



АСОЦІАЦІЯ КАРДІОЛОГІВ УКРАЇНИ

UKRAINIAN ASSOCIATION OF CARDIOLOGY

25.12.2014

Щодо публічного обговорення проекту Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр.

Робоча група у складі: академік НАМН України, проф. В.М. Коваленко, проф. В.М. Корнацький, проф. М.І. Лутай, проф. Ю.М. Сіренко, проф. О.С. Сичов, чл.-кор. НАМН України, проф. О.М. Пархоменко, проф. Л.Г. Воронков

Детально ознайомившись із проектом Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр., робоча група Асоціації кардіологів України підтримує ініціативу реформування медицини в державі та пропонує пропозиції, узгоджені із Законом про охорону здоров'я, Коаліційної угоди та проекту Закону України «Про заклади охорони здоров'я та медичне обслуговування».

Стратегічні тези:

1. Доцільно реформувати модель існуючої медичної галузі відповідно до структури надання медичної допомоги на основі державної системи охорони здоров'я.

2. Залишити як основу державну форму медицини, яка після реформування може відповісти рівню гарантованого мінімуму медичної допомоги, в тому числі на етапах імплементації страхової медицини (бюджетно- страхова форма).

3. Зберегти етапність медичної допомоги на всіх рівнях: первинна ланка, вторинна (спеціалізована), третинна (високоспеціалізована) допомога, що відповідає європейським стандартам та забезпечує вертикаль спеціалізованої допомоги.

4. Переглянути функціональні обов'язки лікаря загальної практики — сімейної медицини щодо спадкоємності роботи з лікарями-спеціалістами, передбачивши «зелений коридор» у разі гострих, швидко прогресуючих та рідкісних хвороб тощо (згідно з регламентним переліком).

5. При плануванні структури територіальних закладів охорони здоров'я передбачити створення як поліклінік, так і амбулаторій (максимально наближених до населених пунктів) та клінічних підрозділів, у тому числі для надання спеціалізованої допомоги за напрямками (внутрішні хвороби, педіатрія, хірургія, акушерство та гінекологія) із забезпеченням системи диспансеризації населення у разі тяжких, хронічних та загрозливих життю хвороб.

6. Провести інвентаризацію та створити Державний реєстр матеріальних ресурсів закладів охорони здоров'я незалежно від їх підпорядкування з урахуванням інтенсивності їх експлуатації з подальшими розрахунками бюджету утримання (амортизація, метрологічна повірка, ремонт, необхідність дооснащення, зняття з балансу тощо). Розширити можливості приватної практики та створення приватних закладів охорони здоров'я. Кількість ліжок та кадрову структуру медичних працівників наближити до європейських стандартів.

7. Сформувати єдиний медичний простір для надання медичної допомоги хворим на вторинному і третинному рівнях без розподілу за адміністративним та відомчим принципом. Розрахувати необхідну кількість ліжкового фонду та кадрового забезпечення, виходячи з реальної кількості населення та єдиного медичного простору.

8. Третинний рівень медичної допомоги надавати на державному та обласному рівні. Існуючі високо-спеціалізовані заклади державного рівня, в тому числі наукові установи НАМН України та МОЗ України, мають використовуватися як Національні референтні діагностично-консультативні та лікувальні центри для надання медичної допомоги тяжким хворим, пацієнтам із рідкісними хворобами та хворобами з резистентним перебігом, виконання складних оперативних втручань та процедур експертизи якості надання медичної допомоги тощо. Затвердити на державному рівні перелік таких закладів, незалежно від їх підпорядкованості, та покласти на них функції аналізу, організаційно-методичного супроводу та координації роботи спеціалізованої медичної допомоги.

9. Створення нових структур або підрозділів, враховуючи фінансові можливості держави, є недоцільним або вкрай обмеженим. Існуюча матеріально-технічна база охорони здоров'я, враховуючи демографічні зміни, дозволяє забезпечити шляхом перерозподілу коштів та ресурсів реалізацію сучасних напрямків надання медичної допомоги та втілення новітніх технологій.

10. Розробити перелік хвороб та станів, які потребують гарантованої безоплатної допомоги відповідно до рівнів (первинний, вторинний і третинний), включаючи профілактичні заходи (профілактичні огляди, щеплення тощо).

11. Відповідно до переліку хвороб, на основі доказової медицини, розробити та затвердити на рівні МОЗ України національні стандарти і протоколи лікування, з визначенням частки, гарантованої державним бюджетом, забезпечення лікарськими засобами, витратними матеріалами та медичним обладнанням тощо, відповідно до рівнів надання медичної допомоги.

12. Розробити та затвердити методику розрахунків вартості медичних послуг на базі державних медичних закладів із врахуванням системи DRG, скласти кошториси вартості лікування хвороб згідно з переліком, за яким надається гарантована безоплатна медична допомога відповідно до профілю медичних закладів.

13. Запровадити принципи Європейської системи атестації лікарів за участю професійних асоціацій та товариств.

14. Провести децентралізацію управління системою охорони здоров'я через МОЗ України, поклавши частину організаційно-методичних функцій на науково-дослідні установи МОЗ, НАМН України та інші заклади охорони здоров'я державного рівня, а також фахові асоціації відповідно до номенклатури лікарських спеціальностей.

**Від імені робочої групи
Президент Асоціації кардіологів України
академік НАМН України В.М. Коваленко**