
Принципы, подходы, механизмы управления системой здравоохранения

Экспертная группа

Бишкек, 2017 г.

Извлеченные уроки «Ден соолук»

1. Импульс к реформам в системе здравоохранения замедлился.
2. Слабая субъектная позиция в ходе разработки и реализации Ден Соолук (Программа доноров)
3. Баланс между вертикальными программами и усилением системы здравоохранения требует дальнейшего обдумывания
4. необходимо сосредоточиться на высвобождении существующих финансовых и человеческих ресурсов путем усиления эффективности/результативности и продуктивности.
5. Возникшие новые партнеры по развитию не интегрированы в Ден соолук и SWAp
6. Не развиты условия для внедрения информационных технологий и электронного здравоохранения.
7. Необходимо внедрять менее затратные, но эффективные меры по управлению в системе здравоохранения (общественное здравоохранение и др.)
8. Матрица индикаторов «Ден соолук» слишком громоздкая и сложная для мониторинга – необходимо ее упрощение.
9. Необходимо обеспечение финансовой устойчивости последующей программы, интегрирование в процессы программного бюджетирования здравоохранения (текущее и стратегическое финансирование)
10. Устойчивость проекта SWAp зависит от результатов программы Ден соолук.

Ключевые системные проблемы

- Рост расходов населения на здравоохранение, включая неформальные платежи, неэффективность использования ресурсов;
- инфраструктура больниц во многих учреждениях стареет, истощена и не соответствует современным стандартам;
- проходит медленный переход от стационарного обслуживания к ПМСП, текущие реформы по усилению ПМСП и сокращению необоснованного использования услуг больниц и специалистов реализованы не в полном объеме;
- недостаточная автономия организаций здравоохранения приводит к ограничению в принятии управленческих и финансовых решений на уровне организаций здравоохранения

Ключевые системные проблемы (2)

- Не произошло:
 - децентрализации управления и оптимизации системы здравоохранения,
 - переход ответственности и принятия решений по охране и укрепления здоровья населения на местном уровне с участием местных сообществ и органов власти;
 - управление здравоохранением осталось на уровне реагирования на заболевания, а не управлением здоровьем людей.
- Негибкая система управления в условиях рыночной экономики:
 - приводит задержке развития современных технологий;
 - отсутствию системных подходов по оказанию высоко затратных и технологичных видов медицинских услуг;
 - раздробленности оказания узкоспециализированных услуг на третичном уровне, что приводит к нагрузке на систему здравоохранения (неэффективные закупки высокотехнологичного оборудования, использования ресурсов и кадров).

Ключевые системные проблемы (3)

- Министерство здравоохранения в основном это организация по реагированию, с ограниченными возможностями в области разработки политики, ведения диалога по вопросам политики или решения стратегических проблем и реализации.
- Сохраняется нерешенная проблема с отсутствием ясности и взаимодополняемости ролей и обязанностей между Минздравом и ФОМС, которая отрицательно сказывается на управлении и эффективности сектора.
- Слабый потенциал в планирования и управления ресурсами здравоохранения, отсутствие методики долгосрочного планирования ресурсов здравоохранения с учетом потребностей и демографических прогнозов
- Недостаточное межсекторальное сотрудничество в принятии решений в смежных вопросах, касающихся здоровья населения
- Отсутствие показателей мониторинга и оценки для отслеживания финансовых расходов и издержек от иных ресурсов ключевых программ
- Фокусирование внимания на четырех вертикальных программ привело к некоторым важным результатам, но было достигнуто меньше с точки зрения укрепления системы здравоохранения.
- Политика по управлению, регулированию и практике фармацевтической отрасли не получали достаточного внимания.

Имеющиеся возможности для развития

- Очень важно предоставить больше автономии и ответственность должностным лицам на областном и районном уровнях, включая повышение их подотчетности за «управление в целях достижения результатов».
- Существует значительный потенциал для повышения эффективности распределения ресурсов и технической эффективности в секторе здравоохранения
- Недостаточное внимание выделяется на повышения эффективности и производительности за счет высвобождение существующих финансовых и человеческих ресурсов.
- Оптимизация системы может привести к существенной экономии и улучшению качества и доступа к медицинской помощи, а также улучшению обслуживания населения
- Необходимы более понятные и незамедлительные результаты в улучшении обслуживания больниц

Имеющиеся возможности для развития

- **Государственно-частное партнерство.** На стадии реализации возникли трудности внедрения из-за недостаточного финансирования Программы государственных гарантий (финансового разрыва), предоставление качественных услуг от частного партнера требует дополнительного финансирования из государственного бюджета
- Возможности: эффективный менеджмент и использование ресурсов, повышение качества предоставляемых услуг

Приоритетные направления (1)

- будет выстроена система планирования и предоставления услуг здравоохранения, приближенных к месту жительства и с учетом потребностей населения
- формирование политики, программного бюджета, перспектив развития системы здравоохранения должны основываться на тех изменениях, которые связаны с модернизацией системы предоставления услуг здравоохранения населению
- переход от управления только инфраструктурой организаций здравоохранения к управлению качества, эффективностью, безопасностью услуг здравоохранения
- система здравоохранения на всех уровнях, вне зависимости от форм собственности будет подотчетна перед населением, государством с использованием современных информационных технологий

Приоритетные направления (2)

- снижение коррупциогенных факторов в деятельности как регулирующих органов, так и оказывающих услуги на основе единой информационной системы здравоохранения
- четкая регламентация деятельности органов управления внутри системы здравоохранения, с муниципальными органами, местными государственными администрациями на уровне районов, с другими секторами (социального развития, образования, ЧС и др.)
- постепенное развитие саморегулируемой и эффективной, подотчетной деятельности организаций здравоохранения, особенно в целях гибкого, оперативного решения кадровых и финансовых вопросов
- развитие электронного здравоохранения и современных информационных технологий

Меры (1)

- разработать НПБ, регламентирующую систему предоставления услуг здравоохранения для смены парадигмы от управления только инфраструктурой и организациями здравоохранения к управлению предоставлением услуг здравоохранения, их качеством, доступом к ним, их безопасностью, эффективностью.
- разработать и внедрить методологию, технологии, процедуры оценки нужд и потребностей населения в услугах здравоохранения на местном уровне и включения результатов оценки в программы социально-экономического развития ОМСУ;
- реорганизовать и оптимизировать систему общественного здравоохранения на районном уровне, а также закрепить вопросы координации деятельности организаций здравоохранения, а также по вопросам планирования и развития услуг здравоохранения, их картирования на районном уровне за организациями общественного здравоохранения

Меры (2)

- рассмотреть вопросы делегирования отдельных государственных полномочий ОМСУ в целях обеспечения доступа медицинских услуг населению на местном уровне
- провести картирование всех услуг здравоохранения вне зависимости от форм собственности как на национальном, районном и муниципальном уровнях на основе единой информационной системы здравоохранения
- пересмотреть законодательство КР, регулирующее вопросы лицензирования и аккредитации в сфере здравоохранения для перехода от лицензирования только частных организаций здравоохранения и аккредитации государственных организаций здравоохранения к лицензированию всех услуг здравоохранения и аккредитации всех организаций здравоохранения вне зависимости от форм собственности.
- повсеместно внедрить механизмы конкурсного отбора всех руководителей ОЗ с ориентиром на результаты деятельности и предложения по программе развития ОЗ.

Меры (3)

- обеспечить введение договорных отношений со всеми руководителями организаций здравоохранения, основанных на показателях эффективной деятельности ОЗ и здоровья обслуживаемого населения
- предусмотреть законодательные основы для декларирования доходов и расходов всех руководителей организаций здравоохранения вне зависимости от форм собственности.
- создать равные условия для развития гос и частного сектора медуслуг с ориентиром на их эффективность и подотчетность, качество и безопасность.
- усилить роль ФОМС, его функции, технологии, процедуры как стратегического закупщика и поставщика качественных услуг по финансированию медуслуг.
- регламентировать механизмы взаимодействия МЗ, ФОМС, ОЗ в целях предоставления качественных, доступных, эффективных медуслуг.

Меры (4)

- установить и регламентировать механизмы взаимодействия МЗ с другими секторами, ОМСУ, МГА (к примеру, по предоставлению услуг по уходу)
- автоматизировать информационные системы в здравоохранении, сформировать, интегрировать и поддерживать базы данных для построения единого программного обеспечения, включающего данные о человеческих ресурсах здравоохранения, предоставляемых услугах, организациях здравоохранения вне зависимости от форм собственности, получателях услуг, лекарственном обеспечении и медицинском оборудовании, регистре иммунизации, о лабораторной службе
- модернизировать инфраструктуру информационных технологии в регионах страны
- интегрировать информационные базы данных с другими системами ГРС, МТСР, СФ, ГСИН, миграционной службой и т.д. для создания единого программного обеспечения в режиме онлайн.
- создать и обеспечить непрерывное сопровождение единого информационного портала пользователя медицинских услуг – «Доступ к медицинским услугам в один клик»^{24\7}

Ожидаемые целевые результаты

- предоставления услуг здравоохранения, приближенных к месту жительства и с учетом потребностей населения
- развитие саморегулируемой и эффективной, подотчетной деятельности организаций здравоохранения
- Всеобщий охват населения основными услугами здравоохранения, физическая и финансовая доступность к медицинским услугам
- Снижения заболеваемости, инвалидизации и смертности от неинфекционных и инфекционных заболеваний, в том числе социально-значимых.
- Снижение материнской, детской и младенческой смертности
- Подотчетность системы здравоохранения перед получателями услуг
- Внедрение современных информационных технологий

Управление реализацией Программой

- Принцип участия всех заинтересованных сторон, их политическая воля в реализации Программы станет основным условием успешной реализации Программы.
- Планируется в Программе предусмотреть задачи и меры по информационно-коммуникационному сопровождению процессов принятия, реализации, мониторинга Программы.
- Также в рамках реализации Программы предусмотрено разработка и утверждение на уровне всех организаций здравоохранения вне зависимости от форм собственности Планов по реализации Программы.
- На ежеквартальной основе МЗ КР будет проводить Коллеги в рамках мониторинга реализации Программы.

Управление реализацией Программой (2)

- Будут пересмотрены и закреплены функциональные обязанности сотрудников центрального аппарата МЗКР с целью усилению их ответственности за реализацию Программы.
- Программы социально-экономического развития ОМСУ, районов должны включать вопросы и направления данной Программы. Не реже 2 раз в год местные кенешы, коллегии МГА будут рассматривать исполнение Программы на местном уровне.
- Ежегодно Правительство КР и Жогорку Кенеш КР будет рассматривать исполнение Программы на своих заседаниях.
- Также сохраниться практика обсуждения с партнерами по развитию, представителями заинтересованных сторон хода реализации Программы на саммитах здравоохранения. Условиями для бюджетной донорской поддержки должны быть результаты реализации Программы, особенно в период с 2018 по 2023 годы.
- Система мониторинга и оценки реализации Программы основана на гармонизированных индикаторах ЦУР, ранее разработанных и обсужденных на всех уровнях.