

Полтавський державний медичний університет
кафедра Педіатрії №2
для лікарів інтернів I-го року навчання з фаху “Педіатрія”

***«Система організації охорони здоров'я дітей в Україні.
Рівні надання медичної допомоги дітям. Особливості
функціонування первинної та вторинної ланок медичної
допомоги. Основні постанови, накази та інструкції з
охорони здоров'я дітей. Структура та організація
роботи дитячої поліклініки. Поняття про статут та
колективний договір.»***



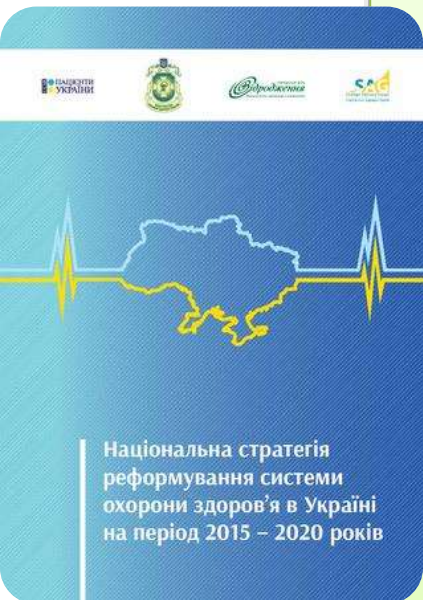
проф. Крючко Т.О.

План та організаційна структура лекції

№ п/п	Основні елементи лекції та їхній зміст	Тип лекції. Засоби активізації слухачів. Матеріали методичного забезпечення	Розподіл часу
	Підготовчий етап		15 хв.
1.	Визначення актуальності теми	Пункт 1. Навчально-методичне обґрунтування теми	
	Визначення навчальних цілей лекції	Пункт 2. Навчальні цілі лекції	
	Забезпечення позитивної мотивації	Пункт 1. Навчально-методичне обґрунтування теми	
	Основний етап		90 хв.
2.	Викладення лекційного матеріалу за планом:	Тематична клінічна лекція з елементами проблемності:	
	Заключний етап		15 хв.
1.	Резюме лекції, загальні висновки	Перелік навчальної літератури	
2.	Відповіді на можливі запитання	ЗАПИТАННЯ	
3.	Завдання для самопідготовки слухачів		

1. Актуальність теми.

Загальне макрофіскальне середовище України та стан розвитку економіки залишаються складними. Через повільні темпи зростання ВВП існує відчутний дефіцит бюджету охорони здоров'я, що не дозволяє суттєво збільшити капітальні інвестиції у розбудову спроможної мережі. Для подальшої трансформації мережі закладів та забезпечення всеохопного покриття населення послугами охорони здоров'я важлива політична підтримка та стабільність дотримання визначеного курсу трансформації. Забезпечення загальної стабільності бюджету на охорону здоров'я та його зростання буде ключовим фактором для подальшого впровадження реформ системи охорони здоров'я. Фінансування системи охорони здоров'я як пріоритету держави має бути захищене в межах бюджету. Запровадження розпочатих змін повинно продовжуватися.



- *Перші успіхи - реформа первинної ланки медичної допомоги із запропонованим чітким переліком послуг для пацієнтів та вільним вибором сімейного лікаря, автономізація закладів охорони здоров'я, створення єдиної системи електронної охорони здоров'я, прогресивна програма реімбурсації медикаментів "Доступні ліки" із використанням електронного рецепту - показали високий запит на зміни у галузі з боку населення. Для забезпечення динаміки змін важливим буде прийняття Верховною Радою закону про бюджет на 2020 рік із переліком гарантованих державою медичних послуг на всіх рівнях допомоги. Це стане гарантією безперервного продовження трансформації системи охорони здоров'я.*

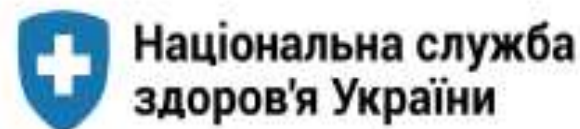


- Загальний стан галузі охорони здоров'я:
історична довідка
- Фінансування системи охорони здоров'я: як є
- як буде:
 - а. Бюджет охорони здоров'я у порівнянні із
іншими соціальними галузями, є найнижчим.*
 - б. Зміна принципів фінансування охорони
здоров'я*
- Зміна принципів формування політики:
відкритий діалог із суспільством

- Реформа державного управління була запущена 1 травня 2016 року з моменту вступу в дію нового закону України «Про державну службу». Один із ключових етапів реформи – підвищення спроможності міністерств, перетворення їх на аналітичні центри, що будуть лідерами у впровадженні реформ та підвищать ефективність діяльності Уряду в цілому.
- Реформа державного управління змінює фокус роботи міністерства із продукування нормативних актів та управління майном на формування політик у відповідних сферах.
- Формування політик є ключовою функцією нових структурних підрозділів, створених у міністерстві – директоратів політик.
- Водночас директорат стратегічного планування та євроінтеграції бере на себе функції координації, пріоритизації політик та стратегування.

- В рамках реалізації цієї комплексної реформи для МОЗ було визначено граничну чисельність - 393 штатні одиниці (131 фахівець з питань реформ (далі ФПР) та 260 держслужбовців без статусу ФПР).
- Згодом її було зменшено на 15% до 331 штатної одиниці.
- Більшість посад ФПР на сьогоднішній день є заповненими.
- Незважаючи на це, Кабінетом міністрів України було прийнято рішення про чергове скорочення МОЗ до 260 штатних одиниць з 01.2020, що призведе до загального скорочення штату на 30% від початкового.
- Така чисельність є найнижчою серед пілотних міністерств і недостатньою для виконання обсягу задач, які бере на себе міністерство в рамках трансформації системи ОЗ.

КРОКИ РЕФОРМИ 2018-2020



2018 

Реформа «первинки» – декларації про вибір лікаря в ЕСОЗ (сімейні лікарі, педіатри, терапевти) з 01.04.2018

Початок збільшеного фінансування від НСЗУ з 01.07.2018



2019 

Реімбурсація лікарських засобів через НСЗУ (урядова програма «Доступні ліки») з 01.04.2019

Пілотування спеціалізованої медичної допомоги в лікарнях Полтавської області з 01.04.2019



2020 

ПРОГРАМА МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ у повному обсязі для усіх рівнів медичної допомоги з 01.01.2020

Формування політик у галузі охорони здоров'я



- Політика у сфері надання медичних послуг
- Проблеми політики та досягнення у їх вирішенні
- Трансформація первинної ланки
- Оптимізація мережі закладів системи охорони здоров'я
- Запровадження електронної системи охорони здоров'я
- Міжнародні закупівлі ліків та мед виробів
- запровадження гарантованого державного пакету медичних послуг (пілотний проект з реалізації державних гарантій медичного обслуговування в Полтавській області)

7. Фармацевтична політика

- Формування державної політики у сфері розвитку людського капіталу, вищої освіти та науки в галузі охорони здоров'я, безперервного професійного розвитку фахівців в галузі охорони здоров'я, здатних забезпечувати високу якість медичної допомоги, професійного ліцензування лікарів.
- Встановлено вимоги до прийому на медичні спеціальності.
- Запроваджено єдиний державний кваліфікаційний іспит.
- Розроблено основи впровадження професійного ліцензування лікарів.
- Запроваджено систему безперервного професійного розвитку медичних працівників.
- Розроблено нову модель розподілу та проходження інтернатури.

**Політика у сфері
медичної освіти,
науки та розвитку
кадрового
Потенціалу.**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: Генеральний директор Директорату науки, інновацій, освіти та кадрів

Розвиток наукового та людського потенціалу в системі охорони здоров'я, що здатен забезпечувати високу якість медичної допомоги та запроваджувати інновації



Досвід
роботи на керівних
посадах або
держслужбі
2+ роки



Знати
закони "Про освіту",
"Про вищу освіту",
"Про наукову і
науково-технічну діяльність"



Розуміти
основи стратегічного
аналізу, прогнозування
і планування, механізм
формування та
реалізації державної
політики МОЗ

ОСНОВНІ НАПРЯМИ РОБОТИ



- ✓ Реформа медичної освіти
- ✓ Створення університетських клінік

Реєструйтесь на career.gov.ua

- Політика у сфері громадського здоров'я. *Прийнята Концепція розвитку системи громадського здоров'я та Національний план заходів визначають систему громадського здоров'я як комплекс інструментів, процедур та заходів, що реалізуються державними та недержавними інституціями для зміцнення здоров'я населення, попередження захворювань, збільшення тривалості активного та працездатного віку і заохочення до здорового способу життя шляхом об'єднання зусиль усього суспільства. Національний план дій щодо неінфекційних захворювань для досягнення Глобальних цілей сталого розвитку (прийнято в 2018р.). Розвиток програм контролю інфекційних захворювань та імунопрофілактики*



НСЗУ платить за договором



за медичні послуги
гарантованого
пакету



закладам будь-якої
форми власності,



які обирає
громадянин

- Реалізація політик у галузі охороні здоров'я. НСЗУ
- *Найбільша за функціоналом та повноваженнями з них – Національна служба здоров'я України, яка є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я для реалізації державних політик у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.*
- *НСЗУ є національним страховиком, який укладає договори із закладами охорони здоров'я та закуповує у них послуги з медичного обслуговування населення. Також служба контролює дотримання умов договорів та робить прямі виплати закладам за надані послуги. НСЗУ було створено постановою КМУ "Про утворення Національної служби здоров'я України" № 1101 від 27 грудня 2017 р. як один із ключових елементів трансформації системи фінансування сфери охорони здоров'я.*

- Відповідно до ст. 11 Кодексу законів про працю України **колективний договір** укладається на підприємствах, в установах, організаціях незалежно від форм власності і господарювання, які використовують найману працю і мають права юридичної особи. Також колективний договір може укладатися в структурних підрозділах підприємства, установи, організації в межах компетенції цих підрозділів.
- Сторонами колективного договору є власник або уповноважений ним орган (особа), з однієї сторони, і первинна профспілкова організація, яка діє відповідно до своїх статутів, а у разі їх відсутності – представники, вільно обрані на загальних зборах найманих працівників або уповноважених ними органів, з другої сторони (ст. 12 Кодексу законів про працю України).
- Укладенню колективного договору передують колективні переговори.
- Строки, порядок ведення переговорів, вирішення розбіжностей, що виникають під час їх ведення, порядок розробки, укладення та внесення змін і доповнень до колективного договору, відповідальність за його виконання регулюються Законом України “Про колективні договори і угоди”.
- Колективні договори підлягають повідомній реєстрації місцевими органами виконавчої влади або органами місцевого самоврядування.
- Важливим, є те що умови колективного договору, що погіршують порівняно з чинним законодавством і угодами становище працівників, є недійсними.

- **Підписання колективного договору**
- Проект колективного договору обговорюється у трудовому колективі і виноситься на розгляд загальних зборів (конференції) трудового колективу.
- У разі якщо збори (конференція) трудового колективу відхилять проект колективного договору або окремі його положення, сторони відновлюють переговори для пошуку необхідного рішення. Термін цих переговорів не повинен перевищувати 10 днів. Після цього проект в цілому виноситься на розгляд зборів (конференції) трудового колективу.
- Після схвалення проекту колективного договору загальними зборами (конференцією) трудового колективу він підписується уповноваженими представниками сторін не пізніш як через 5 днів з моменту його схвалення, якщо інше не встановлено зборами (конференцією) трудового колективу (ст. 13 ЗУ «Про колективні договори і угоди»).

- **Колективний договір набирає чинності:**
- 3 дня його підписання представниками сторін;
- 3 дня, який вказано у договорі.
- Після закінчення строку чинності колективний договір продовжує діяти до того часу, поки сторони не укладуть новий або не переглянуть чинний, якщо інше не передбачено договором.
- **Дія колективного договору**
- Положення колективного договору поширюються на всіх працівників підприємств незалежно від того, чи є вони членами профспілки, і є обов'язковими як для роботодавця, так і для працівників підприємства (ст. 9 ЗУ «Про колективні договори і угоди»).
- **Контроль за виконанням колективного договору**
- Контроль за виконанням колективного договору проводиться безпосередньо сторонами, які його уклали, у порядку, визначеному цим колективним договором.
- Якщо власник або уповноважений ним орган (особа) порушив умови колективного договору, профспілки, що його уклали, мають право надсилати власнику або уповноваженому ним органу (особі) подання про усунення цих порушень, яке розглядається у тижневий строк. У разі відмови усунути порушення або недосягнення згоди у зазначений строк профспілки мають право оскаржити неправомірні дії або бездіяльність посадових осіб до суду.
- Отже, варто зазначити, що основною метою при укладенні колективного договору слід вважати забезпечення реалізації найманими працівниками своїх прав та інтересів, а також захист інтересів іншого учасника трудових відносин, а саме роботодавця.

• Література

- -Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років [<https://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf>]
- -https://moz.gov.ua/uploads/2/13773-transition_book_healthcare.pdf
- -Наказ МОЗ №503 "Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу"
- -Звіт НСЗУ про виконання договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій за 3 квартал 2018 року[Zvit_NSZU_01.10.2018_NEW.pdf]
- -<https://moz.gov.ua/plan-reform>
- -«Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» від 19.10.2017 № 2168-VIII
- ПОСТАНОВИ КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ
- -«Про затвердження Порядку створення госпітальних округів» від 30.11.2016 №932
- -«Деякі питання реалізації пілотного проекту щодо зміни механізму фінансування надання медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук» від 14.06.2017 №425
- - «Про затвердження Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування» від 27.12.2017 № 1075
- -«Про утворення Національної служби здоров'я України» від 27.12.2017 № 1101
- -«Про внесення змін у додаток 2 до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики» від 27.12.2017 №1105
- -«Про внесення змін в додаток 1 до постанови Кабінету Міністрів України від 5 квітня 2014 р. № 85» від 28 березня 2018 р. № 270
- -«Деякі питання Ради громадського контролю при Національній службі здоров'я» від 28 березня 2018 р. № 271
- -«Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для надання первинної медичної допомоги населенню» від 28 березня 2018 р. № 283
- -«Про внесення змін до пункту 1 постанови Кабінету Міністрів України від 23 квітня 2014 р. № 117»
- -«Про затвердження вимог до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення» від 28 березня 2018 р. № 391
- -«Про затвердження Порядку реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги на 2018 рік» від 25 квітня 2018 р. № 407
- -«Про Деякі питання щодо договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій» від 25 квітня 2018 №410
- -«Про Деякі питання електронної охорони здоров'я» від 25 квітня 2018 р. № 411
- НАКАЗИ МОЗ УКРАЇНИ
- -«Зміни до Порядку регіоналізації перинатальної допомоги» від 19.10.2018 № 1881
- -«Про затвердження Примірного положення про госпітальний округ» від 20.02.2017 № 165 (зі змінами наказ МОЗ України від 18.12.2017 № 1621)
- - «Про тестування компонентів електронної системи обміну медичною інформацією, необхідних для запуску нової моделі фінансування на первинному рівні надання медичної допомоги» від 07.09.2017 № 1060
- -«Про внесення змін до наказу моз україни від 7 вересня 2017 року № 1060» від 07.03.2018 № 461
- -«Про утворення Державного підприємства «Електронне здоров'я» від 14.12.2017 № 1597
- -«Про затвердження Порядку формування спроможних мереж надання первинної медичної допомоги» від 06.02.2018 №178/24
- -«Про утворення робочої групи з питань погодження проектів планів спроможних мереж надання первинної медичної допомоги» від 13.03.2018 № 475
- -«Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу» від 19.03.2018 № 503
- -«Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» від 19.03.2018 № 504
- -«Про затвердження примірного табеля матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які надають первинну медичну допомогу» від 26.01.2018 № 148