ПРЯМУЄМО РАЗОМ

НАЦІОНАЛЬНИЙ ПРОЄКТ
ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЯ

UNITED NATIONS UKRAINE

ЗВІТ

АНАЛІЗУ РЕСУРСІВ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я КРАМАТОРСЬКОГО ТА ПОКРОВСЬКОГО ГОСПІТАЛЬНИХ ОКРУГІВ ДОНЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

Дослідник

АНДРІЙ БОРИСОВИЧ КАРАЧЕВСЬКИЙ

Доцент Національної медичної академії
післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Серпень 2019

Звіт за результатами дослідження ресурсів у секторі охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів Донецької області підготовлено в межах Програми ООН із відновлення та розбудови миру (UN RPP) за фінансової підтримки Європейського Союзу.

За зміст цієї публікації відповідає виключно її автор, і її жодним чином не можна вважати такою, що відображає погляди Програми ООН із відновлення та розбудови миру або Європейського Союзу.

Програму ООН із відновлення та розбудови миру реалізують чотири агентства ООН: Програма розвитку ООН (ПРООН), Структура ООН з питань ґендерної рівності та розширення прав і можливостей жінок (ООН Жінки), Фонд ООН у галузі народонаселення (UNFPA) і Продовольча та сільськогосподарська організація ООН (ФАО).

Програму підтримують одинадцять міжнародних партнерів: Європейський Союз, Європейський інвестиційний банк, а також уряди Великої Британії, Данії, Канади, Нідерландів, Норвегії, Польщі, Швейцарії, Швеції та Японії.

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

ОСНА	Офіс ООН з координації гуманітарних питань
UNFPA	Фонд ООН у галузі народонаселення
ПГР	План гуманітарного реагування в Україні
ВВП	Внутрішній валовий продукт
ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
ВПО	Внутрішньо переміщена особа
ДФРР	Державний фонд регіонального розвитку
ЄС	Європейський Союз
ІЛР	Індекс людського розвитку
КЗОЗ	Комунальний заклад охорони здоров'я
КЛПУ	Комунальна лікувально-профілактична установа
КЛЗ	Комунальний лікувальний заклад
КУ	Комунальна установа
МОМ	Міжнародна організація з міграції
НСЗУ	Національна служба здоров'я України
ОТГ	Об'єднана територіальна громада
ЦРЛ	Центральна районна лікарня
ЦПМСД	Центр первинної медико-санітарної допомоги

ЗМІСТ

1. ПЕРЕДУМОВИ 5

1.1. Вступ 5

1.2. Загальнонаціональний контекст 6

1.3. Місцевий контекст 9

1.4. Основні міжнародні організації, що надають допомогу у сфері охорони здоров'я в Донецькій області 22

1.5. Узагальнення з передумов дослідження 32

2. МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ 33

3. РЕЗУЛЬТАТИ АНКЕТУВАННЯ ТА ГЛИБИННИХ ІНТЕРВ'Ю КЕРІВНИКІВ УСТАНОВ ТА ПРЕДСТАВНИКІВ МІЖНАРОДНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ В КРАМАТОРСЬКОМУ ТА ПОКРОВСЬКОМУ ГОСПІТАЛЬНИХ ОКРУГАХ 34

3.1. Наявна міжнародна технічна допомога 34

3.2. Місцеві та національні ініціативи, національна технічна та фінансова допомога 37

3.3. Узагальнення результатів анкетування закладів охорони здоров'я Краматорського і Покровського госпітальних округів 39

3.4. Результати глибинних інтерв'ю з головними лікарями та представниками міжнародних організацій 40

3.5. Медичні послуги для громадян України з непідконтрольних уряду України територій Донецької області 40

3.6. Проблеми/обмеження, з якими стикаються місцеві виконавці в своїй щоденній роботі 41

3.7. Наявні ресурси для співпраці 43

3.8. Координація діяльності серед донорів та керівників закладів охорони здоров'я 43

ВИСНОВКИ 44

Додаток А. Опрацьовані джерела інформації **45**

Додаток Б. Анкета для проведення ситуаційного аналізу ресурсів у секторі охорони здоров'я на рівні лікарні **46**

ТЕКСТ УСНОЇ ЗГОДИ КЕРІВНИКА ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я **50**

ТЕКСТ УСНОЇ ЗГОДИ ПРЕДСТАВНИКА МІЖНАРОДНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ, ЩО НАДАЄ ДОПОМОГУ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я **52**

01// ПЕРЕДУМОВИ

01.1// ВСТУП

Документ підготовлено як результат дослідження, що проводилося в червні-липні 2019 року з метою вивчення ресурсів у секторі охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів Донецької області.

Цей аналіз буде слугувати базою для подальшої роботи Групи з питань охорони здоров'я на підконтрольній уряду України території Донецької області.

Звіт зосереджено на оцінці існуючої міжнародної та національної технічної допомоги; поточних проєктах, що фінансуються донорами та програмах технічної підтримки; місцевих та національних ініціативах, що здійснюються або все ще тривають у сфері охорони здоров'я; наявних державних та міжнародних ресурсів для співпраці; медичних послуг для громадян України, що проживають на непідконтрольних уряду України територіях, стані впровадження реформи системи охорони здоров'я; дефіцитах/обмеженнях, з якими стикаються місцеві виконавці в своїй щоденній роботі.

Звіт відображає результати роботи, проведеної в Краматорському та Покровському госпітальних округах Донецької області, а також поточний процес аналізу та обговорень із зацікавленими сторонами, в тому числі керівниками лікарень та представників міжнародних агенцій. Звіт може слугувати основою для подальших дискусій, картування донорської допомоги, створення детальних планів розвитку як закладів охорони здоров'я так і госпітальних округів в цілому. Звіт також враховує поточну реформу охорони здоров'я, яка проводиться в Україні.

Одним із ключових прагнень в країні є розвиток первинної медичної допомоги як фундаменту будь-якої ефективної системи охорони здоров'я, спрямованої на нові ролі лікарень як постачальників спеціалізованих послуг, що мають міцний зв'язок із первинною та амбулаторною медичною допомогою. Запропонована реорганізація лікарняної системи, створення госпітальних округів, створення Національної служби здоров'я України (НСЗУ) та реформа системи оплати за медичні послуги відображається як на функціонуванні охорони здоров'я в цей момент, так і впливає на процес планування реорганізації системи охорони здоров'я в майбутньому. Крім того, очікування змін в Кабінеті Міністрів України та Міністерстві охорони здоров'я і невизначеність щодо майбутнього розпочатого реформування та принципів організації системи медичної допомоги ускладнюють ситуацію з плануванням реформування закладів охорони здоров'я на місцях.

Звіт аналізу ресурсів у секторі охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів Донецької області розділений на дві частини: Перша частина представляє загальну методологію та процес підготовки дослідження та результати дослідження, а також попередні плани розвитку вторинної допомоги в округах. У другій частині на основі глибинних інтерв'ю та обговорень із зацікавленими сторонами пропонуються рекомендації щодо подальшого удосконалення координації міжнародної та національної допомоги на обласному рівні, а також вказівки на потенційний вплив запропонованої розробки.

Дані для попереднього аналізу були взяті з відповідних сайтів організацій, публікацій з відкритих джерел, вивчення законодавчих документів, аналізу поточної реформи охорони здоров'я, відкритих статистичних джерел. Проводилося анкетування закладів охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів Донецької області та міжнародних організацій, що надають допомогу в сфері охорони здоров'я в Донецькій області. Метод SWOT-аналізу дозволив провести детальне вивчення зовнішніх та внутрішніх ресурсів у секторі охорони здоров'я для розділення чинників і явищ, що впливають на розвиток госпітальних округів на чотири категорії: сильні сторони, слабкі сторони, можливості та загрози.

В рамках проєкту UN RPP ситуаційний аналіз проводився також в Лисичанському та Північному госпітальних округах Луганської області і результати цього аналізу будуть викладені в окремому звіті. Методологія та підходи ситуаційного аналізу в Луганській області відрізняться від таких для Донецької області тому результати не підлягатимуть порівнянню.

01.2// ЗАГАЛЬНОНАЦІОНАЛЬНИЙ КОНТЕКСТ

Україна перебуває на 88 місці у рейтингу з 189 країн, для яких вираховується Індекс людського розвитку (ІЛР)[1], та посідає 111 місце у світі за тривалістю життя. Очікувана тривалість життя при народженні у 2018 році становила 71,76 років[2] (для жінок – 76,7 років, тоді як для чоловіків – 66,7 років), що майже на 6 років нижче середнього показника Європейського регіону ВООЗ (77,1 року) та на 9 років нижче середнього показника ЄС (80,8 років).

Україна є країною з рівнем доходів, нижчим від середньоєвропейського.
Номінальний ВВП України в 2018 р. 13083 млн дол. США, або 3095,2 дол. США з розрахунку на одну особу населення (розмір ВВП в доларах — за даними Світового банку)[3]. За даним показником країна займає 114-е місце у світі.

Україна витрачає 3,8% свого ВВП з державного бюджету на охорону здоров'я.
В Законі України «Про державний бюджет України на 2019 рік», ухваленого 23 листопада 2018 р., на систему охорони здоров'я України виділено 98 млрд грн, що становить 3,8% ВВП. З них:

19,2 млрд грн
Фінансування Національної служби здоров'я України (НСЗУ)

15,2 млрд грн
На надання первинної медичної допомоги

1 Human Development Indices: Ukraine ranks 88th out of 189 countries. Posted on September 14, 2018. http://www.ua.undp.org/content/ukraine/en/home/presscenter/pressreleases/2018/human-development-indices--where-does-ukraine-rank--.html

2 Середня очікувана тривалість життя при народженні в Україні (років) https://cutt.ly/irweWED

3 Мінфін. Валовий внутрішній продукт https://index.minfin.com.ua/ua/economy/gdp/2018/

1 млрд грн
Програма «Доступні ліки»

250 млн грн
Субвенція місцевим бюджетам

750 млн грн
Видатки НСЗУ на адміністрування програми

390 млн грн
Лікування громадян України за кордоном

2 млрд грн
Програму «Безкоштовна діагностика»

150 млн грн
Придбання ангіографічного обладнання

112 млн грн
Здійснення трасплантацій

58,5 млрд грн
Медична субвенція

Крім державного бюджету на охорону здоров'я витрачаються кошти місцевих бюджетів, самих громадян та міжнародних донорів.

Польща витрачає 4,5% ВВП на охорону здоров'я, Велика Британія – 9,8%, Австралія – 10%, Швеція — 11%, США – 16,4%.

Україна перебуває в процесі реформування охорони здоров'я.
В 2017 році Верховна Рада України проголосувала за Закон «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» і таким чином дала «зелене світло» реформі фінансування медичних послуг.

НСЗУ, як центральний орган виконавчої влади, який має реалізовувати основний принцип медичної реформи «гроші йдуть за пацієнтом» — оплачувати вартість наданих медичних послуг, була створена 30 березня 2018 року.

НСЗУ уклала договори з 1028 комунальними, 135 приватними медичними закладами і 150 лікарями-ФОП, які надають первинну медичну допомогу[4].

Національна кампанія з вибору сімейних лікарів, терапевтів та педіатрів стартувала в квітні 2018 року. Більше 28 млн українців підписали декларації про вибір своїх лікарів.

З січня 2019 році усі комунальні медичні заклади країни, де працюють сімейні лікарі, терапевти і педіатри перейшли на оплату за послуги за контрактами з НСЗУ.

У 2019 році сімейні лікарі, терапевти і педіатри переходять на електронний документообіг: електронні медична картка пацієнта, рецепти на «Доступні ліки», направлення до вузьких спеціалістів, лікарняні листи. Планується, що до кінця 2019 року сімейні лікарі працюватимуть без паперових форм.

4 Електронна карта Національної служби охорони здоров'я України https://nszu.gov.ua/gromadyanam/elektronna-karta-misc-nadannya-pmd

Планувалось, що із другої половини 2019 року запрацює програма «Безкоштовна діагностика» і за направленням сімейного лікаря, терапевта і педіатра пацієнти зможуть проходити такі обстеження як рентген, ультразвукове дослідження, мамографія, ехокардіографія серця та інші безоплатно у будь-якому медичному закладі, який уклав договір з НСЗУ, та у відповідності із переліком послуг гарантованого пакету, який мав бути затверджений Кабінетом Міністрів України.

Міністерство охорони здоров'я та НСЗУ мали розробити державну програму медичних гарантій на 2020 рік, яка включатиме всі рівні надання медичних послуг, які оплачуватиме НСЗУ у 2020 році за принципом «гроші йдуть за пацієнтом», та спрямувати її для ухвалення одночасно із Державним бюджетом на 2020 рік. Наразі такої програми не ухвалено.

Концепцією розвитку екстреної медицини, ухваленою КМУ 22 травня 2019 року, кошти спрямовані на пілотний проєкт у шести регіонах і затверджена закупівля сучасних диспетчерських служб по усій країні[5]. Концепцію передбачає впродовж наступних п'яти років такі зміни:

// оновлення алгоритмів диспетчеризації і створення нової IT-інфраструктури, що дозволить мати інформацію про стан кожного виклику в кожний момент часу;

// нові моделі освітніх заходів для працівників екстреної медичної допомоги, а також контролю якості знань (компетенцій);

// оновлення обов'язкових протоколів диспетчерів і протоколів командних дій бригад;

// нові автомобілі і обладнання;

// гідна оплата праці екстреним медичним працівникам;

// перебудова приймальних відділень в лікарнях;

// збільшення доступності першої допомоги, зокрема, розбудова мережі перших реагувальників.

Також, Кабінет Міністрів України затвердив надання субвенції з державного бюджету для закупівель апаратно-програмного комплексу оперативно-диспетчерських служб усіх регіонів України, які мають таку потребу. **Для пілотного проєкту розвитку системи екстреної медичної допомоги у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та Києві у 2019 році передбачено закупівлі:**

// спеціалізованого санітарного транспорту;

// оснащення для навчально-тренувальних відділів центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (ЦЕМД);

5 МОЗ. План реформування екстренної допомоги. http://moz.gov.ua/article/reform-plan/nova-koncepcija-rozvitku-ekstrenoi-dopomogi

// апаратно-програмного комплексу диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Крім того, розпочались зміни у системі професійної підготовки працівників екстреної медицини. Наразі, коштів на реалізацію зазначених програм не виділено.

Час змін та невизначеності майбутнього реформи охорони здоров'я:
В 2019 році проведені чергові президентські та парламентські вибори, які мають наслідком призначення нового Кабінету Міністрів України, є чинниками невпевненості з напрямом реформування охорони здоров'я.

01.3// МІСЦЕВИЙ КОНТЕКСТ

Донецька область.
Донецька область входила до складу пілотних регіонів щодо реформування галузі охорони здоров'я у 2012-2014 рр., у зв'язку з чим в 2012 році відбулися значні зміни в мережі закладів охорони здоров'я. Загалом число ЛПЗ скоротилось на 121 заклад і склало 371. Ліжковий фонд скорочено на 752 ліжка (в містах – 445, районах – 347)[6].

72

Загальна кількість Центрів первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) станом на 31.12.2012. З 01.01.2012 р. в області було створено 70 ЦПМСД додатково до 2-х існуючих з 2011 року.

До їх складу увійшли

445
Лікарських амбулаторій

464
ФП та ФАПів

У процесі реформування первинної ланки були ліквідовані як самостійні заклади:

19
Самостійних поліклінік

142
Лікарські амбулаторії

15
Міських лікарень

6
Наркологічних амбулаторій

3
Дільничні лікарні

2
Дитячі

6 Додаток 4. Інформація Міністерства охорони здоров'я щодо аналізу ефективності результатів пілотних проєктів для реформування первинного рівня медичної допомоги. 2014. – 6 с.

З 72 ЦПМСД області почали свою діяльність:

55
У містах

17
У сільських районах

Структурними підрозділами яких стали :

439
Амбулаторій

466
ФАПів

З метою поліпшення умов роботи медичного персоналу та надання первинної медичної допомоги населенню у 2012-2014 роках за рахунок субвенції державного бюджету місцевим бюджетам у сумі 95,0 млн грн було придбано:

3 744

Одиниць медичного обладнання, зокрема

216
Одиниць лабораторного обладнання

470
Автомобілів «Нива»

273
Велосипеди

1 516
Автоматизованих робочих місць лікаря

442
Автоматизованих місць медичного реєстратора

72
Сервери

З місцевих бюджетів на оснащення ЦПМСД виділено 7,85 млн грн, на закупку автомобілів – 2,3 млн грн, на ремонтні роботи – 19,3 млн грн.

Для закріплення медичних кадрів і підвищення соціальної захищеності лікарів у всіх містах і районах області прийняті програми «Місцевих стимулів». У 2012 році виділено 3 квартири, укладені договори на навчання в Донецькому національному медичному університеті ім. Горького 37 студентів.

У всіх 445 амбулаторіях була розпочата робота з формування електронного реєстру пацієнтів шляхом внесення їх персональних даних з прикріпленням їх до конкретного лікаря.

З початком бойових дій в 2014 році більшість лікарень надання третинної медичної допомоги залишились на непідконтрольній уряду України території.

КРАМАТОРСЬКИЙ ТА ПОКРОВСЬКИЙ ГОСПІТАЛЬНІ ОКРУГИ ДОНЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ. Кабінет Міністрів України розпорядженням № 995-р від 27 грудня 2017 р. затвердив перелік та склад госпітальних округів Донецької області[7]. Створено 6 госпітальних округів: Слов'янський, Бахмутський, Краматорський, Покровський, Волноваський, Маріупольський.

Госпітальні округи утворюються як «функціональне об'єднання закладів охорони здоров'я, розміщених на відповідній території». Заклади охорони здоров'я, охоплені госпітальним округом, залишатимуться у власності і підпорядкуванні місцевих органів влади, що є учасниками госпітального округу.

Краматорський госпітальний округ був створений відповідно до «Примірного Положення про госпітальний округ», затвердженого наказом МОЗ України від 20.02.2017 № 165 (у ред. наказу МОЗ від 18.12.2017 № 1621).

До складу Краматорського госпітального округу увійшли:

190 648 осіб
Місто Краматорськ

72 888 осіб
Місто Костянтинівка

67 987 осіб
Місто Дружківка

70 447 осіб
Місто Торецьк

18 600 осіб
Олександрівський район

8 560 осіб
Костянтинівський район

9 553 осіб
Іллінівська ОТГ

3 817 осіб
Андріївська ОТГ

2 964 осіб
Шахівська ОТГ

КРАМАТОРСЬКИЙ ГОСПІТАЛЬНИЙ ОКРУГ

445 464 осіб

Загальна чисельність населення

7 Урядовий портал https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/pro-zatverdzhennya-pereliku-ta-skla

14

Лікарень вторинного рівня, що фінансуються з місцевих бюджетів і розташовані на території Краматорського госпітального округу, зокрема:

9

Багатопрофільних лікарень для дорослих

- **3** м. Краматорськ
- **3** м. Дружківка
- **1** м. Костянтинівка
- **1** м. Торецьк
- **1** смт Олександрівка

1

Дитяче територіальне медичне об'єднання

м. Краматорськ

1

Інфекційна лікарня

м. Костянтинівка

3

Стоматологічні поліклініки

- **2** м. Краматорськ
- **1** м. Торецьк

До складу Покровського госпітального округу уввійшли:

75 486 осіб

Місто Покровськ

52 003 осіб

Місто Селідово

61 575 осіб

Місто Добропілля

14 931 осіб

Місто Новогродівка

3 065 осіб

Покровський район

49 846 осіб

Місто Мирноград

21 516 осіб

Місто Курахово

32 843 осіб

Місто Авдіївка

ПОКРОВСЬКИЙ ГОСПІТАЛЬНИЙ ОКРУГ

422 531 осіб

Загальна чисельність населення

81 890 осіб

Мар'їнський район

26 823 осіб

Ясинуватський район

11 327 осіб

Добропільський район (без Шахівської та частини Андріївської ОТГ)

13

Лікарень вторинного рівня, що фінансуються з місцевих бюджетів і розташовані на території Покровського госпітального округу.

Проєктом плану розвитку Покровського госпітального округу передбачається створення на базі наявних закладів:

ПОКРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ЛІКАРНІ

4

Лікарні інтенсивного лікування (у м. Покровськ на базі об'єднаних Покровської ЦРЛ та Мирноградської міської лікарні; м. Добропілля; м. Селідове; м. Курахове та м. Авдіївка);

2

Лікарні паліативної допомоги (Родинська міська лікарня та Новогродівська міська лікарня);

РОДИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ ЛІКАРНІ

3

Лікарні планового лікування (Покровська міська лікарня; Мирноградська міська лікарня; Мар'їнська центральна районна лікарня);

Надання геронтологічної допомоги планується в Родинській міській лікарні.

2

Лікарні відновлюваного лікування (Мирноградська міська лікарня та Новогродівська міська лікарня);

3

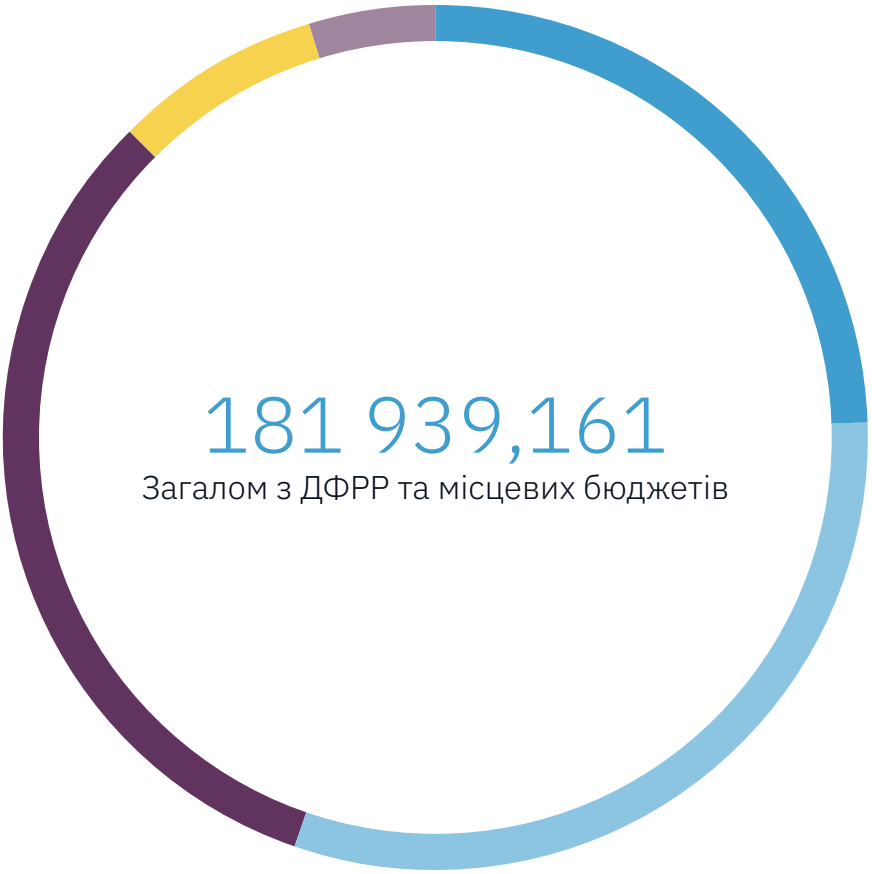
Відділення хоспісної допомоги будуть розвиватися на базі Новогродівської міської лікарні.

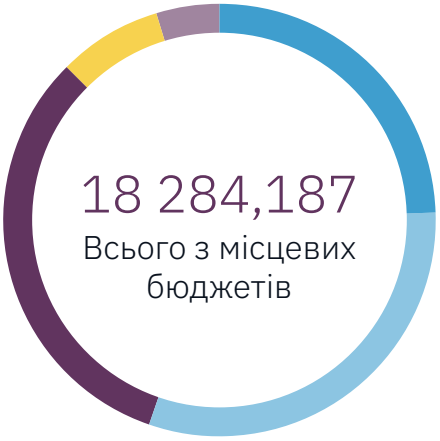
Згідно сайту Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України[8] в 2016-2018 роках з Державного фонду регіонального розвитку (ДФРР) було затверджений актом КМУ та виділено **181 939 161 гривень** на заклади охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів Донецької області.

8 Міністерство регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України. Проєкти. http://dfrr.minregion.gov.ua/Projects-list

Рис. 1// **Обсяг фінансування з ДФРР та місцевих бюджетів проєктів Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України в 2016-2018 роках для закладів охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів.**

- м. Костянтинівка
  44 768,46
  Загалом
  40 291.614 З ДФРР
  50 334.584 З місцевих бюджетів
- м. Краматорськ
  55 927,316
  Загалом
  50 334.584 З ДФРР
  5 592.732 З місцевих бюджетів
- м. Дружківка
  58 542,909
  Загалом
  52 598.347 З ДФРР
  5 944.562 З місцевих бюджетів
- м. Селидове
  14 326,218
  Загалом
  12 893.597 З ДФРР
  1 432.621 З місцевих бюджетів
- Олександрівський район
  8 374,258
  Загалом
  7 536.832 З ДФРР
  837.426 З місцевих бюджетів





Таблиця. 1// **Загальний обсяг фінансування проєктів Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України в 2016-2018 роках для закладів охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів та їх назви.**

2018 р.

Місто	Назва	Загалом з ДФРР та місцевих бюджетів (тисяч грн)
м. Костянтинівка	Реконструкція будівлі пологового будинку КУ «Центральна районна лікарня» за адресою: Донецька обл., м. Костянтинівка, пр. Ломоносова, буд.161	**44 768,46**
м. Краматорськ	Підвищення якості медичного обслуговування в КМУ «Міська лікарня №1» м. Краматорськ шляхом проведення капітального ремонту приміщень хірургічних відділень медичної установи та доосснащення закладу медичним обладнанням	**41 317,316**
м. Дружківка	Удосконалення надання спеціалізованої та невідкладної медичної допомоги населенню м. Дружківка	**10 000**

2017 р.

Місто	Назва	Загалом з ДФРР та місцевих бюджетів (тисяч грн)
м. Дружківка	Капітальний ремонт будівлі КЛПУ «Дружківська міська лікарня № 2» будівля дитячого інфекційного відділення за адресою: вул. Машинобудівників, 56 м. Дружківка	**3 630,264**
м. Дружківка	Капітальний ремонт будівель КЛПУ «Дружківська міська клінічна лікарня №1»: «Будівля лікарні» «Будівля інфекційного відділення», розташованих за адресою: вул. Котляревського, 151, м. Дружківка	**29 813,163**
м. Селидове	Капітальний ремонт (термомодернізація) будівлі амбулаторії № 1 комунального закладу «Селидівський центр первинної медико-санітарної допомоги» (заміна і утеплення покрівлі, ремонт внутрішніх приміщень) м. Селидове	**3 988,194**

2020 р.

Місто	Назва	Загалом з ДФРР та місцевих бюджетів (тисяч грн)
Олександрівський р-н	Капітальний ремонт корпусів № 1 та № 2 районного Центру первинної медико-санітарної допомоги Олександрівської районної ради Донецької області з благоустроєм прилеглої території за адресою: Донецька область, смт. Олександрівка,	**8 374,258**

2016 р.

Місто	Назва	Загалом з ДФРР та місцевих бюджетів (тисяч грн)
м. Краматорськ	Підвищення якості медичного обслуговування в КМУ «Міська лікарня №1» м. Краматорськ шляхом переоснащення та дооснащення закладу медичним обладнанням	**14 610**
м. Селидове	Капітальний ремонт (термомодернізація) будівлі інфекційного відділення комунальної лікувально-профілактичної установи Селидівська центральна міська лікарня (заміна покрівлі, вікон та дверей, утеплення фасадів і покрівлі, ремонт внутрішніх приміщень)	**10 338,024**
м. Дружківка	Підвищення якості медичного обслуговування у комунальних лікувально-профілактичних закладах II рівня м. Дружківки	**15 099,482**

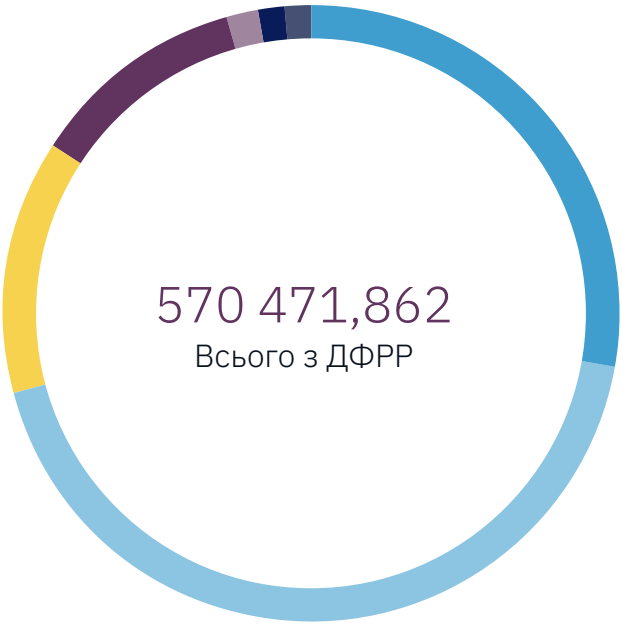
181 939, 161
Всього

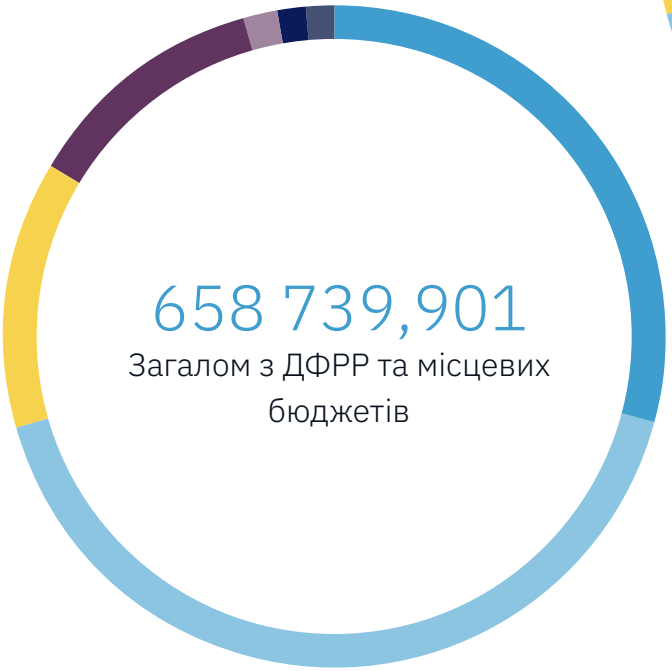
Також, згідно сайту Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України[9] в 2016-2018 роках з ДФРР були оцінені або відібрані регіональною комісією проєкти для закладів охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів Донецької області на **88 268 039 гривень**.

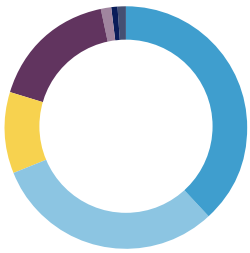
9 Міністерство регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України. Проєкти. http://dfrr.minregion.gov.ua/Projects-list

Рис. 2// **Обсяг фінансування з ДФРР та місцевих бюджетів проєктів Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України оцінених або відібраних регіональною комісією проєктів на 2018-2020 роки для закладів охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів**

- м. Покровськ
  192 945,208
  Загалом
  159 210,723 З ДФРР
  33 734,485 З місцевих бюджетів
- м.Дружківка
  272 549,292
  Загалом
  245 294,362 З ДФРР
  27 254,93 З місцевих бюджетів
- м.Добропілля
  85 388,988
  Загалом
  75 996,2 З ДФРР
  9 392,788 З місцевих бюджетів
- м.Краматорськ
  79 847,366
  Загалом
  64 762,435 З ДФРР
  15 084,931 З місцевих бюджетів
- м.Селидове
  11 056,403
  Загалом
  9 950,763 З ДФРР
  1 105,64 З місцевих бюджетів
- Мар'їнський р-н
  9 210,361
  Загалом
  8 289,324 З ДФРР
  921,037 З місцевих бюджетів
- Покровський р-н
  7 742,283
  Загалом
  6 968,055 З ДФРР
  774,228 З місцевих бюджетів







88 268,039
Всього з місцевих бюджетів

Таблиця. 2// **Оцінені або відібрані регіональною комісією проєкти на 2018-2020 роки для закладів охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів**

2020 р.

Місто	Назва	Загалом з ДФРР та місцевих бюджетів (тисяч грн)
м. Покровськ **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Будівництво станції зі зберігання і подачі кисню в Покровській ЦРЛ по вул. Руднєва, 73д, м. Покровськ, Донецької області.	**8 355,005**
м. Дружківка **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Капітальний ремонт будівель КЛЗ «Центральна міська клінічна лікарня м. Дружківка»: «Корпус №1», «Корпус №2», «Корпус № 5» з благоустроєм території, розташованих за адресою: Донецька область м. Дружківка, вул. Короленка, 12	**101 059,508**
м. Покровськ **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Реконструкція будівлі жіночої консультації по вул. Руднєва, 73а, м. Покровськ, Донецької області	**17 699,123**
м. Покровськ **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Реконструкція будівлі акушерсько-гінекологічного корпусу Покровської ЦРЛ по вул. Руднєва, 73д, м. Покровськ, Донецької обл.	**28 487,591**
м. Покровськ **Статус проєкту:** Відібраний регіональною комісією	Реконструкція амбулаторії (перепрофілювання недобудованого житлового будинку) за адресою: м. Покровськ, Донецької області, мікрорайон Лазурний 67а	**22 144,939**
м. Покровськ **Статус проєкту:** Відібраний регіональною комісією	Реконструкція приміщення для розміщення амбулаторії №6 КМУ «ЦПМСД» м. Покровськ розташованого за адресою Донецька область, м. Покровськ вул. Таманова, буд. 15а. Коригування	**21 706,308**
м. Покровськ **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Реконструкція будівлі головного корпусу Покровської ЦРЛ по вул. Руднєва, 73, м. Покровськ, Донецької області	**46 006,661**

2020 р.

Місто	Назва	Загалом з ДФРР та місцевих бюджетів (тисяч грн)
м. Добропілля **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Капітальний ремонт будівель гінекологічного відділення та пологового відділення з переходом КЗОЗ «Добропільська ЛІЛ» за адресою: Донецька область, м. Добропілля, вул. Гагаріна, 3	**42 694,494**
Мар'їнський **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Реконструкція адміністративної будівлі з господарською будівлею по вул. Охтирська, 14-а у м. Красногорівка Мар'їнського району Донецької області	**9 210,361**
м. Краматорськ **Статус проєкту:** Відібраний регіональною комісією	«Реконструкція внутрішніх приміщень травматологічного корпусу КМУ «Міська лікарня №3», розташованої за адресою м. Краматорськ, вул. Героїв України, 17»	**12 195,656**
м. Краматорськ **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Розвиток офтальмологічної допомоги в м. Краматорську шляхом оснащення КНП «Міська лікарня №2» спеціалізованим медичним обладнанням	**7 560,6**
м. Краматорськ **Статус проєкту:** Відібраний регіональною комісією	«Розвиток травматологічної допомоги в м. Краматорську шляхом оснащення КНП «Міська лікарня №3» спеціалізованим медичним обладнанням»	**13 818**
м. Краматорськ **Статус проєкту:** Відібраний регіональною комісією	«Stop інсульт - сучасний рівень діагностично-лікувального процесу в попередженні мозкових катастроф шляхом відкриття відділення блока інтенсивної терапії для хворих з судинною патологією»	**22 642,4**
м. Покровськ **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	«Реконструкція внутрішніх приміщень інфекційних відділень КМУ «Дитяче територіальне медичне об'єднання», за адресою: м. Краматорськ, вул. Героїв України, 20»	**10 345,884**

2020 р.

Місто	Назва	Загалом з ДФРР та місцевих бюджетів (тисяч грн)
м. Селидове **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Реконструкція нежитлової будівлі та благоустрій прилеглої території за адресою: вул. Центральна,108, м. Селидове, Донецької області під розміщення амбулаторії загальної практики – сімейної медицини № 2 м. Селидове та адміністративно-господарчого підрозділу КНП «Центр ПМСД Селидівської міської ради»	**11 056,403**
Покровський **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Реконструкція будівлі лікарської амбулаторії за адресою: смт Новоекономічне Покровського району Донецької області, вул. Гоголя, буд. 41	**7 742,283**

2019 р.

Місто	Назва	Загалом з ДФРР та місцевих бюджетів (тисяч грн)
м. Покровськ **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Реконструкція будівлі головного корпусу Покровської ЦРЛ по вул. Руднєва, 73, м. Покровськ, Донецької області	**17 415,077**
м. Покровськ **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Реконструкція будівлі акушерсько-гінекологічного корпусу Покровської ЦРЛ по вул. Руднєва, 73д, м. Покровськ, Донецької області	**10 417,459**
м. Покровськ **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Реконструкція приміщення для розміщення амбулаторії №6 КМУ «ЦПМСД» м. Покровськ розташованого за адресою Донецька область,	**9 562,425**
м. Покровськ **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Будівництво амбулаторії (перепрофілювання недобудованого житлового будинку) за адресою м. Покровськ Донецької області, мікрорайон Лазурний 67а (коригування)	**11 150,62**

2019 р.

Місто	Назва	Загалом з ДФРР та місцевих бюджетів (тисяч грн)
м. Добропілля **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Капітальний ремонт будівель гінекологічного відділення та пологового відділення з переходом КЗОЗ «Добропільська ЛІЛ» за адресою: Донецька область, м. Добропілля, вул. Гагаріна, 3	**42 694,494**
м. Дружківка **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Підвищення якості медичного обслуговування в КЛЗ «Центральна міська клінічна лікарня м. Дружківка» шляхом проведення капітального ремонту будівель: «Корпус №1», «Корпус №2», «Корпус №5» з благоустроєм території та доос-нащення медичним обладнанням, транспорт	**111 096,108**
м. Краматорськ **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Розвиток та удосконалення первинної медичної допомоги населенню на території м. Краматор-ська (придбання пересувної медичної амбулаторії з медичним обладнанням)	**6 000**

2018 р.

Місто	Назва	Загалом з ДФРР та місцевих бюджетів (тисяч грн)
м. Дружківка **Статус проєкту:** Оцінений	Капітальний ремонт будівель КЛЗ «Центральна міська лікарня»: «Корпус №1», «Корпус №2», «Харчоблок» з термомодернізацією та благо-устроєм території, розташованих за адресою:	**27 555,527**
м. Дружківка **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	Капітальний ремонт будівель КЛЗ «Центральна міська клінічна лікарня м. Дружківка»: «Корпус №1», «Корпус №2», розташованих за адресою:	**32 838,149**
м. Дружківка **Статус проєкту:** Оцінений регіональною комісією	«Капітальний ремонт фасаду хірургічного корпусу КМУ «Міська лікарня № 1»	**7 284,826**

01.4// ОСНОВНІ МІЖНАРОДНІ ОРГАНІЗАЦІЇ, ЩО НАДАЮТЬ ДОПОМОГУ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ДОНЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ.

Програма розвитку ООН (ПРООН) — організація в структурі ООН, створена на підставі резолюції Генеральної Асамблеї від 22 листопада 1965 року шляхом об'єднання Розширеної програми технічної допомоги ООН і Спеціального фонду. ПРООН підтримує стратегічні ініціативи, спрямовані на розвиток потенціалу, аби сприяти всебічному зростанню і сталому людському розвитку. Завдяки партнерству з національними, обласними та місцевими органами влади, громадянським суспільством і приватним сектором, ПРООН прагне підтримати Україну на шляху до подолання бідності, розвитку людського потенціалу, досягнення справедливих результатів, захисту довкілля і просування демократичного врядування. ПРООН керується Цілями сталого розвитку та Конвенціями ООН, до яких долучився український уряд. Програма розвитку ООН допомагає та посилює партнерів на національному та місцевому рівні, які розробляють сталі рішення для забезпечення всеосяжного національного, регіонального та місцевого розвитку. ПРООН працює у партнерстві з Урядом України, іншими агентствами ООН, організаціями, що займаються питаннями розвитку, громадянським суспільством та місцевими громадами, допомагаючи знаходити рішення для глобальних і національних викликів у сфері розвитку через впровадження низки ініціатив, що базуються на досвіді ПРООН та порівняльному аналізі.

Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) – спеціалізована структура ООН, яка працює у понад 190 країнах і територіях світу заради захисту й підтримки дітей з моменту їх народження і до початку дорослого життя. До вирішення дитячих проблем ЮНІСЕФ залучає найширше коло тих, хто може і повинен подбати про майбутнє нових поколінь, активно співпрацюючи з урядами і науковими установами, бізнесом і громадськими організаціями, лікарнями і навчальними закладами, інформуючи про проблеми дітей, пропонуючи перевірені й ефективні рішення, стимулюючи законодавчі зміни.

ЮНІСЕФ реалізує програму співпраці в Україні, яка відображає досягнення країною Цілей сталого розвитку, що включають покращення здоров'я матері, зменшення смертності дітей, припинення поширення ВІЛ/СНІДу та туберкульозу, захист уразливих груп та сприяння ґендерній рівності.

ЮНІСЕФ підтримує охорону здоров'я, харчування, профілактику ВІЛ, освіту, безпечну питну воду, санітарію та надає підтримку дітям та їх сім'ям, постраждалим від конфлікту[10].

Прем'єр Уржанс Інтернасьональ – це неприбуткова неполітична нерелігійна міжнародна неурядова організація зі штаб-квартирою у Франції. Її завданням є допомога цивільному населенню, яке є у скрутному становищі у зв'язку з природними катаклізмами, війною чи економічним колапсом. Вона допомагає громадянам, які зазнають маргіналізації або виключення внаслідок стихійних лих, війни та економічного краху.

Прем'єр Уржанс Інтернасьональ перебуває в Україні з 2015 року щоб відповісти на основні потреби населення, яке постраждало від конфлікту. Міста Костянтинівка та Горлівка

10 UNICEF. https://www.unicef.org/ukraine/

(непідконтрольна уряду України територія) не користувалися гуманітарною допомогою до прибуття місії. Команди проводять заходи з охорони здоров'я, харчування, води, гігієни та санітарії.

Основна мета компанії Прем'єр Уржанс Інтернасьональ - відновити, а потім покращити якість медичних послуг для найбільш вразливих верств населення. Місія прагне покращити систему охорони здоров'я, яка вже була створена завдяки новому обладнанню та абсолютно необхідним медичним резервам.

Прем'єр Уржанс Інтернасьональ дозволяє покращити доступ до безкоштовної медицини завдяки системі обмінних ваучерів. Безпека харчових продуктів, потреби у воді, гігієна та санітарія, а також відновлення інфраструктури також є пріоритетом української місії.

HelpAge International - це міжнародна громадська організація, яка допомагає літнім людям вимагати своїх прав, протистояти дискримінації та долати бідність задля гідного, безпечного, активного та здорового життя.

П'ять організацій з Канади, Колумбії, Кенії, Індії та Великобританії створили HelpAge International у 1983 році для надання мережі для підтримки літніх людей у всьому світі. Зараз HelpAge International має понад 100 філій та працює з більш ніж 200 партнерами з більш ніж 70 країн.

HelpAge International працює в Україні з листопада 2014 року з метою захисту людей похилого віку від насильства, жорстокого поводження і зневаги, зменшення психосоціального дистресу, викликаного конфліктом.

Співробітники HelpAge організовують візити до ізольованих або лежачих людей похилого віку, які живуть близько до «лінії зіткнення», допомагають з домашніми справами, роблять основні вправи, якщо це можливо, і видають такі засоби, як ходунки і милиці для підвищення мобільності та незалежності.

Співробітники і групи добровольців також працюють з місцевими громадами з питань соціальної згуртованості, підтримки інтеграції ВПО у приймаючих громадах.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) — спеціалізована установа Організації Об'єднаних Націй, яка опікується проблемами охорони здоров'я у світовому масштабі[11]. До складу ВООЗ на 2016 рік входить 193 країни.

Головна мета ВООЗ — сприяння забезпеченню охорони здоров'я населення усіх країн світу. ВООЗ координує міжнародне співробітництво з метою розвитку й удосконалення систем охорони здоров'я, викорінення та зменшення тягарю інфекційних захворювань, в тому числі, боротьби з поширенням СНІДу, впровадження у світових масштабах імунізації від тяжких інфекційних хвороб, координації фармацевтичної діяльності країн-членів тощо. Впродовж останніх років завдяки зусиллям ВООЗ питання охорони здоров'я стали

11 World Health Organization https://www.who.int/home

пріоритетом у політичному порядку денному світу. Їх почали обговорювати на найважливіших політичних форумах, до цієї галузі залучають нові фінансові ресурси.

Україна зацікавлена у використанні потенціалу та накопиченого ВООЗ міжнародного досвіду, а також залученні через її канали міжнародної допомоги для розв'язання проблем, у першу чергу, на таких напрямках: туберкульоз та ВІЛ/СНІД; пташиний грип, рак, серцево-судинні захворювання та цукровий діабет; тютюнопаління; здоров'я матері і дитини; безпека продуктів харчування; психічне здоров'я; безпека крові.

Заходи, що здійснюють у рамках співробітництва України з ВООЗ, узгоджуються з її національними пріоритетами та стратегіями у галузі охорони здоров'я, враховують специфіку ситуації у цій галузі в країні та особливості національної системи охорони здоров'я.

Роль офісу ВООЗ в Україні - відповідати на запити приймаючої країни щодо підтримки вироблення політики для сталого розвитку охорони здоров'я, застосовуючи цілісний підхід до системи охорони здоров'я. Це включає в себе надання керівних принципів, побудову місцевих відносин для здійснення технічної співпраці, створення стандартів та домовленостей, а також забезпечення того, щоб заходи громадського здоров'я були узгоджені та застосовувались під час криз.

ADRA Ukraine є частиною всесвітньої мережі Адвентистського агентства допомоги та розвитку (ADRA), яке здійснює свою діяльність у понад 130 країнах світу[12]. ADRA International заснована в 1956 році як один з підрозділів Церкви адвентистів сьомого дня (АСД) і має консультативний статус при Економічній і соціальній раді ООН.

Головне завдання ADRA — підтримувати нужденних людей та найвразливіші верстви населення, покращуючи їхні життя, робити їх активнішими та успішнішими в подоланні складних життєвих ситуацій.

Благодійна організація ADRA Ukraine офіційно зареєстрована та реалізує гуманітарні проєкти, починаючи з 21 лютого 1993 року. ADRA Ukraine допомагає постраждалим під час конфліктів та катастроф, ВПО та їх сім'ям, дітям-сиротам, вихованцям дитячих будинків та притулків, пацієнтам лікарень, допомагає людям у «гарячих точках», неповноправним особам і людям похилого віку, пропагує здоровий спосіб життя.

З початку збройного конфлікту на сході України в 2014 році ADRA Ukraine надала допомогу понад 950 000 особам у 15 регіонах України (станом на 2016 рік), сьогодні ця цифра сягає більше мільйона осіб.

ADRA Ukraine допомагає з відновленням житла, забезпечує вугіллям та котлами для утеплення будинків та соціальних інституцій у холодну пору року, надає психосоціальну допомогу, доставляє чисту питну воду, працює над реконструкцією та удосконаленням шкіл, дитячих садків та лікарень, забезпечує транспортом жителів важкодоступних регіонів вздовж лінії розмежування.

12 ADRA Ukraine http://www.adra.ua/

Офіс ООН з координації гуманітарних питань (ОСНА) - орган ООН, сформований у грудні 1991 року рішенням Генасамблеї ООН №46/182. ОСНА є частиною Секретаріату Організації Об'єднаних Націй і відповідає за об'єднання гуманітарних організацій для забезпечення послідовного реагування на надзвичайні ситуації.

Гуманітарна відповідь в Україні координується в межах шести кластерів «Притулок та непродовольчі товари» («Укриття»), «Захист, здоров'я та харчування», «Освіта, вода, санітарія та гігієна» (WASH), продовольча безпека та життєзабезпечення (FSL). Партнери кластеру проводять спільні оцінки, координують реагування та моніторинг гуманітарної допомоги та програмування. У рамках цих координованих зусиль гуманітарні установи розповсюджують різні послуги з надання допомоги та раннього відновлення, включаючи продукти харчування та непродовольчі товари, матеріали для укриттів, медикаменти, гігієнічні та освітні набори, а також забезпечують доступ до безпечної питної води. Інша невідкладна гуманітарна допомога включає надання сільськогосподарських ресурсів, розмінування та мінімізація мінних ризиків, а також пропагандистські дії та заходи щодо захисту цивільних осіб.

Багаторічний план гуманітарного реагування вимагає 162 млн дол. США для допомоги 2,3 млн українців у 2019 році у життєзабезпеченні та захисті. План визначає пріоритетні операції негайного надання допомоги, де вони найневідкладніші. Багаторічний план також передбачає довгострокові підходи до використання синергії між суб'єктами гуманітарної діяльності та розвитку з особливим акцентом на контрольовані урядом території.

Між тим, ПГР у 2018 році залишається недофінансованим, лише 37 відсотків запитуваних коштів надійшло до цього часу у 2018 році.

Так, в кластерах «Здоров'я та харчування» та «Гуманітарна координація» в Плані гуманітарного реагування для України на 2016 рік було заплановано фінансування: 38 271 635 доларів США, а отримано **8 975 751 доларів США**, що становить 23,5% від необхідного (див. Табл. 3)

Таблиця. 3// **План гуманітарного реагування для України на 2016 рік за кластерами «Здоров'я та харчування» та «Гуманітарна координація»**[13]

Джерело	Опис	Сума (дол. США)
Швейцарія, уряд **Призначення:** ОСНА	Служби координації та підтримки України - офіс ОСНА **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**308 325**
Уряд Швеції **Призначення:** ОСНА	Послуги з координації та підтримки **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**238 578**

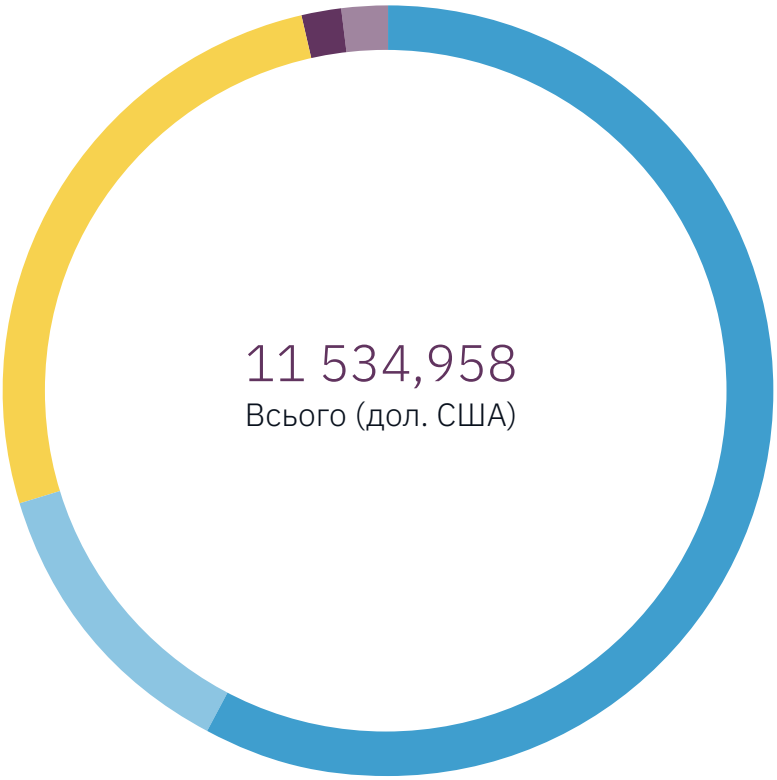
13 FTS. Ukraine 2016 (Humanitarian response plan) https://cutt.ly/Srwiq4m

Джерело	Опис	Сума (дол. США)
Японія, уряд **Призначення:** OCHA	Послуги з координації та підтримки **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**500 000**
Канада, уряд **Призначення:** OCHA	Послуги з координації та підтримки **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**187 266**
Німеччина, уряд **Призначення:** OCHA	Послуги з координації та підтримки **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**1 132 416**
Естонія, уряд **Призначення:** OCHA	Послуги з координації та підтримки **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**83 799**
Німеччина, уряд **Призначення:** OCHA	Послуги з координації та підтримки **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**543 562**
Німеччина, уряд **Призначення:** «Лікарі Світу»	Надання медичних послуг населенню, що постраждало внаслідок конфлікту в Луганській області **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**720 272**
Литва, уряд **Призначення:** ВООЗ	Литовський внесок у ВООЗ у наданні підтримки через інтегровану якість надання екстрених медико-санітарних послуг для населення, яке постраждало від кризи, в Україні **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**28 313**
Департамент з питань гуманітарної допомоги та цивільного захисту Європейської Комісії **Призначення:** OCHA	Гуманітарна координація, управління інформацією та адвокація в Україні **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**359 255**
Сполучені Штати Америки, уряд **Призначення:** UNFPA	Усунення критичних прогалин у наданні послуг із сексуального репродуктивного здоров'я для постраждалого від конфлікту населення **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**189 000**
Сполучені Штати Америки, уряд **Призначення:** ACTED	Інформування гуманітарних акцій на місцях у біженців, що не є табором **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**209 296**
Норвегія, уряд **Призначення:** OCHA	Послуги з координації та підтримки **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**118 008**

Джерело	Опис	Сума (дол. США)
Дитячий фонд ООН **Призначення:** ЮНІСЕФ	Повторне з'єднання крапок - Зміцнення ланцюгів поставок та розширення можливостей для первинної медичної допомоги **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**210 999**
Сполучені Штати Америки, уряд **Призначення:** ОСНА	Україна - офіс ОСНА **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**400 000**
Департамент з питань гуманітарної допомоги та цивільного захисту Європейської Комісії **Призначення:** «Лікарі Світу»	Надання медичних послуг для населення, яке постраждало від конфліктів у Луганській та Донецькій областях, Україна **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**721 421**
Італія, уряд **Призначення:** ВООЗ	Багатосторонній внесок до ВООЗ у покращенні доступності медико-санітарних послуг найважливішої якості за рахунок надання необхідних лікарських засобів, вакцин та препаратів по догляду за травмами та посилення та розширення нагляду за захворюванням та реагування на них. **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**250 000**
Корея, Республіка, уряд **Призначення:** ОСНА	Україна - офіс ОСНА **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**250 000**
Німеччина, уряд **Призначення:** ВООЗ	Надання високоякісної медичної допомоги особам, постраждалим від конфлікту в Україні **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**2 732 240**
Філіппіни, уряд **Призначення:** ОСНА	Послуги з координації та підтримки **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**4 000**
Управління з координації гуманітарних питань **Призначення:** ОСНА	Україна - офіс ОСНА **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**2 557 504**

Якщо виокремити та підсумувати суми по кожній з міжнародної організації у наданні допомоги за кластерами «Здоров'я та харчування» та «Гуманітарна координація» в Плані гуманітарного реагування для України на 2016 рік, то співвідношення внесків буде виглядати наступним чином (див. Рис. 3).

Рис. 3// **Відсоток внеску міжнародних організацій у надання допомоги за кластерами «Здоров'я та харчування» та «Гуманітарна координація» в Плані для України на 2016 рік**



58% // 6 682,713
Офіс ООН з координації гуманітарних питань

12% // 1 441,693
«Лікарі Світу»

26% // 3 010,553
Всесвітня організація охорони здоров'я

2% // 189
Фонд ООН у галузі народонаселення

2% // 210,999
Дитячий фонд ООН

А в кластерах «Здоров'я та харчування», «Гуманітарна координація», «Багатоцільова грошова допомога» та «Вода, санітарія та гігієна» в Плані гуманітарного реагування на 2019 рік заплановано фінансування: 63 922 224 доларів США, а отримано 9 211 362 доларів США, що становить 14,4% від необхідного (див. Табл. 4)[14].

Таблиця 4// **План гуманітарного реагування в Україні (ПГР) на 2019 рік за кластерами «Здоров'я та харчування», «Гуманітарна координація», «Багатоцільова грошова допомога» та «Вода, санітарія та гігієна»**

Джерело	Опис	Сума (дол. США)
Німеччина, уряд **Призначення:** «Лікарі Світу»	Покращити доступ до комплексної первинної медичної допомоги (ПМСД), включаючи сексуальне та репродуктивне здоров'я (СРЗ) та психічне здоров'я (МПЗ) для постраждалих від конфлікту населення 2018: 200.000,00€ 2019: 750.000,00€ 2020: 750.000,00€ (частина 2019) **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**874 126**

14 FTS. Ukraine Humanitarian Response Plan (ПГР) 2019 (Humanitarian response plan). https://cutt.ly/crwizhP

Джерело	Опис	Сума (дол. США)
Департамент з питань гуманітарної допомоги та цивільного захисту Європейської Комісії **Призначення:** «Лікарі Світу»	ДОСТУП II: Надання міжгалузевої гуманітарної допомоги постраждалим від конфлікту населення Східної України (частина ECHO/UKR/BUD/2018/91012). Покращений доступ до медичних послуг для населення, яке постраждало від конфлікту в Луганській області (підконтрольні та непідконтрольні уряду України території) (частина 2019 року). **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**462 963**
Швейцарія, уряд **Призначення:** ОСНА	Україна - офіс ОСНА **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**250 501**
Сполучені Штати Америки, уряд **Призначення:** ЮНІСЕФ	Україна: WASH (USAID/OFDA) **Польовий кластер:** Вода, санітарія та гігієна	**678 733**
Італія, уряд **Призначення:** ВООЗ	Багатосторонній внесок до ВООЗ для надання допомоги постраждалому населенню. **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**341 297**
Уряд Швеції **Призначення:** ОСНА	Україна - офіс ОСНА **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**107 875**
Центральний фонд реагування на надзвичайні ситуації **Призначення:** МОМ	Забезпечення рятувальних непродовольчих товарів, надання гігієнічних засобів та засобів до існування найвразливіших домогосподарств у Луганську та Донецьку (непідконтрольні уряду України території) **Польовий кластер:** Вода, санітарія та гігієна	**234 360**
Канада, уряд **Призначення:** Save the Children	У відповідь на гуманітарні виклики 2019 року - Багатоцільові грошові кошти Польовий кластер: Багатоцільова грошова допомога	**248 911**
Центральний фонд реагування на надзвичайні ситуації **Призначення:** Прем'єр Уржанс (до 2010)| ЮНІСЕФ	Надання основних базових послуг дітям, які постраждали від конфлікту, на підконтрольних та непідконтрольних урядом України територіях Донецької та Луганської областей **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**42 455**

Джерело	Опис	Сума (дол. США)
Центральний фонд реагування на надзвичайні ситуації **Призначення:** ЮНІСЕФ	Надання основних базових послуг дітям, які постраждали від конфлікту, на підконтрольних та непідконтрольних урядом України територіях Донецької та Луганської областей **Польовий кластер:** Вода, санітарія та гігієна	**849 101**
Сполучені Штати Америки, уряд **Призначення:** ОСНА	Україна - офіс ОСНА **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**400 000**
Центральний фонд реагування на надзвичайні ситуації **Призначення:** UNFPA	Реагування на надзвичайні ситуації на гострі потреби сексуального та репродуктивного здоров'я найбільш вразливих жінок та дівчат-підлітків **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**578 381**
Центральний фонд реагування на надзвичайні ситуації **Призначення:** ВООЗ	Проведення рятувальних медичних втручань на «лінії зіткнення» та на непідконтрольних урядом України територіях Донецької та Луганської областей **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**928 760**
Дитячий фонд ООН **Призначення:** ЮНІСЕФ	ПІДТЕ **Польовий кластер:** Вода, санітарія та гігієна	**570 788**
Дитячий фонд ООН **Призначення:** ЮНІСЕФ	Здоров'я **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**688 742**
Норвегія, уряд **Призначення:** ОСНА	Україна - офіс ОСНА **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**114 995**
Італія, уряд **Призначення:** ВООЗ	Багатосторонній внесок до ВООЗ для надання допомоги постраждалим людям **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**341 297**
Німеччина, уряд **Призначення:** Caritas Germany (DCV)	Забезпечення основних потреб особливо вразливих постраждалих від конфлікту людей в Україні, 2018-2019 рр. **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування	**157 099**

Джерело	Опис	Сума (дол. США)
Німеччина, уряд **Призначення:** Caritas Germany (DCV)	Забезпечення основних потреб особливо вразливих постраждалих від конфлікту людей в Україні, 2018-2019 рр. **Польовий кластер:** Багатоцільова грошова допомога	**69 211**
Департамент з питань гуманітарної допомоги та цивільного захисту Європейської Комісії **Призначення:** ОСНА	Гуманітарна координація, фінансування, управління інформацією та адвокація в Україні **Польовий кластер:** Гуманітарна координація	**173 210**
Сполучені Штати Америки, уряд **Призначення:** ЮНІСЕФ	Україна: HCIM, WASH (USAID / OFDA) **Польовий кластер:** Освіта | Вода, санітарія та гігієна	**226 243**
Чеська Республіка, уряд **Призначення:** People in Need	Допомога населенню, постраждалому від конфлікту на сході України, шляхом полегшення процесу розробки «плану гуманітарних дій громади» та сприяння відновленню визначеної важливої інфраструктури, та вирішення нагальних потреб найбільш вразливих людей шляхом надання багатоцільової грошової допомоги. **Польовий кластер:** Багатоцільова грошова допомога	**221 631**
Німеччина, уряд **Призначення:** Caritas Germany (DCV)	Забезпечення основних галузевих потреб, включаючи грошові кошти, особливо вразливих категорій населення, що постраждали конфлікту на сході України, близько до «лінії зіткнення» **Польовий кластер:** Здоров'я та харчування | Притулок / Непродовольчі товари (NFI)	**650 683**

01.5// УЗАГАЛЬНЕННЯ З ПЕРЕДУМОВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Очікувана тривалість життя при народженні в Україні на 6 років нижче середнього показника Європейського регіону ВООЗ та на 9 років нижче середнього показника ЄС.

Україна є країною з рівнем доходів, нижчим від середньоєвропейського.

Україна витрачає менше ВВП на охорону здоров'я ніж більшість європейських країн, Австралія та США.

Україна перебуває в процесі реформування охорони здоров'я. Запропонована реорганізація лікарняної системи, створення госпітальних округів, створення НСЗУ та реформа системи оплати за медичні послуги відображається як на функціонуванні охорони здоров'я в цей момент, так і впливає на процес планування реорганізації системи охорони здоров'я в майбутньому. Очікування змін в керівництві Кабінету Міністрів України та Міністерстві охорони здоров'я, острах зупинки або повернення до попередніх принципів організації системи медичної допомоги ускладнюють ситуацію з плануванням реформування закладів охорони здоров'я на місцях.

Створені госпітальні округи. Є попереднє бачення стратегічного перепрофілювання лікарень вторинного рівня надання допомоги.

Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України з ДФРР виділяє близько 182 млн. гривень на заклади охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів Донецької області.

Згідно Плану гуманітарного реагування для України на 2016 рік міжнародними організаціями в 2016-2018 роках було виділено близько 9 млн доларів США для надання гуманітарної допомоги, на здоров'я та харчування.

02// МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Метою даного дослідження було визначення ресурсів у сфері охорони здоров'я Донецької області на прикладі Краматорського та Покровського госпітальних округів, опис існуючих проєктів і програм, а також опис ефективних платформ, що слугують для координації діяльності серед донорів, які використовуються для покращення ефективності охорони здоров'я в регіоні.

Були розроблено:

// «Анкета аналізу ресурсів у секторі охорони здоров'я на рівні лікарні»

// «Анкета аналізу ресурсів у секторі охорони здоров'я міжнародними організаціями»

// «Опитувальник глибинного інтерв'ю керівників закладів охорони здоров'я»,

// Текст усної згоди керівника закладу охорони здоров'я

// Текст усної згоди представника міжнародної організації, що надає допомогу у сфері охорони здоров'я

// Список можливих учасників опитування.

Були розіслані Анкети:

// Надійшли анкети від 15 закладів охорони здоров'я Краматорського госпітального округу (в тому числі трьох ЦПМСД)

// Надійшли анкети від 7 закладів охорони здоров'я Покровського госпітального округу

// Були проведені структуровані інтерв'ю із керівниками закладів охорони здоров'я.

// Також проведені інтерв'ю із міжнародними партнерами.

// Проведено попередній аналіз отриманої інформації.

03// РЕЗУЛЬТАТИ АНКЕТУВАННЯ ТА ГЛИБИННИХ ІНТЕРВ'Ю КЕРІВНИКІВ УСТАНОВ ТА ПРЕДСТАВНИКІВ МІЖНАРОДНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ В КРАМАТОРСЬКОМУ ТА ПОКРОВСЬКОМУ ГОСПІТАЛЬНИХ ОКРУГАХ

03.1// НАЯВНА МІЖНАРОДНА ТЕХНІЧНА ДОПОМОГА

Загалом за 2016-2018 роки та половину 2019 року в Краматорському та Покровському госпітальних округах, за даними анкетування, було надано 12 635 829 грн міжнародної технічної допомоги (див. Табл. 5).

Таблиця 5// **Обсяги технічної допомоги, наданої міжнародними організаціями в Краматорському та Покровському госпітальних округах**

3 687 407 грн Прем'єр Уржанс Інтернасьональ (PUI)	1 851 839 грн Німецьке товариство міжнародного співробітництва (GIZ)	1 375 575 грн Arche noVa
1 183 392 грн Міжнародний Комітет Червоного Хреста (ICRC)	1 183 392 грн Адвентистське агентство допомоги та розвитку (ADRA)	647 169 грн Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ)
579 981 грн «Лікарі без Кордонів» (MSF)	515 642 грн Офіс ООН з координації гуманітарних питань (OCHA)	331 379 ГРН Всесвітня організація охорони здоров'я
330 749 грн Посольство Австралії в Україні	321 814 грн Фонд ООН у галузі народонаселення (UNFPA)	282 790 грн Програма розвитку ООН
269 996 грн Чеська гуманітарна організація «Людина в біді»	140 940 грн Польський центр міжнародної допомоги	129 180 грн Генеральне консульство Федеративної Республіки Німеччина

101 008 грн
Міжнародна організація з міграції

81 140 грн
МБФ «Україно! Я за тебе»

52 074 грн
МБФ «АІСМ Україна»

30 497 грн
БФ «Міжнародна організація підтримки України»

7 809 грн
БО «Міжнародний благодійний фонд «Руки друзів»

5 741 грн
БО «Міжнародний благодійний фонд «Всесвіт»

---

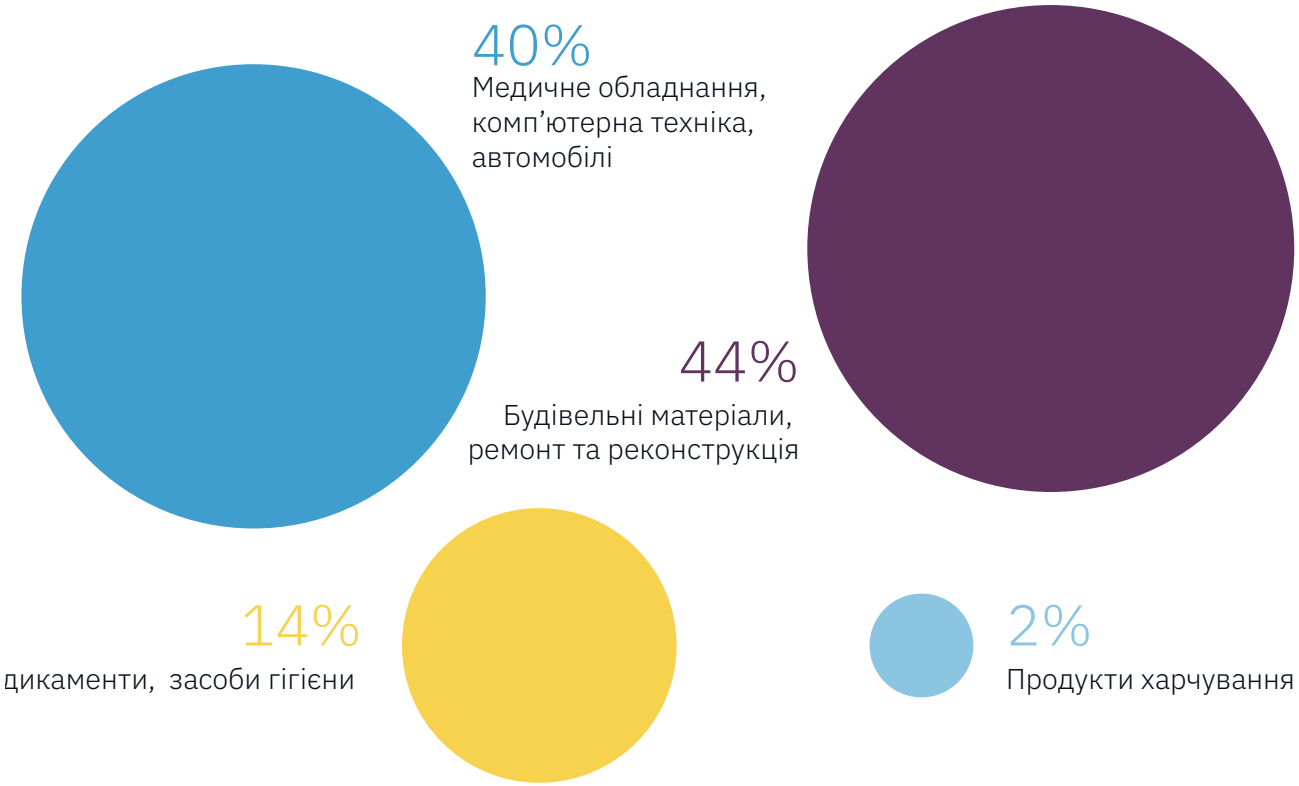
12 635 829 грн
Всього

Співвідношення розміру наданої міжнародної технічної допомоги надавачами в Крама-торському та Покровському госпітальних округах проілюстровано на Рис. 4.

Рис. 4// **Співвідношення розміру наданої міжнародної технічної допомоги**

Співвідношення розміру наданої міжнародної технічної допомоги надавачами в Краматорському та Покровському госпітальних округах проілюстровано на Рис. 4.

Рис. 5// **Відсоткове співвідношення видів наданої міжнародної технічної допомоги**



Міжнародна технічна допомога була надана 7 з 21 закладів охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів, що проілюстровано на Рис. 6.

Рис. 6// **Обсяги наданої міжнародної технічної допомоги для закладів охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів (грн)**

1 200 068,11
КЛПУ Мар'їнська ЦРЛ

8 952 854
КНП «Центральна міська лікарня» м.Торецьк

84 608
КНП «ЦПМСД №2» Краматорської МР

180 000
КП Костянтинівський районний ЦПМСД

1 655 040
КМП «Багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування Костянтинівської міської ради

459 929
КНП «Дружківська міська клінічна лікарня №1»

102 790
КНП Центральна міська клінічна лікарня Дружківської МР

03.2// МІСЦЕВІ ТА НАЦІОНАЛЬНІ ІНІЦІАТИВИ, НАЦІОНАЛЬНА ТЕХНІЧНА ТА ФІНАНСОВА ДОПОМОГА

Загалом за 2016-2018 рр. та половину 2019 року в Краматорському та Покровському госпітальних округах було надано **61 071 955 грн** національної технічної та фінансової допомоги для закладів охорони здоров'я (Таблиця 6).

Таблиця 6// **Обсяги національної технічної та фінансової допомоги, що була надана закладам охорони здоров'я в Краматорському та Покровському госпітальних округах**

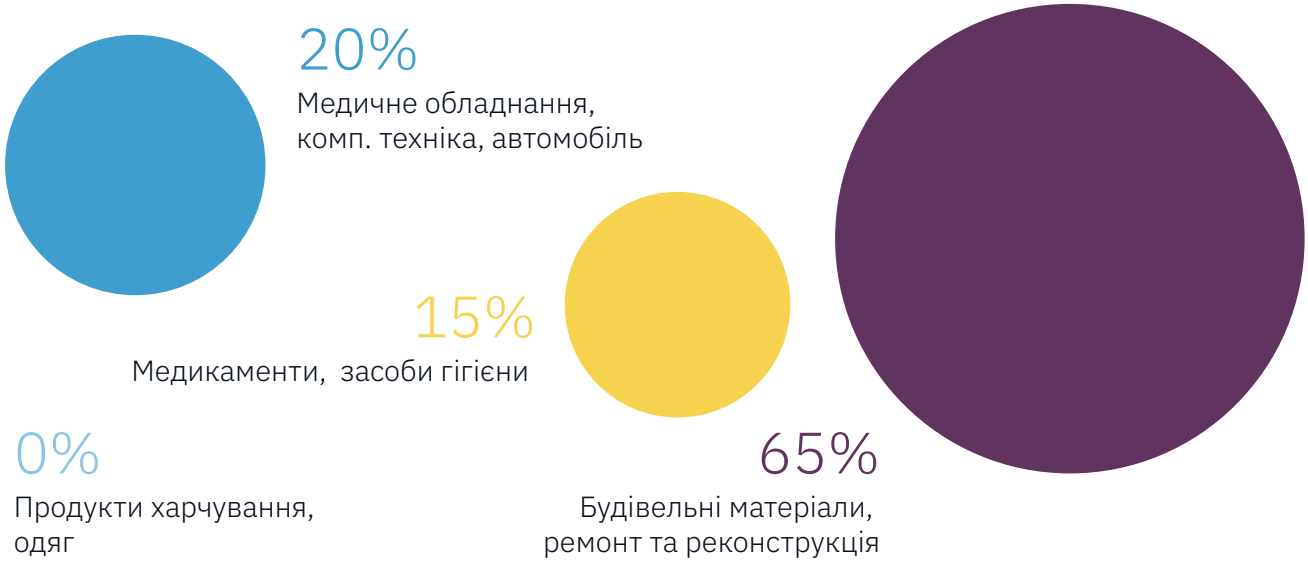
Всього // Заклад охорони здоров'я	Медичне обладнання, комп. техніка, обладнання	Медикаменти, засоби гігієни	Будівельні матеріали, ремонт та реконструкція	Продукти харчування, одяг
7 658 330 КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Дружківської МР	**7 658 330**	-	-	-
26 831 847 КНП «Дружківська міська клінічна лікарня №1»	-	-	**26 831 847**	-
769 873 КМП «Багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування Костянтинівської міської ради»	-	**617 074**	-	**152799**
104 706 КНП Міська лікарня №3 Краматорської МР	-	**104 706**	-	-
4 542 807 КНП «ЦПМСД №2» Краматорської МР	**2 574 924**	**19 002**	**1 948 881**	-
10 630 092 КНП «Центральна міська лікарня» м. Торецьк	**2 115 776**	**8 405 306**	**104 359**	**4 651**
10 534 300 КНП «Селидівська центральна міська лікарня Селидівської міської ради»	-	-	**10 534 300**	-
61 071 955 Всього	**12 349 030**	**9 146 088**	**39 419 387**	**157 450**

КЛПУ «Мар'їнська центральна районна лікарня» також надавали технічну допомогу БФ «Адвентистське агенство допомоги та розвитку в Україні», БО БФ «Восток-СОС», БФ «Людина в біді», «Прем'єр Уржанс Інтернасьональ», БО БФ «Крокуємо з тобою», БФ «Лікарі без кордонів», ГО Центр допомоги молоді «Твоя перемога», ДУ «Інститут серця МОЗ України», ДУ «Інститут серця МОЗ України», МБО «Українська ліга благодійників», але сум наданої допомоги в анкеті зазначено не було.

Серед видів надання національної технічної та фінансової допомоги переважала допомога на будівельні матеріали, ремонт і реконструкцію (39 419 387 грн); трохи менше виділялося на медичне обладнання, комп'ютерну техніку й інше обладнання (12 349 030 грн); ще менше на медикаменти та засоби гігієни (9 146 088 грн), і зовсім незначна сума допомоги була отримана відповідно до анкет закладів охорони здоров'я в Краматорському та Покровському госпітальних округах на продукти харчування та одяг (157 450 грн).

Співвідношення видів наданої технічної та фінансової допомоги закладам охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів проілюстровано на Рис. 7.

Рис. 7// **Відсоткове співвідношення видів наданої в 2016-2018 національної технічної та фінансової допомоги в Краматорському та Покровському госпітальних округах**



Технічна та фінансова національна допомога була надана 6 з 21 закладів охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів, що проілюстровано на Рис. 8.

Рис. 8// **Відсоткове співвідношення видів наданої в 2016-2018 національної технічної та фінансової допомоги в Краматорському та Покровському госпітальних округах**

03.3// УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ АНКЕТУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я КРАМАТОРСЬКОГО І ПОКРОВСЬКОГО ГОСПІТАЛЬНИХ ОКРУГІВ

// І міжнародна, і національна технічна та фінансова допомога розподілена нерівномірно серед закладів охорони здоров'я.

// Тринадцять з двадцяти одного закладу (62%), що надіслали анкети, не отримують ніякої міжнародної чи національної допомоги.

// Міжнародна технічна допомога в 2016-2018 роках в Краматорському та Покровському госпітальних округах переважно надавалася на будівельні матеріали, ремонт та реконструкцію, а також на медичне обладнання, комп'ютерну техніку та інше обладнання.

Серед національної технічної та фінансової допомоги в 2016-2018 роках в Краматорському та Покровському госпітальних округах переважало надання допомоги на будівельні матеріали, ремонт та реконструкцію.

03.4// РЕЗУЛЬТАТИ ГЛИБИННИХ ІНТЕРВ'Ю З ГОЛОВНИМИ ЛІКАРЯМИ ТА ПРЕДСТАВНИКАМИ МІЖНАРОДНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

Головні лікарі закладів охорони здоров'я в Краматорському та Покровському госпітальних округах, яким була надана допомога, були вдячні за можливість провести поточний ремонт чи технічне переоснащення. Також важливим було надане медичне обладнання.

Більшість головних лікарів наголошували в першу чергу на необхідності дооснащення лікарні комп'ютерною технікою та дороговартісним медичним обладнанням, особливо в світлі надісланого Департаментом охорони здоров'я Донецької обласної державної адміністрації листа № 01-28/2579/0/70-19 від 29.07.2019 з додатком щодо Мінімальних вимоги до надання гарантованих медичних послуг за програмою медичних гарантій (УЗІ, КТ, МРТ тощо).

Також, для деяких головних лікарів суттєвим є ремонт, в тому числі встановлення скла у вікна, що були розтрощені під час бойових дій.

Не менш важливим є недостатність кадрів, особливо лікарів вузьких спеціальностей та спеціалізацій.

Найбільшу кількість учасників інтерв'ю турбує незрозумілість щодо подальшого реформування вторинної допомоги та острах щодо втрат фінансування закладами охорони здоров'я та банкрутство лікарень через неправильно визначені формули вартості послуг.

03.5// МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ ДЛЯ ГРОМАДЯН УКРАЇНИ З НЕПІДКОНТРОЛЬНИХ УРЯДУ УКРАЇНИ ТЕРИТОРІЙ ДОНЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

Згідно з повідомленням на сайті МОЗ України від 19 липня 2019 року[15] «громадяни України, іноземці, особи без громадянства, які постійно проживають на території України, та особи, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, мають право обрати свого сімейного лікаря, терапевта або педіатра. Ці послуги оплачує НСЗУ».

Відповідно до чинного законодавства, адреса реєстрації місця проживання або перебування пацієнта не має значення. Необхідно завчасно записатися на прийом до обраного лікаря за телефоном, онлайн або в реєстратурі. Мати із собою паспорт громадянина України[16], РНОКПП (ідентифікаційний код) і мобільний телефон. Якщо потрібно підписати декларацію для дитини до 14 років —також свідоцтво про народження дитини.

Згідно анкетування закладами охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів в 2018 році було надано 8997 одиниць послуг громадянам України

15 МОЗ України. Як мешканці тимчасово окупованих територій можуть отримати послуги сімейних лікарів, терапевтів і педіатрів. 19 липня 2019. http://moz.gov.ua/article/reform-plan/jak-meshkanci-timchasovo-okupovanih-teritorij-mozhut-otrimati-poslugi-simejnih-likariv-terapevtiv-i-pediatriv

16 Замість паспорта громадянина України можна також подати один з таких документів, що посвідчують особу: тимчасове посвідчення громадянина України; посвідка на постійне проживання в Україні; посвідчення біженця; посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту».

з непідконтрольних уряду України територій. Та після уточнення було з'ясовано, що в чотирьох анкетах були наведені дані щодо ВПО, а не щодо послуг виключно громадянам України з непідконтрольних уряду України територій. Тому ці данні не можна вважати достовірними.

В дев'яти з двадцять одного закладу охорони здоров'я, через віддаленість від «лінії зіткнення», громадяни з непідконтрольних уряду України територій не зверталися, в трьох лікувальних закладах їх обліковують в кількість послуг наданих ВПО, а в двох закладах не ведеться статистичний підрахунок послуг громадянам України з непідконтрольних уряду України територій.

Згідно з проведеними інтерв'ю, дискримінації щодо доступу до послуг громадян з непідконтрольних уряду України територій не існує.

03.6// ПРОБЛЕМИ/ОБМЕЖЕННЯ, З ЯКИМИ СТИКАЮТЬСЯ МІСЦЕВІ ВИКОНАВЦІ В СВОЇЙ ЩОДЕННІЙ РОБОТІ

Однією з основних проблем щодо первинної допомоги в глибинних інтерв'ю називають недостатній рівень кваліфікації сімейних лікарів.

Шестеро з десяти опитаних керівників закладів охорони здоров'я зазначають сплутаність відповідальності між первинним та вторинним рівнем, п'ятеро турбувалися про застаріле медичне обладнання, четверо говорили про дублювання функцій та недостатній рівень лабораторного обладнання і реактивів та забезпечення діагностичною апаратурою як ЦПМСД так і лікарень; троє опитаних зазначали погану якість доріг, що погіршує доступність та своєчасність надання допомоги; та двоє опитаних зазначали звернення за спеціалізованою допомогою в більш запущених стадіях хвороб.

Семеро опитаних керівників закладів охорони здоров'я зазначали також хаотичність інформації щодо майбутніх кроків реформування вторинної допомоги та невизначеність у перспективі майбутньої реорганізації закладів (детальніше проілюстровано в Таблиці 7).

Основне завдання найближчого часу шість з десяти опитаних керівників закладів охорони здоров'я вбачають у знаходженні фінансування на закупівлю Медичної інформаційної системи та великої кількості комп'ютерів. А наступні кроки п'ятеро опитаних пов'язують із закупівлею дороговартісного медичного обладнання.

Основне завдання найближчого часу четверо з шести представників міжнародних організацій вбачають у навчанні основного керівного складу закладів охорони здоров'я навичкам стратегічного планування діяльності закладів, а троє – ефективного менеджменту та фандрайзингу. Щодо підготовки персоналу, то четверо з шести представників міжнародних організацій вбачають у навчанні лікарів міжнародним стандартам та протоколам роботи, а 50 % – ще й навичкам профілактики вигорання.

Таблиця 7// **SWOT-аналіз реалізації реформи у секторі охорони здоров'я за даними інтерв'ю**[17]

// ВНУТРІШНЄ

СИЛЬНІ СТОРОНИ

- // Досвід пілотного проекту щодо реформування системи охорони здоров'я 2012-2014 рр.
- // Наближення послуг до пацієнтів і більш тісний зв'язок з лікарем;
- // Можливість для пацієнтів обрати сімейного лікаря;
- // Лікарі первинної допомоги почали замислюватися над принципами роботи і працювати за протоколами, настановами та стандартами.
- // Свобода в наборі персоналу і у встановленні заробітних плат для керівників установ.

СЛАБКІ СТОРОНИ

- // Хаотичність інформації щодо майбутніх кроків реформування вторинної допомоги та невизначеність у перспективі майбутньої реорганізації закладів;
- // Відсутність контролю якості надання допомоги на первинній ланці;
- // Обмеженість Національного переліку ліків, відсутність у ньому необхідних препаратів;
- // Неможливість перенавчити велику кількість лікарів первинної ланки працювати за новими стандартами, більшість з них – передпенсійного віку;
- // Небажання молодих лікарів приїздити на периферію та у небезпечний регіон;
- // Знаходження і ЦПМСД, і поліклініки вторинної ланки в одній будівлі, і, як наслідок, відсутність розділення потоків пацієнтів;
- // Неефективність використання ресурсів закладів охорони здоров'я;
- // Дублювання лікарів-консультантів на первинному та спеціалізованому рівні (невропатолог, офтальмолог та інші);
- // Незадоволена потреба в дороговартісному обладнанні;
- // Відсутність перспективного планування (що має робити заклад через 5 років).

// ЗОВНІШНЄ

МОЖЛИВОСТІ

- // Реорганізувати та покращити надання допомоги;
- // Навчання головних лікарів питанням фінансового планування, встановлення цілей і контролю якості;
- // Розширення спектру платних послуг на законодавчому рівні.

ЗАГРОЗИ

- // Недофінансування;
- // Виділення фінансування з місцевих бюджетів за залишковим принципом;
- // Застарілі будівлі лікарень, їх планування, неможливість знайти фінансування на їх реконструкцію та переоснащення;
- // Низка відділень, що задіяні в наданні послуг (паталогоанатомічне, стерилізаційне та інші) не отримують фінансування;
- // Незалежний аудит лікарень не проводився – неможливість знати адекватну собівартість послуг;
- // Банкрутство лікарень.

03.7// НАЯВНІ РЕСУРСИ ДЛЯ СПІВПРАЦІ

Генеральне консульство Федеративної Республіки Німеччина
Посольство Австралії в Україні
Arche noVa в Україні
БФ «Лікарі без кордонів» (MSF)
Фонд ООН у галузі народонаселення (UNFPA)
Програма розвитку ООН в Україні (ПРООН)
Дитячий фонд ООН в Україні (ЮНІСЕФ)
Бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я в Україні (ВООЗ)
Прем'єр Уржанс Інтернасьональ (PUI)
Міжнародний Комітет Червоного Хреста (ICRC)
МБФ «Україно! Я за тебе»
Польський центр міжнародної допомоги
МБФ «АІСМ Україна»
Чеська гуманітарна організація «Людина в біді» (People in Need)
БФ «Міжнародна організація підтримки України»
Міжнародна організація з міграції (МОМ)
Німецьке товариство міжнародного співробітництва (GIZ)
БФ «Адвентистське агентство допомоги та розвитку в Україні» (ADRA Ukraine)

03.8// КООРДИНАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ СЕРЕД ДОНОРІВ ТА КЕРІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

В процесі глибинних інтерв'ю головних лікарів прозвучало два бачення координації діяльності серед донорів та керівників закладів охорони здоров'я:

1) є гарний досвід координації ПРООН і тому варто продовжити подібну практику (8 респондентів);

2) координацію покласти на державні органи управління Донецької області (2 респонденти).

З побажань – регулярно інформувати щодо наявних проєктів міжнародних організацій, створити сторінку сайту з контактами та актуальною інформацією щодо проєктів технічної підтримки та регулярно влаштовувати живі обговорення успіхів та бар'єрів до удосконалення системи охорони здоров'я в Донецькій області.

17 Сильні сторони показують існуючі ресурси, слабкі сторони – це сукупність внутрішніх факторів, що загальмовують розвиток та впровадження реформ у сфері охорони здоров'я. До можливостей відносяться тенденції або події в зовнішньому середовищі, реагуючи на які госпітальний округ зможе значно швидше просунутись до поставлених цілей. Під загрозами розуміється сукупність факторів, що можуть мати негативний вплив на розвиток/реформування охорони здоров'я в госпітальному окрузі, якщо не буде відповідної реакції.

ВИСНОВКИ:

01// Міжнародна і національна технічна та фінансова допомога розподілена нерівномірно серед закладів охорони здоров'я.

02// Дві третини закладів, що взяли участь в анкетуванні, не отримують жодної міжнародної чи національної допомоги.

03// Міжнародна технічна допомога в 2016-2018 роках у Краматорському та Покровському госпітальних округах переважно надавалася на будівельні матеріали, ремонт і реконструкцію, а також на медичне обладнання, комп'ютерну техніку та інше обладнання.

04// Серед національної технічної та фінансової допомоги в 2016-2018 роках у Краматорському та Покровському госпітальних округах переважало надання допомоги на будівельні матеріали, ремонт і реконструкцію.

05// Послуги громадянам України з непідконтрольних уряду України територій Донецької області в закладах охорони здоров'я Краматорського та Покровського госпітальних округів надаються в необхідному обсязі. Спеціальна реєстрація цих послуг не вимагається, і статистика стосовно них є не у всіх закладах охорони здоров'я.

06// Є понад 20 зацікавлених у співробітництві міжнародних організацій, що надають допомогу в сфері охорони здоров'я в Донецькій області.

07// Більшість респондентів схиляються до думки щодо необхідності координувати діяльність серед донорів і керівників закладів охорони здоров'я на платформі Програми ООН із відновлення та розбудови миру.

ДОДАТОК А.

Опрацьовані джерела інформації

01// Human Development Indices: Ukraine ranks 88th out of 189 countries. Posted on September 14, 2018.
http://www.ua.undp.org/content/ukraine/en/home/presscenter/pressreleases/2018/human-development-indices--where-does-ukraine-rank--.html

02// Середня очікувана тривалість життя при народженні в Україні (років)
https://cutt.ly/Brwp85e

03// Мінфін. Валовий внутрішній продукт
https://index.minfin.com.ua/ua/economy/gdp/2018/

04// Електронна карта Національної служби охорони здоров'я України
https://nszu.gov.ua/gromadyanam/elektronna-karta-misc-nadannya-pmd

05// МОЗ. План реформування екстренної допомоги.
http://moz.gov.ua/article/reform-plan/nova-koncepcija-rozvitku-ekstrenoi-dopomogi

06// Урядовий портал
https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/pro-zatverdzhennya-pereliku-ta-skla

07// Законодавство України. Про затвердження переліку та складу госпітальних округів Донецької області
https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995-2017-%D1%80

08// Міністерство регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України. Проєкти.
http://dfrr.minregion.gov.ua/Projects-list

09// UNICEF.
https://www.unicef.org/ukraine/

10// World Health Organization
https://www.who.int/home

11// ADRA Ukraine
http://www.adra.ua/

12// FTS. Ukraine 2016 (Humanitarian response plan)
https://cutt.ly/Nrwp7DU

13// FTS. Ukraine Humanitarian Response Plan (ПГР) 2019 (Humanitarian response plan).
https://cutt.ly/8rwp5e5

14// МОЗ України. Як мешканці тимчасово окупованих територій можуть отримати послуги сімейних лікарів, терапевтів і педіатрів. 19 липня 2019.
http://moz.gov.ua/article/reform-plan/jak-meshkanci-timchasovo-okupovanih-teritorij-mozhut-otrimati-poslugi-simejnih-likariv-terapevtiv-i-pediatriv

ДОДАТОК Б.

АНКЕТА ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ СИТУАЦІЙНОГО АНАЛІЗУ РЕСУРСІВ У СЕКТОРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РІВНІ ЛІКАРНІ

Мета цієї анкети полягає у вивченні ресурсів у секторі охорони здоров'я Донецької області, опису вже існуючих проєктів і програм, які використовуються для покращення ефективності та якості надання медичних послуг в закладі охорони здоров'я (ЗОЗ).

01// ОГЛЯД СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ЗАГАЛЬНОЇ СИТУАЦІЇ ЗІ ЗДОРОВ'ЯМ

01.1// Назва госпітального округу	
01.2// Назва закладу	
Керівник закладу охорони здоров'я	

02// ПАРТНЕРИ РІЗНИХ ФОРМ ВЛАСНОСТІ, З ЯКИМИ СПІВПРАЦЮЄ ЗАКЛАД ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

	Назва закладу/організації	Напрямок співпраці
02.1// Професійні та наукові організації		
02.2// Громадські організації та організації пацієнтів		
02.3// Інші групи, підприємства чи організації		

03// ІСНУЮЧА ДОПОМОГА

03.1// Існуюча міжнародна технічна допомога

Поточні проєкти (та ті що були започатковані з 2016), що фінансуються/лися міжнародними донорами, та програми технічної підтримки для ЗОЗ. У графі «Період надання» зазначити також чи розпочато/отримано фінансування

Організація, що надає допомогу	Контактна особа (ім'я та посада), E-mail або тел.	Назва проєкту чи програми	Щодо чого надається допомога	Об'єм допомоги (грн/рік)	Період надання допомоги

03.2// Існуюча національна технічна допомога

Поточні проєкти (та ті що були започатковані з 2016), що фінансуються/валися національними донорами, та програми технічної підтримки для ЗОЗ. У графі «Період надання» зазначити також чи розпочато/отримано фінансування

Організація, що надає допомогу	Контактна особа (ім'я та посада), E-mail або тел.	Назва проєкту чи програми	Щодо чого надається допомога	Об'єм допомоги (грн/рік)	Період надання допомоги

03.3// Міжнародні, національні та місцеві джерела безпосереднього фінансування

Фонди та інші джерела фінансування закладу з 2016 (прямий переказ коштів/грантів для виконання проєктів/планів, за виключенням зарплат і комунальних платежів). У графі «Період надання» зазначити також чи розпочато/отримано фінансування

Організація, що надає допомогу	Контактна особа (ім'я та посада), E-mail або тел.	Назва проєкту чи програми	Щодо чого надається допомога	Об'єм допомоги (грн/рік)	Період надання допомоги

03.4// Надання послуг охорони здоров'я

Які послуги (медичні, в тому числі реабілітаційні, паліативні та психосоціальні) надають національні, місцеві та міжнародні громадські організації в районі діяльності лікарні?

Організація, що надає допомогу	Назва проєкту (якщо відомо)	Перелік послуг, що надаються	Категорії людей, які охоплені послугами

03.5// Навчання

Які тематичні навчальні програми для надавачів медичних послуг проводилися з 2016 року закордонними організаціями та міжнародними тренерами

Назва навчання/ тренінгу	Для кого проводилися (фах медичного працівника)	Коли проводилися	Ким проводилися (Назва організації)	Кількість навчених осіб (якщо відомо)

03.6// Координація

Які координуючі наради, круглі столи та конференції проводилися з 2016 року міжнародними та національними партнерами, в яких прийняли участь керівництво та фахівці закладу

Назва навчання/ тренінгу	Для кого проводилися (фах медичного працівника)	Коли проводилися	Ким проводилися (Назва організації)	Кількість навчених осіб (якщо відомо)

04// МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ ДЛЯ ГРОМАДЯН УКРАЇНИ З НЕПІДКОНТРОЛЬНОЇ УРЯДУ ТЕРИТОРІЇ

04.1// Які послуги та в якій кількості надавалися для громадян України з непідконтрольної Уряду території на рівні первинної допомоги? (якщо є данні)

Перелік послуг	Кількість наданих послуг за 2018 рік

Послуг всього

04.2// Які послуги та в якій кількості надавалися для громадян України з непідконтрольної Уряду території на рівні спеціалізованої допомоги? (якщо є данні)

Перелік послуг	Кількість наданих послуг за 2018 рік

Послуг всього

ПРОГРАМА ООН ІЗ ВІДНОВЛЕННЯ ТА РОЗБУДОВИ МИРУ

Назва дослідження:
Проведення ситуаційного аналізу ресурсів у секторі охорони здоров'я Донецької області

Головний дослідник: Андрій Карачевський

№:

Версія /Дата: 1/ 12 червня 2019 р.

ТЕКСТ УСНОЇ ЗГОДИ КЕРІВНИКА ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

МЕТА

Ми хочемо розповісти детальніше про інтерв'ю, в якому Вам запропонували взяти участь. Після цього у Вас буде час, щоб поставити запитання. Ваша участь є добровільною. Ви можете відмовитись від участі у дослідженні. Якщо Ви візьмете в ньому участь, то можете вирішити зупинитися в будь-який момент або відмовитися відповідати на будь-яке запитання.

Це інтерв'ю є частиною дослідження, що проводиться на замовлення Програми ООН із відновлення та розбудови миру. Його мета полягає у вивченні ресурсів у секторі охорони здоров'я Донецької області, опису вже існуючих проєктів і програм, а також опису ефективних платформ, що слугують для координації діяльності серед донорів, які використовуються для покращення ефективності охорони здоров'я в регіоні. Ви були запрошені до участі, тому що Ви є керівником закладу охорони здоров'я в Краматорському/ Покровському госпітальному округу. Отримана нами інформація буде використовуватись для розробки стратегії розвитку вашого госпітального округу.

ПРОЦЕДУРИ

Ми поставимо Вам декілька запитань, щоб зрозуміти ситуацію з ресурсами у секторі охорони здоров'я у вашому госпітальному округу. Інтерв'ю триватиме приблизно годину, але не довше ніж півтори години. Інтерв'ю буде проведене з Вами індивідуально. Ми поставимо Вам тільки загальні запитання і не питатимемо про Вас особисто або про проблеми будь-яких конкретних осіб. Ви можете відмовитися відповідати на будь-яке питання в будь-який момент. Під час інтерв'ю ми будемо робити записи, щоб не втратити інформацію, яку Ви нам повідомляєте. Ці записи побачить та почує лише наша дослідницька команда. Усе, що Ви нам розкажете, буде конфіденційним.

РИЗИКИ / НЕЗРУЧНОСТІ

Участь у дослідженні не несе ніяких фізичних ризиків. Існує невелика ймовірність того, що деякі з питань, які ми поставимо, можуть змусити Вас почуватися некомфортно. Якщо це

відбудеться, ми можемо перейти до інших запитань або зупинити інтерв'ю. Ви не повинні розповідати нам нічого, чим Вам незручно ділитися. Ми не будемо просити Вас ділитися своєю особистою інформацією. Інформація, яку Ви надали, буде конфіденційною. Після заповнення цієї форми вона буде знаходитися в безпечному місці, а після завершення дослідження форми будуть знищені.

ПЕРЕВАГИ

Участь у дослідженні не принесе Вам безпосередніх переваг. Інформація, яку Ви надасте, допоможе зрозуміти якість та обсяг ресурсів у секторі охорони здоров'я у вашому госпітальному окрузі. Те, про що ми дізнаємося в результаті дослідження, буде використане під час розробки стратегії розвитку вашого госпітального округу.

ДОБРОВІЛЬНА УЧАСТЬ

Ви не зобов'язані погоджуватись на участь у цьому дослідженні і можете змінити свою думку в будь-який момент. Якщо у Вас є питання або сумніви щодо цього дослідження, Ви можете зв'язатися зі спеціалістом з управління охороною здоров'я Програму розвитку ООН в Україні:

ЗГОДА ПРОДОВЖУВАТИ

Чи даєте Ви згоду на участь у цьому дослідженні? **___Так** **____Ні**

Дякую.

Підпис інтерв'юера (на підтвердження того, що форму згоди було зачитано)

Дата

ПРОГРАМА ООН ІЗ ВІДНОВЛЕННЯ ТА РОЗБУДОВИ МИРУ

Назва дослідження:
Проведення ситуаційного аналізу ресурсів у секторі охорони здоров'я Донецької області

Головний дослідник: Андрій Карачевський

№:

Версія /Дата: 2/ 29 червня 2019 р.

ТЕКСТ УСНОЇ ЗГОДИ ПРЕДСТАВНИКА МІЖНАРОДНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ, ЩО НАДАЄ ДОПОМОГУ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

МЕТА

Ми хочемо розповісти детальніше про інтерв'ю, в якому Вам запропонували взяти участь. Після цього у Вас буде час, щоб поставити запитання. Ваша участь є добровільною. Ви можете відмовитись від участі у дослідженні. Якщо Ви візьмете в ньому участь, то можете вирішити зупинитися в будь-який момент або відмовитися відповідати на будь-яке запитання.

Це інтерв'ю є частиною дослідження, що проводиться на замовлення Програми ООН із відновлення та розбудови миру. Його мета полягає у вивченні ресурсів у секторі охорони здоров'я Донецької області, з усіма їх сильними та слабкими сторонами, можливостями та загрозами, опису вже існуючих проєктів і програм, а також опису ефективних платформ, що слугують для координації діяльності серед донорів, які використовуються для покращення ефективності охорони здоров'я в регіоні. Ви були запрошені до участі, тому що Ви є представником міжнародної організації, що надає допомогу у сфері охорони здоров'я в Донецькій області. Отримана нами інформація буде використовуватись для розробки стратегії розвитку Краматорського та Покровського госпітальних округів.

ПРОЦЕДУРИ

Ми поставимо Вам декілька запитань, щоб зрозуміти ситуацію з ресурсами у секторі охорони здоров'я в Краматорському та Покровському госпітальних округах. Інтерв'ю триватиме приблизно 30 хвилин. Інтерв'ю буде проведене з Вами індивідуально в Skype, Viber чи мобільним телефоном (як Вам зручніше). Ми поставимо Вам тільки загальні запитання і не питатимемо про Вас особисто або про проблеми будь-яких конкретних осіб. Ви можете відмовитися відповідати на будь-яке питання в будь-який момент. Під час інтерв'ю ми будемо робити записи, щоб не втратити інформацію, яку Ви нам повідомляєте. Ці записи побачить лише наша дослідницька команда. Усе, що Ви нам розкажете, буде конфіденційним.

РИЗИКИ / НЕЗРУЧНОСТІ

Участь у дослідженні не несе ніяких фізичних ризиків. Існує невелика ймовірність того, що деякі з питань, які ми поставимо, можуть змусити Вас почуватися некомфортно. Якщо це відбудеться, ми можемо перейти до інших запитань або зупинити інтерв'ю. Ви не повинні розповідати нам нічого, чим Вам незручно ділитися. Ми не будемо просити Вас ділитися своєю особистою інформацією. Інформація, яку Ви надали, буде конфіденційною. Після заповнення цієї форми вона буде знаходитися в безпечному місці, а після завершення дослідження форми будуть знищені.

ПЕРЕВАГИ

Участь у дослідженні не принесе Вам безпосередніх переваг. Інформація, яку Ви надасте, допоможе зрозуміти якість та обсяг ресурсів у секторі охорони здоров'я є в Краматорському та Покровському госпітальних округах. Те, про що ми дізнаємося в результаті дослідження, буде використане під час розробки стратегії розвитку цих госпітальних округів.

ДОБРОВІЛЬНА УЧАСТЬ

Ви не зобов'язані погоджуватись на участь у цьому дослідженні і можете змінити свою думку в будь-який момент. Якщо у Вас є питання або сумніви щодо цього дослідження, Ви можете зв'язатися зі спеціалістом з управління охороною здоров'я Програму розвитку ООН в Україні:

ЗГОДА ПРОДОВЖУВАТИ

Чи даєте Ви згоду на участь у цьому дослідженні? **___Так** **____Ні**

Дякую.

Підпис інтерв'юера (на підтвердження того, що форму згоди було зачитано)

Дата

КРАМАТОРСЬКИЙ
ГОСПІТАЛЬНИЙ ОКРУГ
Краматорськ
Покровськ
Донецьк
ПОКРОВСЬКИЙ
ГОСПІТАЛЬНИЙ ОКРУГ
ДОНЕЦЬКА ОБЛАСТЬ