

Ідея реформування системи охорони здоров'я .
Вторинна і третинна ланка .
«We need reforms»

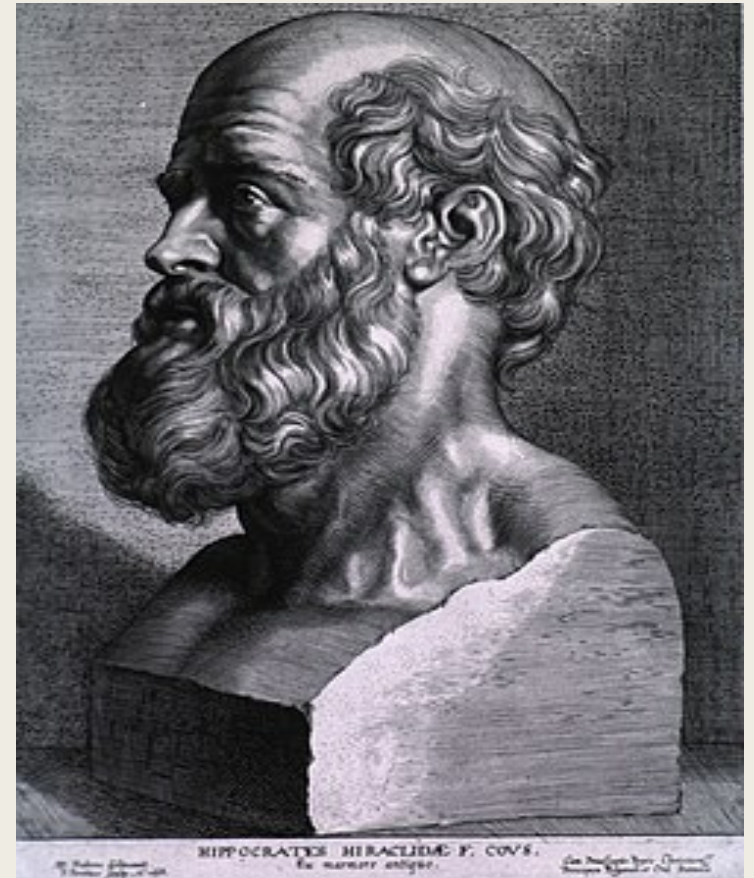
«Не лікуй безкоштовно , бо той хто лікується безкоштовно перестає цінувати своє здоров'я , а той хто лікує безкоштовно , перестає цінувати результати своєї праці»

Гіпократ

Згідно Конституції України Стаття 49
«...У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безкоштовно ; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена .»

Безкоштовна медицина утопічний тезис комунізму та його попередника соціалізму .

Головна проблема – це фінансування у системі охорони здоров'я.

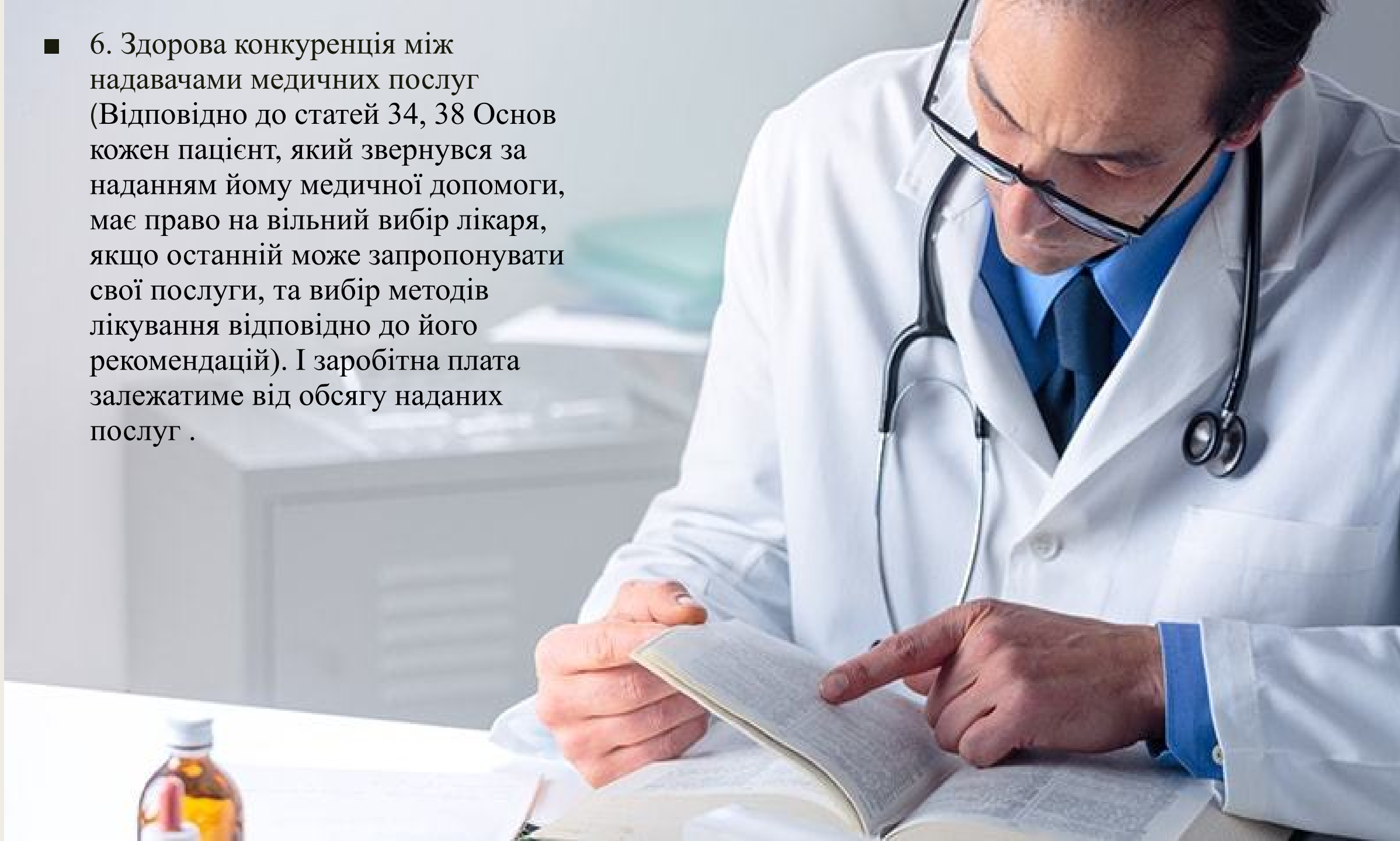


1. Доступність медичних послуг для всього населення;
2. Правова захищеність як надавача медичних послуг , так і отримувача ;
3. Прозорість оплати медичних послуг (оплата через касу);
4. Гідна оплата праці медичним працівникам вторинної та третинної ланки;
5. Формування системи , яка накопичуватиме достатньо ресурсів для розвитку медичного закладу (купівля інноваційного обладнання, регулярний ремонт, забезпечення комфортних умов для пацієнтів та працівників);

Мета реформи



- 6. Здорова конкуренція між надавачами медичних послуг (Відповідно до статей 34, 38 Основ кожен пацієнт, який звернувся за наданням йому медичної допомоги, має право на вільний вибір лікаря, якщо останній може запропонувати свої послуги, та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій). І заробітна плата залежатиме від обсягу наданих послуг .



Держава не може забезпечити медичні заклади належним чином, тому що :



- держава і місцева влада витрачають на медицину близько 3% від ВВП. Це дуже мало - для країн Центральної та Східної Європи нормальною є цифра 5-6% від ВВП, для Західної Європи - більше.

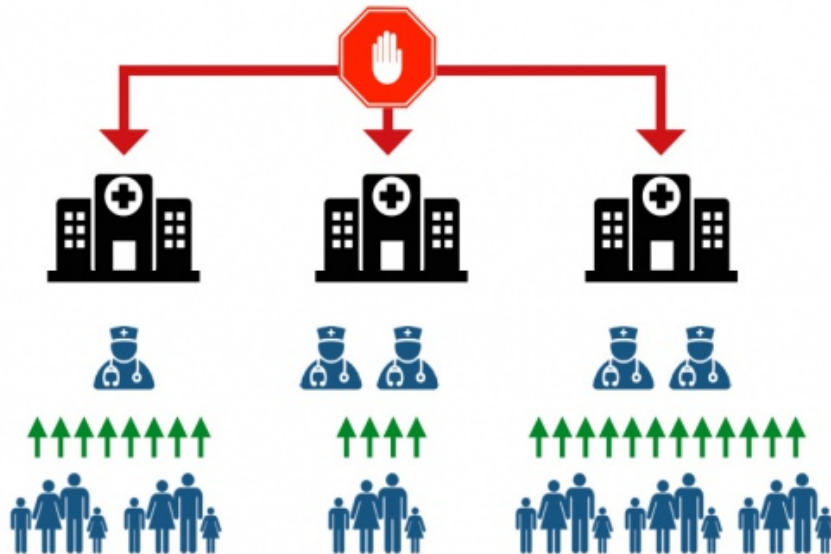
Наслідки :

- 1 « Бідні» лікарні , що розвиваються лише за рахунок фінансування від волонтерів;
 2. Застаріле обладнання;
 3. Низька спроможність закупівлі необхідного асортименту лікарських засобів . « - Який антибіотик обрати згідно протоколу, врахування чутливості збудника ? – Який закупили ...»
- Тощо.....



«Если любишь - отпусти»

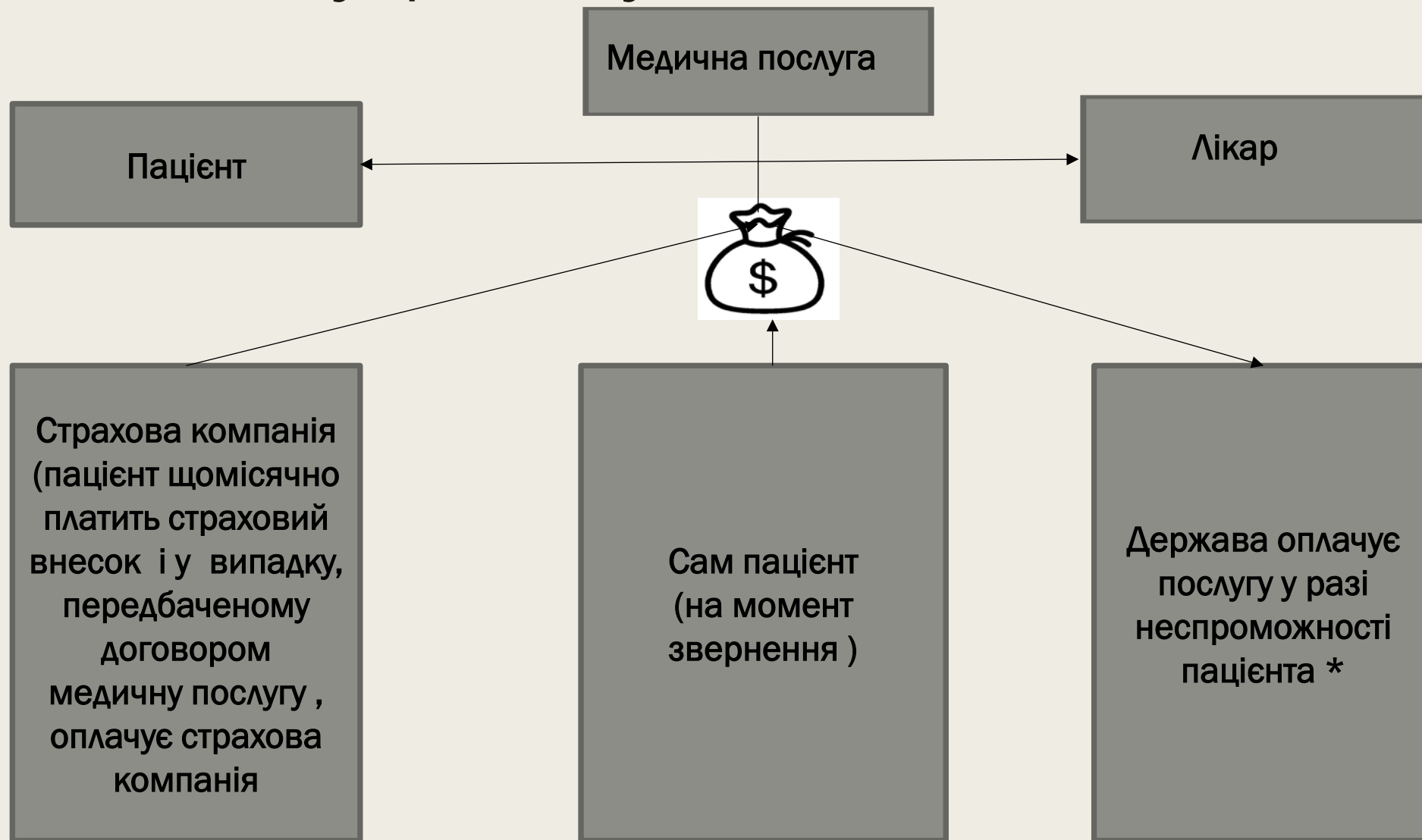
Перестаємо платити по нормативах,
починаємо платити за людей



- Тому я вбачаю нагальну потребу в наданні автономії медичним закладам в плані фінансової політики , а саме :

Держава фінансуватиме не сам заклад, а конкретну медичну послугу конкретного пацієнта !

Дана реформа передбачає трьохваріантну систему фінансування:





- * 100% оплата , або надання % знижки на послугу , тобто цей % покривається державою
- Держава піклується про окрему категорію населення (пільгову, з низькими доходами , тощо)
- Медична послуга є структурною одиницею відносин лікар-пацієнт.

Кроки до досягнення змін:

- 1. Внести зміни в законодавство України про охорону здоров'я та в Конституцію , відповідно до даної реформи;
- 2. Розрахувати та забезпечити рентабельність медичного закладу;
- 3. Розробити цінову політику на всі медичні послуги , з урахуванням всіх факторів ціноутворення ;
- 4. Формування бюджету лікарні ;
- 5. Розроблення нормативних документів, які регулюватимуть розподіл коштів;
- 6. Визначення категорії населення , яка потребуватиме оплати медичних послуг державою та засвідчити це відповідними документами;



Очікувані результати



- Інвестиції в медичні заклади , через їх рентабельність .
- Бюджет медичного закладу забезпечить його розвиток (нове обладнання , препарати, умови).
- Гідна оплата праці медичним працівникам.
- Формування здорової конкуренції між надавачами медичних послуг.

Дякую за увагу !



Виконала : лікар-інтерн
Новарчук Тетяна,
novarchuk.amadey@gmail.com