



НАЦІОНАЛЬНЕ АГЕНТСТВО
З ПИТАНЬ ЗАПОБІГАННЯ
КОРУПЦІЇ

Державна антикорупційна програма на 2023-2025 роки

**Підрозділ 2.7. Охорона здоров'я, освіта і наука та
соціальний захист**



§ 2.7.1. Проблема. Пацієнти та лікарі не отримують лікарські засоби і медичні вироби вчасно та у повному обсязі, зокрема через незавершений перехід до нової системи організації та контролю медичних закупівель, не повністю врегульовані процеси визначення потреб та обліку лікарських засобів



ПРОБЛЕМА 1:

Інформація щодо залишків ліків та медичних виробів, якою оперують на центральному рівні, оновлюється нечасто, неточно і з неповним охопленням.

РІШЕННЯ:

Впровадити електронну систему управління запасами лікарських засобів та медичних виробів.

ПРОБЛЕМА 2:

Недостатня прозорість під час формування стандартних каталогів продукції, яка закуповується у сфері охорони здоров'я.

РІШЕННЯ:

Оприлюднити вимоги до стандартного електронного каталогу медичних товарів (категорії товарів, профілі товарів тощо) та алгоритми роботи з ним.

ПРОБЛЕМА 3:

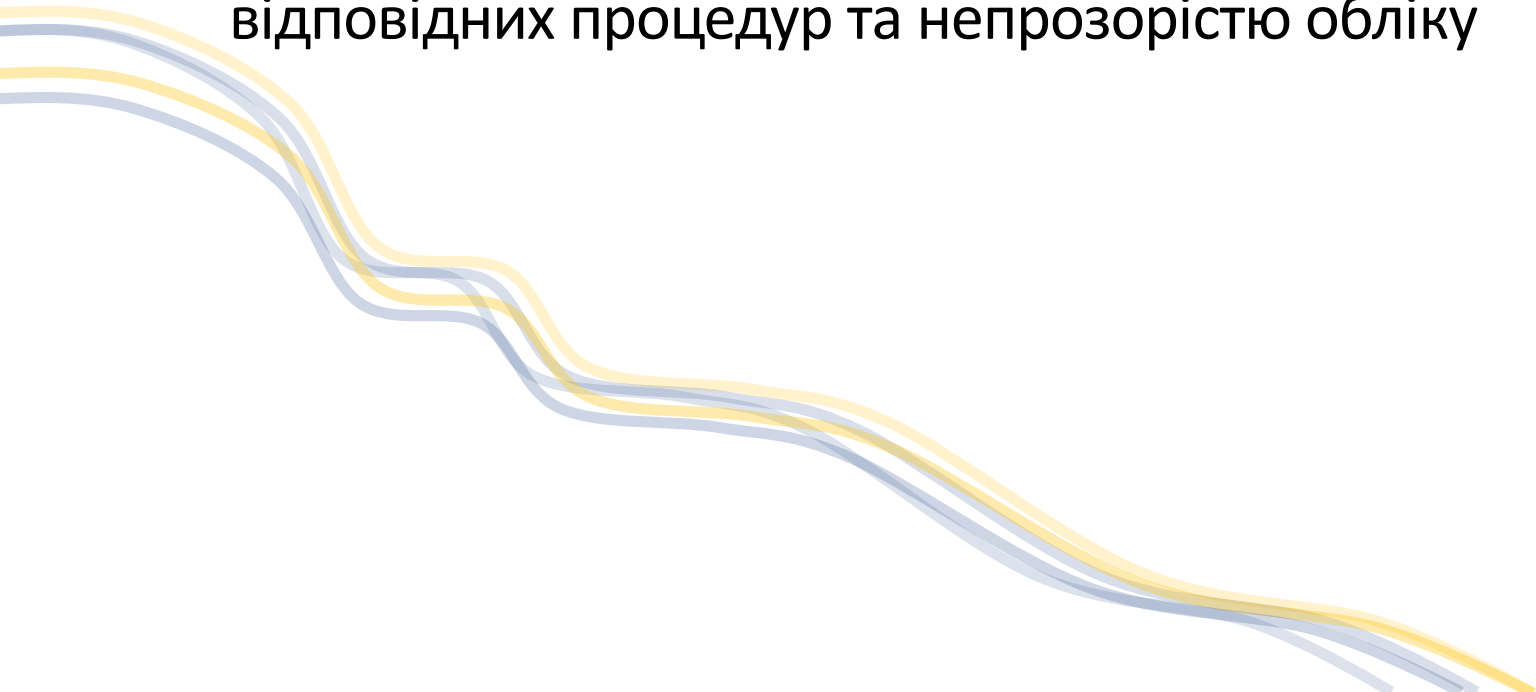
У законодавчому регулюванні етичних правил взаємодії між фармацевтичними компаніями та медичними працівниками

РІШЕННЯ:

Внести зміни до Закону України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я», якими визначити:

- 1) перелік заборонених форм взаємодії медичних працівників, закладів охорони здоров'я з суб'єктами господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, медичних виробів (виробів медичного призначення), допоміжних засобів реабілітації;
- 2) етичні засади, яких слід дотримуватися медичним працівникам при призначенні пацієнтам лікарських засобів, медичних виробів;
- 3) що за порушення обмежень щодо форм взаємодії медичних працівників з суб'єктами господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, медичних виробів (виробів медичного призначення), допоміжних засобів реабілітації, медичні працівники несуть дисциплінарну та адміністративну відповідальність.

§ 2.7.2. Проблема. Пацієнти не отримують необхідне лікування за кордоном, а також під час надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації через корупційні практики, обумовлені недостатньою врегульованістю відповідних процедур та непрозорістю обліку



ПРОБЛЕМА:

Цілісної та прозорої системи реалізації права українських громадян на лікування за кордоном не існує.

РІШЕННЯ:

- 1)** Створити автоматизовану систему обліку громадян України, які потребують направлення на лікування за кордоном;
- 2)** Затвердити перелік рекомендованих Міністерством охорони здоров'я України закладів охорони здоров'я зарубіжних країн для лікування за кордоном.

§ 2.7.3. Проблема. Електронна система охорони здоров'я є недостатньо інтегрованою з іншими базами даних, що створює можливості для зловживань під час реалізації окремих функцій (зокрема надання виплат унаслідок непрацездатності, проведення профілактичних та обов'язкових медичних оглядів, встановлення групи інвалідності)



ПРОБЛЕМА 1:

Електронна система охорони здоров'я не інтегрована з усіма необхідними інформаційними системами та державними інформаційними ресурсами

РІШЕННЯ:

- 1) Забезпечити сумісність центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я з усіма вказаними вище інформаційними системами;
- 2) Встановити, що відомості з електронної системи охорони здоров'я є основним джерелом інформації про надані медичні послуги в Україні, на основі яких приймаються рішення щодо розрахунку програми медичних гарантій, управлінські рішення, формується необхідна статистика;
- 3) Впровадити на базі електронної системи охорони здоров'я електронний документообіг між закладами охорони здоров'я, а також електронний документообіг медико-соціальних експертних комісій та лікарсько-консультативних комісій;
- 4) Вести медичні картки пацієнтів виключно через електронну систему охорони здоров'я

ПРОБЛЕМА 2:

Корупційні ризики під час проходження медико-соціальної експертизи.

РІШЕННЯ:

- 1) Впровадити Міжнародну класифікацію функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (зокрема, шляхом розширення інструментарію ЕСОЗ);
- 2) Розмежувати функції визначення групи інвалідності та призначення особам із інвалідністю матеріальної та соціально-побутової допомоги;
- 3) Впровадити обов'язковий електронний документообіг в діяльності органів з надання медичного висновку щодо визначення групи інвалідності та соціальної допомоги (підсистема медико-соціальної експертизи щодо встановлення інвалідності);
- 4) Створити електронний реєстр осіб із інвалідністю та реєстр органів медико-соціальної експертизи та посадових осіб медико-соціальних експертних комісій

§ 2.7.4. Проблема. Недостатньо прозорі процедури добору кадрів у закладах охорони здоров'я знижують конкуренцію та створюють можливості для проявів корупції при призначенні на такі посади.



ПРОБЛЕМА:

Корупційні ризики під час добору кадрів у закладах охорони здоров'я.

РІШЕННЯ:

- 1)** Забезпечити функціонування обов'язкового для використання єдиного веб-порталу вакантних посад у державних та комунальних закладах охорони здоров'я з відкритим доступом;
- 2)** Вдосконалити процедуру конкурсного добору керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я.



НАЦІОНАЛЬНЕ АГЕНТСТВО
З ПИТАНЬ ЗАПОБІГАННЯ
КОРУПЦІЇ

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!