

ПРОТОКОЛ № 2

засідання міжсекторальної робочої групи з питань розробки Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року
м. Київ, 29 жовтня 2021 року

УЧАСНИКИ:

- Яременко Олексій Олександрович** - заступник Міністра охорони здоров'я з питань європейської інтеграції, заступник голови робочої групи;
- Кузін Ігор Володимирович** - заступник Міністра охорони здоров'я України – головний державний санітарний лікар України;
- Андрієць Олена Юріївна** - в.о. директора Директорату стратегічного планування та координації, секретар робочої групи;
- Гарц Інна Володимирівна** - начальник відділу охорони здоров'я Департаменту видатків бюджету гуманітарної сфери Міністерства фінансів України;
- Донченко Тетяна** - заступник керівника служби з питань соціальної та гуманітарної безпеки - керівник управління Апарату Ради національної безпеки і оборони України;
- Радущий Михайло Борисович** - голова Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування;
- Черненко Людмила Миколаївна** - в.о. генерального директора державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України»;
- Івахненко Юлія Миколаївна** - заступник генерального директора державного підприємства «Медичні закупівлі України»;
- Гріценко Олександр** - Керівник експертної групи з питань раціонального застосування лікарських засобів Директорату фармацевтичного забезпечення, Міністерства охорони здоров'я України;
- Орабіна Тетяна** – В.о. директору Директорату медичних кадрів, освіти і науки Міністерства охорони здоров'я України;
- Ланський Роман** - радник Міністра охорони здоров'я України;
- Одринський Владислав** - старший радник, керівник напрямку надання послуг в охороні здоров'я, Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я»;
- Пак Христина** - Світовий Банк;
- Дорошенко Олена Олександрівна** - економіст охорони здоров'я, Світовий банк;
- Др. Ярно Хабіхт** - голова Представництва ВООЗ в Україні;
- Катерина Фіщук** - співробітник з питань політики охорони здоров'я Представництва ВООЗ в Україні;
- Бен Зіннер** - директор Управління охорони здоров'я, USAID;
- Паола Павленко** - старший спеціаліст з управління проектами охорони здоров'я, USAID;
- Керін Бреденкамп** - провідний економіст, Світовий Банк в Україні;
- Іван Лобода** - USAID/SAFEMed;
- Іваненко Інна Валеріївна** - виконавча директорка благодійної організації «Благодійний фонд «Пацієнти України», Голова Ради громадського контролю при НСЗУ;

Збишко Ігор Ярославович - голова правління Всеукраїнської громадської організації «Всеукраїнська рада реанімації (ресусцитації) та екстреної медичної допомоги»;

Стахова Наталія Іванівна - голова Всеукраїнської громадської організації «Всеукраїнська асоціація працівників швидкої, невідкладної медичної допомоги та медицини катастроф»;

Фенчак Анна – заступник голови Національної служби здоров'я України;

Піддубна Євгенія - директор зі зв'язків з державними органами «Фармак», Спілка українських підприємців;

Алла Бойко - старший радник, керівник напрямку кадрового забезпечення охорони здоров'я, Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я»;

Олена Сініціна – радник Світового банку;

Ольга Хан – Світовий банк;

Юрій Джигир – Радник з питань фінансування системи охорони здоров'я Світового банку;

Ігор Гнатуша - заступник голови Всеукраїнської асоціації органів місцевого самоврядування «Асоціація об'єднаних територіальних громад» (за згодою).

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

1. Відкриття засідання
2. Про організацію роботи з підготовки Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року.
3. Представлення оцінки прогресу в реформі охорони здоров'я.
4. Представлення бачення системи охорони здоров'я у 2030 році.
5. Обговорення

Яременко О.О. відкрив засідання міжсекторальної робочої групи з питань розробки Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року (далі – Стратегія), поінформував щодо порядку денного зустрічі та запропонував прийняти за основу Стратегії запропоновану групі структуру. У вступному слові, **Яременко О. О.** також проінформував присутніх про планування наступних засідань робочих підгруп, які стосуватимуться можливих викликів та розробки дорожньої карти Стратегії. **Яременко О.О.** наголосив на тому, що з середини грудня розпочнеться процес обговорення Стратегії з різними стейкхолдерами за підтримки міжнародних партнерів.

Насамкінець, **Яременко О.О.** поінформував робочу групу про планування наступного засідання на якому буде представлено готовий документ Стратегії. Надалі Стратегія буде направлена на погодження ЦОВВ та на обговорення зі стейкхолдерами і має бути погоджена до кінця року.

Бреденкамп К. виступила зі вступним словом та представила спільний звіт Світового Банку та ВООЗ в Україні щодо реформи фінансування охорони здоров'я в Україні. **Бреденкамп К.** наголосила, що звіт складається з трьох частин і базується на доказовій базі.

Ярно Хабіхт наголосив на тому, що концепція Стратегії, розроблена в 2016 році, поставила дуже високі цілі для того як рухатись далі, а звіт Світового

Банку та ВООЗ в Україні підкреслив важливість фінансування охорони здоров'я.

Дорошенко О.О. презентувала головні напрацювання звіту Світового банку та ВООЗ в Україні.

Основі тези:

Пріоритетними напрямками звіту були:

1. Процес розробки та тарифікації ПМГ;
2. Можливості розширення фінансового конверту в середньо-строковій перспективі;
3. Застосування діагностично-споріднених груп при закупівлі спеціалізованої допомоги;
4. Підходи до оцінки та покращення якості послуг;
5. Управління та врядування в реформованій системі охорони здоров'я.

Основні рекомендації звіту:

1. Посилити процес розробки та тарифікації ПМГ (зробити його чіткішим і прозорішим);
2. Розширити фінансування системи охорони здоров'я в межах макроекономічних обставин, розглянути можливості зростання її частки в бюджеті, продовжувати розширення оподаткування тютюнових виробів; активно продовжувати заходи з посилення ефективності видатків на ПМГ;
3. Продовжити розширення практики оплати спеціалізованої допомоги на основі діагностично-споріднених груп, але вдосконалити підходи та розробити чіткий план переходу з захистом лікарень від надмірних фінансових ризиків і наданням їм часу для підготовки.
4. На всіх ланках медичної допомоги і передумова розширеного фінансування в довгостроковій перспективі - нова система покращення якості;
5. Посилити підзвітність НСЗУ перед урядом і населенням (в т.ч. шляхом нової організаційної стратегії, пілотування індикаторного нагляду з боку КМУ, посилення Ради громадського контролю).

По завершенню презентації звіту, розпочалось обговорення серед учасників засідання та **Іваненко І.В.** поставила питання щодо оприлюднення звітів Ради громадського контролю. **Дорошенко О.О.** у своїй відповіді підтвердила, що звіти Ради громадського контролю мають бути оприлюднені та обговорені на рівні міністерства.

Робоча група перейшла до пункту порядку денного щодо представлення бачення системи охорони здоров'я у 2030 році, яке було напрацьоване в робочих підгрупах.

Яременко О.О. представив напрацювання в сфері надання послуг в охороні здоров'я та фінансування:

1. Існує єдиний медичний простір, в якому працюють єдині правила;

2. Інтегрована модель, яка забезпечує збалансоване, доказове, безперервне надання послуг;
3. НСЗУ закуповує послуги в сфері охорони здоров'я, використовуючи механізми стратегічних закупівель;
4. Мережа надавачів послуг в сфері охорони здоров'я відповідає потребам людей;
5. На рівні первинної медичної допомоги вирішується 80% проблем людей в питаннях їх здоров'я;
6. Люди мають фінансову захищеність при отриманні послуг в охороні здоров'я. Відсутні неформальні платежі;
7. Працює система управління якістю в охороні здоров'я на національному, регіональному та локальному рівнях;
8. Працює система самоврядування працівників в сфері охорони здоров'я з індивідуальним ліцензуванням фахівців;
9. Забезпечено безперервність лікування на всіх рівнях надання медичної допомоги;
10. Існує ефективна система готовності та реагування охорони здоров'я в надзвичайних ситуаціях.

Кузін І.В. представив напрацювання в сфері громадського здоров'я:

1. Функціонує спроможна система Громадського здоров'я спрямована на збереження здоров'я населення, попередження хвороб, своєчасне виявлення та реагування на виклики для здоров'я;
2. На національному рівні функціонує головна спроможна експертна установа у сфері Громадського здоров'я, якій довіряє професійна спільнота, державні органи та громадяни;
3. Система забезпечена достатніми ресурсами для ефективного функціонування застосовуючи інноваційні інструменти, підходи і практики;
4. Підвищено рівень обізнаності населення щодо здоров'я;
5. Забезпечено доступ до якісних профілактичних послуг, спрямованих на збереження;
6. Управління в системі Громадського здоров'я та прийняття рішень здійснюється в інтересах населення на основі доказових даних та з використанням кращих практик;
7. Створено безпечні умови середовище життєдіяльності, що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я;
8. Узгоджено та створено законодавчу рамку для системи Громадського здоров'я та гармонізовано нормативну базу.

Орабіна Т.М. представила напрацювання в сфері кадрових ресурсів системи охорони здоров'я:

1. Медична освіта та наука відповідає європейським стандартам;
2. Функціонує ефективна система лідерства та управління КРОЗ;
3. Людиноорієнтовність є основним пріоритетом професійної діяльності працівників у сфері;
4. Забезпечується професійне благополуччя працівників в охороні здоров'я.

Яременко О.О. представив напрацювання в сфері доступу до лікарських засобів:

1. Незалежна Агенція з оцінки медичних технологій забезпечує обґрунтованість та доказову базу вибору лікарських засобів (далі - ЛЗ) та медичних виробів (далі - МВ), що закуповуються державою в рамках ПМГ;
2. Гармонізовано політики доступу до ЛЗ та МВ: затверджено перелік пріоритетних хвороб та станів, регулярно оновлюються протоколи лікування, створено позитивний перелік ЛЗ, діє нова політика ціноутворення;
3. Гарантовано відсутність дефіциту критичних ЛЗ: локалізація виробництва, державні програми стимулювання R&D, механізми екстреного доступу до ЛЗ та МВ, тощо;
4. Національне регулювання ринку ЛЗ та МВ відповідає кращім світовим практикам: запроваджено стандарти GxP, всі ЛЗ мають 2Д кодування (ЄС), індустрія дотримується принципів етичної конкуренції, Україна - країна з суворю регуляторною системою;
5. Забезпечується безбар'єрний доступ до ЛЗ для лікування інфекційних захворювань (ВІЛ/СНІД АРВТ та PrEP);
6. Медикаменти та МВ з позитивного листа доступні пацієнтам безоплатно.

Ланський Р.Р. представив напрацювання в сфері цифрового здоров'я:

1. Створено єдиний медичний інформаційний простір з національною і транскордонною інтеперабельністю та наскрізними процесами та сервісами;
2. Визначено і забезпечено інфраструктурні та технічні умови надання якісних медичних послуг з використанням ІТ систем на всіх рівнях, включно з приватним сектором та створено передумови впровадження інтелектуальних систем підтримки прийняття рішень;
3. Забезпечено механізм збору та контролю якості даних, візуалізації та аналізу відкритих даних, дані є прозорими та актуальними в рамках всієї системи охорони здоров'я;
4. Створено зручні та прозорі механізми доступу користувачів до повних даних про своє здоров'я, доступні та надані послуги ризику та профілактики, управління цією інформацією;
5. Дані з екосистеми eHealth використовуються для прийняття ефективного персоналізованого лікування пацієнтів, досліджень, прийняття управлінських рішень в системі охорони здоров'я та Громадського здоров'я, в тому числі з використанням підходів big data та технологій штучного інтелекту;
6. Створено сталі інституції з чіткою моделлю управління, що забезпечує гнучкість та ефективність розвитку eHealth та існування ринку eHealth з саморегуляцією, інтеперабельністю;
7. Телемедицина ефективно працює для будь-якого пацієнта в будь-якій точці України та забезпечує розширення покриття та доступність послуг;
8. Держава визначає пріоритети безпеки і забезпечує регуляції та заходи, які створюють умови коли медичні дані ефективно захищені на всіх рівнях та

контрольовані власниками таких даних, в тому числі з урахуванням вимог GDPR;

9. Забезпечено ефективні механізми розвитку та підтримки цифрових компетенцій користувачів електронних медичних технологій пацієнтами та лікарями.

Яременко О.О. запропонував взяти за основу представлене бачення та відкрити обговорення.

Іваненко І.В. поставила питання чи розглядалось питання лікарського самоврядування під час стратегічних сесій.

Яременко О.О. відповів, що фінальний текст Стратегії не буде мати 5 окремих блоків, а представлятиме загальний текст, в якому будуть міститись різні аспекти системи охорони здоров'я.

Іваненко І.В. поставила ще одне питання «Чи передбачає робоча група по цифровому здоров'ю відображення для пацієнта лікарських засобів, які доступні в закладах охорони здоров'я і щоб ця інформація була ініційована і організована?»

Ланський Р.Р. відповів, що передбачається відкриті дані для того аби всі все бачили у відповідних сервісах.

Ярно Хабіхт наголосив, що Стратегія має писатись не тільки для системи охорони здоров'я, а й для звичайних людей та попросив уточнити яку роль в даному процесі відіграють первинна медична допомога та лікарні, й звернув увагу робочої групи на те, що вони мали б відігравати більш значущу роль. Піднявши питання, які принципи варто пріоритезувати та куди направити фокус в роботі? Необхідно визначитись про планування кадрів та рівень заробітної плати: яких індикаторів ми хочемо досягти в 2030 році? Насамкінець, в напрацюваннях небагато сказано про закупівлі та виробництво лікарських засобів та вакцин.

Яременко О.О. відповів, що більшість з цих питань обговорювались в групах і відповіді на них буде відображено вже в фінальному тексті. А кількісні показники буде відображено в окремому розділі по моніторингу.

Орабіна Т.М. наголосила, що в робочій групі робили акцент саме на плануванні кадрових. Ми розуміємо що система планування має відповідати запитам ринку і це бачення є базою, яка допоможе нам дійти до цілі. Ми вже робимо певні висновки та уточнення наших кроків, які формуємо і які знайдуть своє відображення в Стратегії.

Лобода Іван додав, що більш детально в тексті буде викладено інформації по доступу до ліків та ДП "Медичні закупівлі України", яке буде не тільки закуповувати але ще й мати функцію дистриб'ютора ліків.

Бен Зіннер запитав якою буде роль приватного сектора в Стратегії та підкреслив, що в українському приватному секторі є багато енергії та динамізму коли йдеться про ринок нових технологій, навчання, забезпечення послугами тощо. Також, варто звернути увагу на теми державно-приватного партнерства та інвестицій в співробітництво.

Яременко О.О. погодився, що це питання не достань розглянуто і додатково окремо в групах буде обговорюватись із залученням в тому числі приватного сектору.

Піддубна Є.Ф. висловились щодо того, що робочою групою було обговорено питання державно-приватного партнерства і в напрацюваннях групи є блок щодо стимулювання за світовими практиками інновацій та R&D. Тому це передбачено і максимально будемо говорити про доступ українських компаній та міжнародних також по 2д кодування і будемо говорити про залучення до цього процесу приватного сектору. В першу чергу, ми орієнтуємось на європейський та американський досвід.

Ярно Хабіхт додав коментар щодо eHealth та телемедицини: в напрацюваннях не було статистики по охороні здоров'я та інтеперабельності даних. Також запитав як інформаційна система ОЗ об'єднується за межами eHealth.

Ланський Р.Р. відзначив, що коментар Ярно Хабіхта повністю приймається та підкреслив, що робоча група по цифровому здоров'ю сприймає себе як інструмент для інших груп і її Стратегія сформульована навколо даних і інструментів для майбутнього прогнозування. Група буде працювати над баченням універсальної системи.

Дорошенко О.О. запропонувала аби була загальна рамка роботи над Стратегією тому що напрацювання не є скоординованими в загальну картину. Варто скоординувати загальний формат для месенджеревих груп аби вони узгоджувались один з одними. Також, координація є важливою з іншими стейкхолдерами і урядовими структурами, які долучені до системи ОЗ. Здається, що трохи випадає елемент урядування і треба розглядати його або окремо або в кожній групі додатково.

Яременко О.О. підтвердив, що всі коментарі Дорошенко О.О. приймаються і додав, що урядування це наскрізне питання і розглядається в кожній робочій групі.

Гарц І. поставила запитання щодо механізмів фінансування Стратегії і наголосила, що коли будуть опрацьовуватись бачення в робочих групах, одразу ж необхідно пропрацьовувати й механізми фінансування аби все було реалістично і легше було узгодити Стратегію і її реалізувати.

Яременко О.О. висловився, що коментар приймається і що планування фінансування відбуватиметься по середньостроковим пріоритетам.

Засідання оголошено завершеним.

Заступник голови робочої групи



Олексій ЯРЕМЕНКО