фахівці МОЗ України у своїй діяльності: не повною мірою усвідомлюють відповідальність за якість результатів роботи МОЗ України та задоволеність споживачів послуг відомства (та не до кінця розуміють роль системи управління якістю як інструменту для реалізації цієї відповідальності); не займаються системно удосконаленням системи управління МОЗ України, зокрема — системи управління якістю; не запроваджують у діяльність Міністерства ключові інструменти управління якістю, які визначені у міжнародних стандартах у цій галузі або є визнаними належними практиками; не збирають і не аналізують системно інформацію про результативність діяльності МОЗ України і якість результатів його роботи (та не приймають системних рішень про реалізацію та стандартизацію дій з удосконалення на підставі цього аналізу); не приділяють належної уваги підвищенню своєї кваліфікації та кваліфікації співробітників МОЗ України у сфері системного менеджменту, управління якістю і ділової досконалості; виходячи з вищенаведеного переліку встановлених недоліків у роботі — не організували належним чином виконання доручення першого віце-прем'єр-міністра України від 28.08.2017 р. № 22744/3/1-17. Отже, за результатами громадської експертизи визнано, що керівники і фахівці МОЗ України не приділяють належної уваги питанням якості процесів і послуг, а стан управління якістю процесами і послугами у відомстві не є задовільним.

На цьому тлі громадські експерти сформуливали відповідні пропозиції, зокрема: вищому керівництву МОЗ України (на чолі з міністром) необхідно якнайшвидше визначити питання удосконалення системи управління на засадах якості та ділової досконалості, підвищення якості результатів роботи (послуг) пріоритетами у діяльності Міністерства (наприклад шляхом прийняття відповідної політики); оперативно розглянути питання, що стосується забезпечення виконання доручення першого віце-прем'єр-міністра України від 28.08.2017 р. № 22744/3/1-17; на засіданні Колегії Міністерства розглянути стан якості результатів діяльності (послуг) МОЗ України, а також результативності та ефективності діючої в Міністерстві системи управління якістю та її процесів і прийняти невідкладні рішення щодо суттєвого поліпшення ситуації; розподілити ролі, відповідальність та повноваження за впровадження, функціонування і вдосконалення системи управління якістю в апараті Міністерства та його структурних підрозділах; провести навчання персоналу МОЗ (перш за все вищого керівництва) з питань системного управління на засадах якості та ділової досконалості; якнайшвидше розробити й прийняти програму робіт з удосконалення системи управління якістю в Міністерстві, передбачивши в ній заходи, терміни і відповідальних виконавців; за необхідності залучити зовнішні професійні організації чи фахівців для методичної допомоги з удосконалення системи управління якістю у центральному органі виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.



ЗАЯВА

м. Київ, 14 листопада 2018 р.

Ми, підписанти Меморандуму про співробітництво між Всеукраїнською громадською організацією «Український союз промисловців і підприємців», Об'єднанням організацій роботодавців України, Національною академією медичних наук України, Лігою страхових організацій України та Громадською організацією «Українська асоціація сприяння охорони здоров'я населення» від 10.03.2017 р., разом з Федерацією роботодавців України, Федерацією професійних спілок України, Профспілкою працівників охорони здоров'я України, Київською міською профспілкою працівників охорони здоров'я, Українською медичною експертною спільнотою, Київською лікарською радою, Спілкою громадських організацій «Всеукраїнська асоціація захисту прав пацієнтів «Здоров'я нації» та експертною платформою «PROS VITA», заявляємо про спільне рішення щодо створення Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України.

Метою нашої спільної діяльності є забезпечення належного вкладу національної системи охорони здоров'я у підвищення людського потенціалу нації через поліпшення здоров'я українців, збільшення тривалості їх життя.

Відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я та досвіду кращих міжнародних практик ми формуємо Платформу Національної стратегії охорони здоров'я України задля консолідації зусиль суспільства для формування й успішної реалізації Національної стратегії охорони здоров'я України як основоположного державного документа. Предметом діяльності Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України є скоординована взаємодія учасників з державними інституціями і громадським сектором при формуванні й реалізації державної політики охорони здоров'я України.

Учасники Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України констатують: <...> (вказано на низку викладених вище у виступах спікерів загрозливих тенденцій щодо депопуляції населення України, критично низького рівня фінансування охорони здоров'я, який трактується як грубе порушення чинного законодавства України, тощо — прим. ред.); відсутність системного та комплексного підходу органів державної влади до реформування системи охорони здоров'я України; необхідність консолідації зусиль профільних медичних асоціацій.

Учасники Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України підтримують необхідність проведення комплексної медичної реформи та наполягають на тому, що реформування системи охорони здоров'я повинно відповідати наступним принципам:

- орієнтованість на місію, досяжні та вимірювані цілі змін;
- визнання багатосекторної відповідальності за стан здоров'я населення;
- конституційність законодавчих ініціатив і рішень та законність рішень і дій виконавчої влади;
- публічність управління змінами і законотворчої діяльності, яка полягає у громадському обговоренні проєктів національної стратегії розвитку, законодавчих, нормативно-правових та інших актів, їх фаховій експертизі та належному погодженні зі сторонами соціального діалогу;
- опора на достовірну управлінську інформацію про стан здоров'я населення, його чинники та діяльність системи охорони здоров'я, ефективність і результативність реформи охорони здоров'я з використанням системи індикаторів і методів їх збору, адаптованої до європейської;
- інноваційність з урахуванням доказового менеджменту і досвіду кращих практик.

Нами сформовано Координаційну раду Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України, яка прийняла рішення про ініціювання загальнонаціонального обговорення Зasad Національної стратегії охорони здоров'я України. Платформа Національної стратегії охорони здоров'я України є відкритою до співпраці з професійними спільнотами в охороні здоров'я, владою, громадянським суспільством, міжнародними організаціями.

Голова Координаційної ради
Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України
А.К. Кінах

* * *

Час від часу перетинаючи порядок денний засідання обміном фаховими поглядами чи професійним досвідом, живим дискусійним питанням чи свіжою конструктивною пропозицією, — врешті-решт учасники засідання шляхом голосування прийняли Заяву Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України, прийняли за основу проєкт Положення про Координаційну раду, а також обрали її співголів. Ними стали президент УСПП, голова ООРУ **Анатолій Кінах**, президент НАМН України **Віталій Цимбалюк**, голова профільного комітету ЛСОУ **Тетяна Бутківська** та заступник голови Ради Київського відділення УАСОЗН **Святослав Ханенко**. Одностайно вирішено: першою головуватиме Т. Бутківська (протягом найближчих 6 міс). До наявного складу Координаційної ради включено Ю. Гайдаєва, В. Князевича, В. Коваленка, М. Новицького, М. Тронька. Співголовам рекомендовано: остаточно затвердити Положення про Координаційну раду Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України найближчим часом — наприклад за 2 тижні.

Також було вирішено вважати запропоновані УАСОЗН Засади Національної стратегії охорони здоров'я України офіційним документом Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України; продовжити роботу над наявним текстом Зasad Національної стратегії охорони здоров'я України з метою прийняття деталізованого документа, що відповідатиме рекомендаціям і критеріям ВООЗ та міститиме орієнтування на досвід кращих міжнародних практик; відповідно до рекомендацій ВООЗ, закликаючи діючі інститути державної влади, всіх політичних і громадських лідерів до участі у формуванні Національної стратегії охорони здоров'я України в форматі Платформи моніторингу, оцінки і перегляду; запропонувати організаціям, представленим в складі Координаційної ради, та членам Координаційної ради

надати свої письмові пропозиції до Зasad Національної стратегії охорони здоров'я України; ініціювати формування регіональних Координаційних рад Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України в якості: 1) інструменту просування обласних програм охорони здоров'я та медичного забезпечення, 2) механізму моделювання, валідації й практичного впровадження Зasad Національної стратегії охорони здоров'я України.

* * *

Як вирішено громадою — так виконано її локомотивом: 3 грудня 2018 р. відбулося засідання співголів Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України (також запрошені І. Шкробанець та радник президента НАМН України Едуард Глуценко), де Положення було затверджено в остаточному вигляді.



ПОЛОЖЕННЯ ПРО КООРДИНАЦІЙНУ РАДУ ПЛАТФОРМИ НАЦІОНАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

1. Передумовами прийняття рішення щодо створення Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України є:

- Меморандум про співробітництво між Всеукраїнською громадською організацією «Український союз промисловців і підприємців», Об'єднанням організацій роботодавців України, Національною академією медичних наук України, Лігою страхових організацій України, Громадською організацією «Українська асоціація сприяння охороні здоров'я населення»;
- рекомендації, обґрунтовані документом Всесвітньої організації охорони здоров'я «Аналіз національних стратегій в галузі охорони здоров'я. Державна платформа інформування та підзвітності», для країн-членів.

2. Координаційна рада Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України створена на підставі рішення установчих зборів від 23.04.2018 р. як консультативно-дорадчий орган партнерів, зацікавлених у формуванні в Україні ефективної системи охорони здоров'я.

3. Персональний склад Координаційної ради є відкритим і може доповнюватися за усною чи письмовою заявою фізичних чи юридичних осіб, що поділяють мету і завдання її діяльності.

4. Метою діяльності Координаційної ради є консолідація та узгодження зусиль партнерів щодо формування й реалізації Національної стратегії охорони здоров'я України.

5. Завдання Координаційної ради:

5.1. розгляд пропозицій членів Координаційної ради та прийняття рішень з актуальних питань функціонування й розвитку системи охорони здоров'я України;

5.2. формування робочих груп для підготовки рішень Координаційної ради;

5.3. участь в підготовці владних рішень стосовно Національної стратегії охорони здоров'я України;

5.4. організація функціонування й розвитку Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України.

6. Організацію роботи Координаційної ради здійснюють її співголови, які обираються членами Координаційної ради і, за взаємним погодженням, головуєть по чергово протягом шести місяців.

7. Постійно діючим органом Координаційної ради є секретар Координаційної ради, який веде документообіг і організовує виконання рішень Координаційної ради.

8. Основною формою роботи Координаційної ради є її засідання, які скликаються чинним головою за узгодженим рішенням співголів Координаційної ради.

9. Рішення Координаційної ради ухвалюються шляхом голосування.

Головуючий співголова Координаційної ради

Т.В. Бутківська

03.12.2018 р.



Віталій Цимбалюк, президент НАМН України, академік НАМН України, член-кореспондент Національної академії наук (НАН) України, заслужений діяч науки і техніки України, лауреат двох Державних премій України в галузі науки і техніки, Премії Кабінету Міністрів України, Премії імені А. Везалія Американської асоціації нейрохірургів, повний кавалер ордена «За заслуги», актуалізував питання доцільності наукового обґрунтування реформування системи охорони

здоров'я України за участю профільних інститутів НАМН України; підкреслив необхідність розробки Національної стратегії охорони здоров'я; високо оцінив важливість участі НАМН України та НАН України у підготовці Національної доповіді про стан здоров'я населення України. Зокрема, академік В. Цимбалюк висунув ідею звернутися до НАН України з пропозицією залучити до наукового обґрунтування Національної стратегії охорони здоров'я України її представників та запросити їх до складу Координаційної ради, а також ініціював звернення до Прем'єр-міністра України із пропозицією сформувати державне замовлення для НАН України та НАМН України на підготовку щорічної Національної доповіді про стан здоров'я населення України та розробку й наукове обґрунтування Національної стратегії охорони здоров'я.

Підтримавши попереднього оратора, А. Кінах звернув увагу присутніх на запропоновані стислі терміни виконання рішень Координаційної ради та запропонував визначити такий документ, як «Першочергові заходи з виконання рішень Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України» (на момент публікації такий документ вже існує і знаходиться в розпорядженні редакції: в ньому стосовно кожного рішення Координаційної ради визначено відповідний комплекс заходів, особи відповідальних, терміни виконання та очікувані результати — прим. ред.); закликав співголів Координаційної ради взяти участь у Національному форумі «Трансформація України» та виступити з його трибуни; запропонував делегувати представ-

ника Координаційної ради до складу Антикризової ради громадських організацій України на постійній основі.

Погодившись з обома попередніми спікерами, С. Ханенко підкреслив важливість консолідації зусиль громадянського суспільства на формуванні ефективного загальнонаціонального громадського діалогу для доопрацювання Зasad Національної стратегії охорони здоров'я України; закликав вжити заходів щодо унеможливлення девальвації даного процесу, враховуючи його значущість для майбутнього. Також він наголосив на необхідності розширення кола учасників Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України та підписантів Меморандуму про співробітництво і запропонував погодити підписання Меморандуму Федерацією профспілок України, ГО «Національна спілка стоматологів України», громадською спілкою «Об'єднання організацій медичних працівників України», а також делегувати на засідання президії Федерації профспілок України Т. Бутківську та С. Ханенка.

Результатом подальшого колегіального обговорення стало затвердження співголовами Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України усіх висунутих пропозицій, перерахованих вище.

Підсумовуючи наш «полі-фоно-хроно-логічний» репортаж, звернімо увагу шановного читача на одне з прийнятих у ході описаних вище фахових зустрічей рішень: про створення регіональних координаційних рад, котрі ініціюватимуть обласні програми з охорони здоров'я та медичного забезпечення населення на місцях. Це рішення вбачається патогномонічним і свідчить, що хода процесу формування Національної стратегії охорони здоров'я не лише додає обертів, але й розширює територіальне охоплення. Від себе наостанок зауважимо: конгруентність поступу одразу в обох ключових вимірах — часовому і просторовому — віщує позитивну прогностичну ознаку для ефективності будь-якого системного процесу. Тож — приєднуйтеся, пані та панове. Ваша думка важлива і повинна бути почута. І тоді — далі буде.

*Філіп Снігирьов,
фото Сергія Бека*