

Міністерство  
цифрової трансформації  
України

# Антикорупційний та соціальний вплив відкритих даних Національної служби здоров'я України та Міністерства охорони здоров'я України

Аналітичний звіт





# Грудень 2020

Звіт підготовлений агенцією «Info Sapiens» та організацією IQVIA у межах USAID/UK aid проєкту «Прозорість та підзвітність у державному управлінні та послугах/TAPAS», що реалізується Фондом Євразія, та за сприяння Міністерства цифрової трансформації України.

Зміст цієї публікації є винятковою відповідальністю агенції «Info Sapiens» та організації IQVIA і не обов'язково відображає погляди Агентства USAID, Уряду США, Уряду Великої Британії або Фонду Євразія. Інформація та погляди, наведені у цьому звіті, належать авторам і не мають сприйматися як офіційна позиція Міністерства цифрової трансформації України. Міністерство не гарантує точності даних, наведених у публікації. Ні Міністерство, ні будь-хто, хто діє від імені Міністерства, не може нести відповідальності за використання інформації, що міститься у цій публікації.

## Автори дослідження:

- Дмитро Беланенко
- Інна Волосевич
- Світлана Жахалова
- Анна Марчук

## Рецензенти:

- Катерина Оніліогву
- Оксана Яремчук
- Дмитро Буханевич

Представники USAID/UK aid проєкту «Прозорість та підзвітність у державному управлінні та послугах/TAPAS» Фонду Євразія.



Виконання цього звіту стало можливим завдяки фінансовій підтримці Уряду США через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) та Уряду Великої Британії через UK aid у межах проєкту «Прозорість та підзвітність у державному управлінні та послугах/TAPAS».

Поширення звіту з некомерційною метою заохочується.

# Зміст

1	Список скорочень	3
2	Вступ	4
3	Методологія	6
4	Відповідальні органи та їхні повноваження	8
5	Стан доступу до даних Національної служби здоров'я України	9
6	Стан доступу до даних Міністерства охорони здоров'я України	12
7	Огляд світових практик у контексті відкритості даних щодо медичних виплат у сфері охорони здоров'я	14
7.1	Велика Британія	14
7.2	Данія	15
7.3	Польща	16
8	Сценарії використання відкритих даних	18
8.1	Зниження корупційних ризиків у фінансуванні сфери охорони здоров'я	18
8.2	Сприяння вчасним та повним виплатам заробітних плат для медичних працівників	23
8.3	Підвищення рівня обізнаності щодо роботи системи охорони здоров'я в Україні та довіри до системи	26
8.4	Покращення доступу до якісних лікарських засобів та послуг	34
9	Перелік організацій, з представниками яких провели інтерв'ю	42
10	Рекомендації	45
	Додаток 1. Порівняння доступних наборів відкритих даних у Великій Британії, Данії та Польщі та їх оцінка	50
	Додаток 2. Детальний опис наявних відкритих даних у сфері охорони здоров'я у референтних країнах	53
	Додаток 3. Визначення основних стейкхолдерів, які використовують дані Національної служби здоров'я України	62
	Додаток 4. Визначення основних цілей використання даних стейкхолдерами	64

# 1 Список скорочень

## ГО

Громадська організація

## ЕСОЗ

Електронна система охорони здоров'я

## ЗОЗ

Заклад охорони здоров'я

## МВФ

Міжнародний валютний фонд

## МОЗ

Міністерство охорони здоров'я

## НПОЛЗ

Національний перелік  
основних лікарських засобів

## НСЗУ

Національна служба здоров'я України

## ОДА

Обласна державна адміністрація

## ПМД

Перша медична допомога

## ПО

Пацієнтська організація

## СМД

Спеціальна медична допомога

## ЦГЗ

Центр громадського здоров'я

Відкриті дані згідно з визначенням українського законодавства – це «публічна інформація у форматі, що дозволяє її автоматизоване оброблення електронними засобами, вільний та безоплатний доступ до неї, а також її подальше використання»<sup>1</sup>. Відкриті дані допомагають контролювати роботу державних органів, покращувати державні сервіси та створювати нові послуги та інструменти. На основі відкритих даних створено десятки продуктів: онлайн-сервісів та аналітичних модулів, застосунків і чат-ботів, якими користуються мільйони людей щомісяця<sup>2</sup>.

Вимірювання впливу відкритих даних є вкрай важливим, оскільки воно оцінює діяльність органів влади та забезпечує механізм для відстеження прогресу в часі. В Україні за сприяння Міністерства цифрової трансформації вперше проводять серію тематичних досліджень про застосування відкритих даних для вирішення суспільних проблем.

У цьому дослідженні аналізують відкриті дані Національної служби здоров'я України (далі – НСЗУ) та Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ).

Автори звіту розглядають, яку цінність для громадськості, бізнесу та органів влади становлять відкриті дані НСЗУ та МОЗ. Скажімо:

- Завдяки відкриттю даних вдалося досягнути антикорупційного ефекту – підвищення прозорості та підзвітності НСЗУ та МОЗ – розпорядників державних коштів у сфері охорони здоров'я. Дашборди НСЗУ про виплати медзакладам і деталізацію відпущених лікарських засобів за програмою реімбурсації, сервіс «Є ліки», який використовує дані медичних закладів про надходження та залишки ліків, є прикладами антикорупційних інструментів.

---

<sup>1</sup> <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2939-17#Text>

<sup>2</sup> [https://cdn.regulation.gov.ua/f6/aa/ac/e6/regulation.gov.ua\\_GB%20Open%20data%20UA%20upd%20\(2\).pdf](https://cdn.regulation.gov.ua/f6/aa/ac/e6/regulation.gov.ua_GB%20Open%20data%20UA%20upd%20(2).pdf)

- Громадськості дані допомагають слідкувати за перебігом медичної реформи в Україні та швидко й якісно отримувати інформацію про медичні послуги. Сервіс «Є ліки» дає змогу отримати лікарські засоби у межах програми реімбурсації. Портал MedKontrol – обрати медичний заклад, лікаря та записатися на прийом онлайн, а також дистанційно отримати інформацію щодо захворювань, медичної діагностики та ліків. Медбот «Марта» допомагає оперативно та зручно отримати інформацію про перебіг медреформи, знайти необхідного лікаря та записатись на прийом без звернення напряму до медзакладу.
- Журналісти-розслідувачі отримують нові джерела інформації та інструменти для аналітики, ефективного моніторингу та контролю витрат бюджетних коштів у межах підготовки своїх матеріалів.
- Органи влади, що відповідають за реалізацію медичної реформи в Україні, отримують додаткові інструменти для планування та моніторингу успішності впровадження реформи.
- Бізнес використовує продукти на основі відкритих даних НСЗУ для донесення інформації про приватні медичні та аптечні заклади серед населення. Наприклад, сервіси «Є ліки» та «Відкрита медреформа» інформують населення про аптеки, зокрема приватні, які підписали договори з НСЗУ на постачання лікарських засобів у межах програми «Доступні ліки». Аналогічні функції виконує дашборд НСЗУ «Електронна карта аптек-учасниць програми реімбурсації лікарських засобів «Доступні ліки».

Існує низка ініціатив щодо кількісної оцінки готовності, впровадження та впливу відкритих даних, які використовують різні методи, включаючи опитування експертів, збір даних та детальне оцінювання даних.

Наразі є два основних напрями дослідження відкритих даних<sup>3</sup>: кількісні та якісні.

Кількісні підходи (індекси, рейтинги тощо) слугують для вимірювання прогресу політики відкритих даних і порівняння результатів з іншими країнами або встановленими показниками. Це дає змогу об'єктивно оцінювати діяльність держав у сфері відкритих даних. Вони зазвичай проводяться глобально, і Україна у них також розглядається<sup>4</sup>.

Якісні підходи базуються на аналізі інформації, інтерв'ю та фокусуються на дослідженні способів використання даних та впливу політики відкритих даних. Такі дослідження аналізують досягнуті ефекти, типології ефектів і фактори, які сприяють успіху проєктів у сфері відкритих даних. Обмеженням цих підходів є складність продемонструвати динаміку розвитку в часі.

За сприяння Міністерства цифрової трансформації України та за підтримки USAID/UK aid проєкту «Прозорість та підзвітність у державному управлінні та послугах/TAPAS» в Україні вперше проводять серію тематичних досліджень, що базується на міжнародному досвіді – методології проєкту «Open Data Impact». Вона містить вивчення окремих кейсів застосування відкритих даних через пряме спілкування з учасниками процесів, а також через урядові документи та інформацію у медіа. Першоджерелом стало безпосереднє спілкування з людьми, які працюють на межі сфер відкритих даних та охорони здоров'я в Україні, – керівниками сервісів, створених на основі відкритих даних, співробітниками НЗСУ, представниками громадських організацій та журналістами.

---

<sup>3</sup> <https://www.stateofopendata.od4d.net/chapters/issues/measurement.html>

<sup>4</sup> [https://opendatabarometer.org/4thedition/detail-country/?\\_year=2016&indicator=ODB&detail=UKR](https://opendatabarometer.org/4thedition/detail-country/?_year=2016&indicator=ODB&detail=UKR)

Це дослідження сфокусоване на вивченні практик використання відкритих даних НСЗУ та МОЗ, а також на виявленні впливу, який вони справляють на життя громадян, бізнес та діяльність органів влади. Протягом червня – липня 2020 року автори дослідження провели 20 глибинних дистанційних онлайн-інтерв'ю з ключовими респондентами на цю тематику.

Респонденти розповідали про свою діяльність, досвід використання даних НСЗУ та МОЗ у роботі, створені продукти на основі відкритих даних, а також надавали рекомендації щодо поліпшення екосистеми даних НСЗУ та МОЗ.

Оброблену інформацію згруповано за суспільними проблемами, які можна вирішити за допомогою відкритих даних. Кожен розділ містить приклади використання відкритих даних НСЗУ та МОЗ і супровідну інформацію: опис застосування даних та ефекти, яких вдалося досягнути.

Наприкінці звіту наведено рекомендації авторів і респондентів, що допоможуть повніше розкрити потенціал відкритих даних, які оприлюднюють НСЗУ та МОЗ.

У дослідженні згадуються не всі сервіси, що використовують відкриті дані НСЗУ та МОЗ. Зокрема, до звіту не увійшов YouControl.Virus<sup>5</sup>.

Додатковим завданням дослідження є опис проблем доступу до даних МОЗ (див. Додаток 1).

---

<sup>5</sup> <https://youcontrol.com.ua/virus/>



# Відповідальні органи та їхні повноваження

**Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ)** є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України. МОЗ забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я.

У 2018 році у межах реформи системи охорони здоров'я створено державний виконавчий орган – **Національну службу здоров'я України (НСЗУ)**. Її головною функцією є реалізація медичних державних гарантій за принципом «гроші ходять за пацієнтом», а саме: виплати медичним закладам здійснювати за послуги, реально надані пацієнтам. Механізм такий:

- Пацієнти вільно, незалежно від місця проживання обирають лікарів первинної ланки (терапевтів, педіатрів, сімейних лікарів) та підписують з ними декларацію.
- НСЗУ підписує договори з медичними закладами. І залежно від кількості декларацій, підписаних із лікарями первинної ланки кожного окремого закладу, НСЗУ переказує кошти медустанові за договором.

20 квітня 2018 року стартував перший етап медичної реформи в Україні, спрямований на реформування первинної ланки надання медичних послуг. Першого квітня 2020 року стартував другий етап медичної реформи. Заклади, які надають спеціалізовану та вузькоспеціалізовану допомогу, працюватимуть за аналогічним принципом – «гроші ходять за пацієнтом», а пацієнт матиме змогу обирати лікаря самостійно. Також існує програма медичних гарантій, і кожна послуга має фіксовану ціну, яку сплачує не пацієнт, а НСЗУ.

Завдяки створенню НСЗУ стала можливою трансформація фінансування медичних закладів, коли гроші перераховують не за кількість ліжок у лікарні, а залежно від кількості реально наданих послуг. Наприклад, якщо пацієнта не влаштовує якість послуг його сімейного лікаря чи терапевта, він у будь-який момент може перепідписати декларацію з іншим лікарем первинної ланки. Створення конкуренції між лікарями та медичними закладами має стимулювати їх до надання послуг вищого рівня і покращувати якість обслуговування.

Важливою складовою медичної реформи є система eHealth, яка забезпечила можливість обміну усією інформацією в електронному вигляді між НСЗУ, закладами першої медичної допомоги (ПМД) та спеціалізованої медичної допомоги (СМД), пацієнтами, аптеками та іншими учасниками системи охорони здоров'я. З одного боку, ключовим наслідком електронного обміну інформацією стала можливість оприлюднити дані, які перебували у розпорядженні НСЗУ, а з іншого – саме відкриті дані та дашборди, побудовані на їхній основі, стали важливим інструментом розвитку та функціонування медичної реформи.

## 5 **Стан доступу до даних Національної служби здоров'я України**

Згідно з постановою КМУ №753, Національна служба здоров'я України «оприлюднює відомості, що можуть сприяти підвищенню якості медичного обслуговування за програмою медичних гарантій, розпорядником або володільцем яких вона є, з дотриманням вимог законодавства про захист персональних даних та щодо інформації з обмеженим доступом»<sup>6</sup>.

Усі набори знеособлених відкритих даних НЗСУ публікуються на Єдиному державному вебпорталі відкритих даних. Наразі оприлюднено вісім наборів даних<sup>7</sup>. Перші чотири набори з'явилися у вересні 2019 року. Від моменту відкриття даних їх переглянули понад 48 000 разів, а завантажували – близько 6 800 разів<sup>8</sup>.

Серед відкритих даних, розпорядником яких є НЗСУ, найбільшою популярністю користується набір «Внесені в електронну систему охорони здоров'я декларації про вибір лікаря первинної медичної допомоги». Станом на жовтень 2020 року цей набір має 17 694 переглядів та належить до десяти найбільш популярних наборів на Єдиному державному вебпорталі відкритих даних.

П'ять найбільш популярних наборів даних НЗСУ станом на жовтень 2020 року мають такий вигляд:

- 1 Внесені в ЕСОЗ декларації про вибір лікаря ПМД (17 694 переглядів).
- 2 Інформація про суб'єктів господарювання, які уклали договір із НЗСУ за програмою медичних гарантій (7 848 переглядів).
- 3 Оплати надавачам медичної допомоги за програмою медичних гарантій (5 855 переглядів).
- 4 Інформація про аптечні заклади, які уклали договір із НЗСУ за програмою реімбурсації лікарських засобів «Доступні ліки» та відпускають ліки за електронними рецептами (1 997 переглядів).
- 5 Інформація про виписані електронні рецепти за програмою реімбурсації лікарських засобів «Доступні ліки» (1 660 переглядів).

До кінця 2020 року планують оприлюднити набір даних щодо медичних записів.

<sup>6</sup> <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/753-2019-п#Text>

<sup>7</sup> <https://data.gov.ua/organization/natsionalna-sluzhba-zdorovia-ukrainy>

<sup>8</sup> <https://data.gov.ua/stats2/organizations>

Окрім публікації даних, команда НСЗУ створює рішення на їхній основі – аналітичні дашборди для візуалізації інформації. НСЗУ є однією з перших державних установ в Україні, які почали використовувати дашборди для візуалізації даних у зручному для споживачів форматі. У лютому 2019 року НСЗУ розмістила на своєму сайті перший дашборд про виплати медичним закладам першої ланки за укладеними договорами. Однією з цілей розміщення інформації про виплати було забезпечення прозорості та підтвердження правомірного використання коштів. За місяць НСЗУ опублікувала новий дашборд – «Електронна карта місць надання первинної медичної допомоги». Всього на сайті НСЗУ розміщено 21 дашборд<sup>9</sup>.

Обсяг користування дашбордами на сайті НСЗУ становить 20% від усього трафіку сайту. У січні 2020 року кількість переглядів становила 176 732, а у березні 2020 року, перед стартом другого етапу медичної реформи, – 509 990 переглядів. Цей показник відвідування дашбордів є найбільшим за останні пів року та свідчить про високий рівень інтересу до таких продуктів, діяльності НСЗУ та перебігу медичної реформи. Загалом, за перші три квартали 2020 року кількість переглядів дашбордів на сайті НСЗУ становила понад 2 млн<sup>10</sup>.

Розпорядником усіх даних у вигляді дашбордів та інформації у форматі відкритих даних є НСЗУ, за винятком дашбордів про поширення коронавірусу, зокрема «Оперативний моніторинг ситуації довкола COVID-19»<sup>11</sup>. Розпорядником цих даних є Центр громадського здоров'я.

НСЗУ планує запуск нових дашбордів з огляду на старт другого етапу медичної реформи. Від квітня 2020 року НСЗУ запустила процес підписання договорів із закладами спеціалізованої медичної допомоги (СМД), запрацювали електронні направлення до лікарів вузької спеціалізації, а також електронні медичні картки та електронні медичні записи (медична статистика).

Перші дашборди щодо другого етапу медреформи, а саме про електронні направлення та електронні медичні записи в ЕСОЗ – уже доступні на сайті НСЗУ.

---

<sup>9</sup> <https://nszu.gov.ua/e-data/dashboard>

<sup>10</sup> За даними НСЗУ

<sup>11</sup> <https://nszu.gov.ua/covid/dashboard>

НСЗУ використовує кілька підходів, ухвалюючи рішення стосовно того, які дані відкрити та опублікувати на держпорталі відкритих даних. Перший підхід – це врахування запитів, які НСЗУ отримує від користувачів своїх продуктів або даних. Другий – внутрішні обговорення і затвердження пропозицій аналітиків НСЗУ, які відстежують, зокрема, динаміку розвитку реформи медичної системи та виклики і можливості цих змін.

Також НСЗУ працює над аналітичними показниками клінічної практики кожного з медичних закладів, які надають послуги на замовлення служби: коли даних у системі буде достатньо для аналізу, пацієнти зможуть спиратися на ці показники, обираючи медичний заклад, який надає кращі та якісніші певні медичні послуги. Це допоможе пацієнтам ухвалювати більш обґрунтовані рішення, що також впливатиме на удосконалення якості медичних послуг, ефективність роботи медичних закладів. А також стане інструментом порівняння рівня наданих послуг та ухвалення рішень для самих лікарів, керівництва медичних закладів, місцевої влади.

Отже, НСЗУ є одним із найбільш відповідальних розпорядників даних, розкриваючи набори проактивно, у форматах, що відповідають усім вимогам законодавства щодо відкритих даних.

## 6 Стан доступу до даних Міністерства охорони здоров'я України

Згідно з положенням про Міністерство охорони здоров'я України<sup>12</sup>, на нього покладено обов'язок впровадження електронної системи охорони здоров'я, ведення баз даних та електронних реєстрів. Із цією діяльністю тісно пов'язане оприлюднення відкритих даних у сфері охорони здоров'я, набори яких створюють на основі інформації, розпорядником якої є МОЗ.

Згідно з Постановою №835<sup>13</sup> КМУ «Про затвердження Положення про набори даних, які підлягають оприлюдненню у формі відкритих даних» від 08.07.2020, МОЗ повинно публікувати 23 набори даних на Єдиному державному вебпорталі відкритих даних. Однак наразі жодного з наборів не опубліковано. На сайті МОЗ існує розділ «Відкриті дані»<sup>14</sup>, де розміщено 14 із 23 наборів, що підлягають оприлюдненню. Проте наявні файли не відповідають вимогам законодавства щодо формату відкритих даних, бо не є у машиночитаному форматі, не мають уніфікованої структури, відсутні паспорти наборів даних тощо.

Під час аналізу даних у розділі «Відкриті дані» на сайті МОЗ виявили такі проблеми:

- Переліку із посиланнями на дані не оновили відповідно до нової постанови. Відкриті дані розміщені від 20 грудня 2017 року згідно з вимогами попередньої постанови, хоча згідно законодавчого документу дані повинні оновлювати у тримісячний термін.
- У 8 із 23 (35%) обов'язкових наборів даних відсутнє посилання на файл, тобто дані на сайті не розміщені, є тільки назви цих наборів.
- Одне посилання вказує на Центр медичної статистики МОЗ України, де відсутні будь-які дані, посилання неактуальне.
- Один набір даних містить некоректну назву файлу: підписаний як інший набір, який мають оприлюднити.
- Три набори даних не агреговані у єдиний файл, а розміщені у вигляді великої кількості окремих PDF-файлів.

<sup>12</sup> <https://moz.gov.ua/polozhennja-pro-ministriv>

<sup>13</sup> <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/835-2015-p#Text>

<sup>14</sup> <https://moz.gov.ua/vidkriti-dani>

- Шість активних посилань ведуть не на набір даних, а на інші ресурси. Наприклад, на наказ, у якому міститься посилання на додаток із потрібними даними або на інші сайти, де необхідно шукати дані – Комітет з питань гігієнічного регламентування МОЗ України, Державний експертний центр МОЗ України, Центр медичної статистики МОЗ України.
- Один із наборів знайти майже неможливо, якщо не переходити по чергово за усіма наявними посиланнями. Скажімо, щоб подивитися Державний реєстр небезпечних факторів, необхідно перейти за посиланням на сайт Комітету з питань гігієнічного регламентування МОЗ України, де за допомогою опції пошуку за номером CAS або номером Державної реєстрації небезпечного фактору знайти небезпечні фактори. Тобто, щоб подивитися перелік небезпечних факторів, необхідно володіти додатковою інформацією, а також знати, який саме фактор шукаєте та його номер.
- Окремо слід наголосити на проблемі, що пов'язана з Національним переліком основних лікарських засобів (НПОЛЗ) та Державним реєстром лікарських засобів (ДРЛС). НПОЛЗ розміщений на сайті МОЗ не у вигляді реєстру, придатного до використання, а як постанова. Це ускладнює пошук лікарських засобів, які належать до Нацпереліку. НПОЛЗ є одним із основних наборів даних МОЗ, його використовує для роботи низка проєктів – «Ліки Контроль», «Є ліки», MedControl, медбот «Марта», а також усі, хто прагне будувати свої продукти на основі відкритих медичних даних. Користувачі нарікають на незручний формат цього набору та його непридатність до використання.

Зважаючи на значні проблеми із наповненням та структурою даних, що публікуються МОЗ, розроблення інструментів на їхній основі є надзвичайно ускладненим, переважно не підлягає автоматизації та вимагає значних часових витрат.

## 7 Огляд світових практик у контексті відкритості даних щодо медичних виплат у сфері охорони здоров'я

Для порівняльного аналізу досягнень України щодо відкритості даних у сфері охорони здоров'я обрали такі країни: Велику Британію, Данію та Польщу<sup>15</sup>. Данія – країна з переважно державним фінансуванням охорони здоров'я, де усі типи лікувальних закладів забезпечують як централізовано, так і місцевими бюджетами регіонів. Данія має найнижчий рівень корупції у світі, за даними Transparency International<sup>16</sup>. Велика Британія є одним із лідерів серед 30 країн, що взяли на себе зобов'язання з розвитку відкритих даних, і наразі посідає друге місце у рейтингу за рівнем прогресу у розвитку відкритих даних<sup>17</sup>. Польща – країна, близька до України за напрямками розвитку історично, технологічно та економічно, має доволі схожу структуру медичної галузі та активно впроваджує електронну систему охорони здоров'я.

### 7.1 Велика Британія

Медична система у Великій Британії представлена британською Національною службою здоров'я – National Health Service (NHS). Вона охоплює більшість витрат британців на медицину, перелік медичних послуг не є фіксованим і змінюється щороку. Саме британська Національна служба здоров'я стала прикладом для наслідування і побудови нової реформованої системи охорони здоров'я в Україні<sup>18</sup>.

Відкриті дані у галузі охорони здоров'я у Великій Британії почали публікувати ще від 2012 року<sup>19</sup>. Аналіз відкритих даних НСЗУ засвідчив, що у Великій Британії найбільша кількість аналогічних з Україною відкритих даних порівняно з іншими референтними країнами – 5 із 12 наборів даних. Один із цих п'яти наборів даних міститься у вигляді тексту на вебсторінці, інші доступні у машиночитаних форматах xls та csv (див. Додаток 2).

<sup>15</sup> <https://opendatabarometer.org/doc/leadersEdition/ODB-leadersEdition-Report.pdf>

<sup>16</sup> <https://www.transparency.org/en/cpi/2019/results/table#>

<sup>17</sup> <https://opendatabarometer.org/leadersedition/report/#findings>

<sup>18</sup> <https://voxukraine.org/uk/hto-platit-za-medichni-poslugi-dosvid-ssha-britaniyi-frantsiyi-gruziyi-ta-ukrayini/>

<sup>19</sup> <https://focus.ua/opinion/opinions/400691>

Система охорони здоров'я Данії характеризується вільним доступом до медичного обслуговування завдяки фінансуванню з податків громадян, а також якісним обслуговуванням, високим рівнем діджиталізації та потужними базами медичних даних про пацієнтів.

Комунікація між лікарями та пацієнтами здебільшого відбувається за допомогою електронної системи, серед можливостей якої:

- Електронні медичні записи.
- Результати лабораторних аналізів.
- Електронні направлення до вузьких спеціалістів.
- Електронні звернення щодо госпіталізацій<sup>20</sup>.

Незважаючи на потенційно цікаві для використання великі обсяги деяких баз даних (наприклад, база лікарів загальної практики збирається від 1995 року, а реєстр використання медичних препаратів, що охоплює усю країну, збирається від 1994 року і дотепер), доступ до них не є повністю відкритим, значна частина даних не є широко доступною і потребує персональної реєстрації на сайті чи введення іншої спеціальної інформації (NemID) (див. Таблицю 1). Відкриті дані, які вдалося знайти, були у форматі xls – і це дані щодо ринку праці у сфері охорони здоров'я (див. Додаток 2).

---

<sup>20</sup> <https://sum.dk/>



Польща є найближчим сусідом України з погляду географічного розташування і моделі розвитку та реформування системи охорони здоров'я. Наразі у Польщі, як і в Україні, медична система перебуває у процесі реформування та переходу до системи, схожої на британську Національну службу здоров'я<sup>21</sup>.

У структурі охорони здоров'я Польщі є аналог НСЗУ – Народний фонд здоров'я (Narodowy Fundusz Zdrowia – NFZ)<sup>22</sup>. Фонд заснований у 2003 році, фінансує надання послуг охорони здоров'я і розміщує відкриті дані на своєму сайті та на державному порталі відкритих даних Польщі<sup>23</sup> за різними напрямками та програмами.

Частина даних, що їх публікує NFZ, розміщена на різних сайтах: наприклад, дані про коронавірусну інфекцію доступні на урядовому сайті<sup>24</sup>, дані про лікарні для пацієнтів із коронавірусом – на порталі Міністерства охорони здоров'я<sup>25</sup>. Ці дані не завжди можна завантажити у вигляді файлу, часто доступний перегляд – у форматі таблиць на сайті.

У вигляді файлів для завантаження у форматі xls вдалося знайти тільки Реєстр лікарських засобів та дані про Державні субсидії щодо Національної програми охорони здоров'я, які за змістом відповідають українському набору даних «Оплати надавачам медичних послуг за програмою медичних гарантій» (див. Додаток 2).

---

<sup>21</sup> <https://ideas.repec.org/a/kse/chasop/v1y2018i1p13-20.html>

<sup>22</sup> [nfz.gov.pl](https://nfz.gov.pl)

<sup>23</sup> <https://dane.gov.pl/dataset?category%5Bid%5D%5Bterms%5D=137>

<sup>24</sup> <https://www.gov.pl/web/koronawirus/wykaz-zarazen-koronawirusem-sars-cov-2>

<sup>25</sup> <https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/podejrzewasz-ze-masz-koronawirusa#szpitale-z-oddzialami-zakaznymi>

Загалом, якщо аналізувати медичні відкриті дані у трьох країнах щодо аналогічності наборів, розміщених на українському Єдиному державному вебпорталі відкритих даних, то найбільш схожими наборами оперує Велика Британія. Наступною за схожістю наборів даних є Польща.

За характеристиками відкритих даних щодо досліджуваних наборів даних Україна демонструє високі показники серед референтних країн, надто порівняно з Данією та Польщею.

Слід зазначити, що відсутність деяких даних у Великій Британії, Данії чи Польщі не пов'язана з відсутністю відповідних програм або складових функціонування медичної системи. Так, в усіх згаданих країнах у тому чи іншому вигляді присутня програма медичних гарантій, і держава сплачує послуги, що надають медичні заклади. В усіх референтних країнах існують програми реімбурсації ліків і використовують електронні рецепти та направлення. Проте не усі дані у референтних країнах є у вільному доступі чи мають машиночитаний формат.

Така ситуація може бути зумовлена рівнем корупції в Україні та згаданих країнах. Відкриті дані – ефективний інструмент протидії корупції, і для України ця проблема особливо актуальна, тому і запит на такі дані є вищим. Станом на 2019 рік Україна перебувала на 126-му місці зі 180 країн за індексом сприйняття корупції<sup>26</sup>, натомість Данія – на першому місці, Велика Британія – на 12-му, Польща – на 41-му.

---

<sup>26</sup> <http://cpi.ti-ukraine.org/#/>

## 8 Сценарії використання відкритих даних

### 8.1 Зниження корупційних ризиків у фінансуванні сфери охорони здоров'я

#### ⚠️ Проблема

За даними МОЗ<sup>27</sup>, у 2018 році Україна вперше на 100% забезпечила лікарні за 12 напрямками. Загалом за 40 напрямками державної програми закуповують близько 500 препаратів та понад 700 медичних виробів<sup>28</sup>. Водночас, згідно зі статистикою звернень на гарячі лінії урядового контактного центру та НСЗУ, поширеними є ситуації з відмовами у видачі ліків безоплатно або на пільгових умовах<sup>29</sup>. Станом на 2019 рік частка споживачів амбулаторної допомоги, які платили за товари медичної допомоги, сягала 46%, зрісши порівняно з 2018 роком (36%)<sup>30</sup>.

Більшість госпіталізованих пацієнтів, згідно дослідження 2019 року<sup>31</sup>, відповіли, що не отримували безоплатних ліків під час госпіталізації. Водночас 40% серед тих, хто мав можливість отримати ліки безоплатно, сплатили за них суму в розмірі від п'яти до шести тисяч гривень. Такі витрати створюють фінансовий тягар на пацієнтів та їхні сім'ї: середня сума витрат на одного пацієнта становить понад одну тисячу гривень, 44% пацієнтів не придбали усіх призначених ліків через брак коштів.

#### 🤔 На кого впливає

Пацієнти та їхні сім'ї.

<sup>27</sup> <https://moz.gov.ua/article/health/jakimi-likami-ta-medichnimi-virobami-zabezpechujutsja-pacienti-zavdjaki-derzhavnim-zakupivljam>

<sup>28</sup> <https://moz.gov.ua/zakupivli-likiv>

<sup>29</sup> <https://ukurier.gov.ua/uk/articles/paciyenti-prosyat-bezkoshtovnih-medikamentiv/> та <https://data.gov.ua/dataset/16c1a854-efc7-43b1-9429-c2eafabeb505/resource/45af8e6b-0529-46aa-8cd4-9a523069f62f>

<sup>30</sup> [http://health-index.com.ua/HI\\_Report\\_2019\\_Preview.pdf](http://health-index.com.ua/HI_Report_2019_Preview.pdf)

<sup>31</sup> [http://health-index.com.ua/HI\\_Report\\_2019\\_Preview.pdf](http://health-index.com.ua/HI_Report_2019_Preview.pdf)

## **✓ Як відкриті дані допомагають вирішити проблему**

Завдяки відкритим даним, що допомагають контролювати рух коштів у сфері охорони здоров'я, з'явилася можливість незалежного контролю з боку громадських організацій, а також громадського нагляду за процесом витрат.

Дані про надходження та залишки лікарських засобів дають змогу оперативно перевірити наявність ліків у медичному закладі. У випадку, коли згідно даних на балансі лікарні є препарати у наявності, проте пацієнт дістав відмову у їх видачі безоплатно і вимогу придбати їх власним коштом, то пацієнт може обґрунтовано поскаржитися до компетентних органів та зрештою отримати препарат або відшкодування за його покупку.

## Приклади використання відкритих даних

### Сервіс «Є ліки» – для перевірки наявності лікарських засобів у медичних закладах

«Є ліки»<sup>32</sup> – сайт, на якому кожен пацієнт може перевірити наявність лікарських засобів у своїй лікарні. Сервіс збирає дані від медичних закладів про надходження ліків, закуплених державою, та щотижнево – про залишки ліків.

Кожен медичний заклад, який зареєструвався на сайті «Є ліки», має власний кабінет. У ньому відповідальна особа медичної установи одноразово повинна сформувавши базу лікарських препаратів, які можуть постачатись та бути на балансі лікарні, а потім один раз на тиждень коригувати кількість та додавати до бази нові ліки, якщо треба. Усі дані про лікарські засоби, внесені медичними закладами, автоматично агрегуються сервісом у єдину базу. Це дозволяє пацієнтам перевіряти доступність необхідних препаратів у лікарнях по всій Україні, а також є джерелом інформації для державних органів, громадських, пацієнтських та інших організацій про забезпеченість медичного закладу ліками.

Сайт «Є ліки» використовує у своїй роботі дані МОЗ<sup>33</sup> та Кабінету Міністрів України. Здебільшого це накази щодо переліку ліків, які мають закуповуватися державним коштом та розподілятися у лікарні, а також Національний перелік основних лікарських засобів. На сайті ця інформація доступна у вигляді розділів «Централізовані державні закупівлі» та «Місцеві обов'язкові закупівлі» (зокрема, Національний перелік основних лікарських засобів). Частково інформація щодо залишків лікарських засобів публікується розпорядниками даних та доступна на Єдиному державному вебпорталі відкритих даних<sup>34</sup>.

Сьогодні на сайті зареєстровано близько 2 000 лікарень. Рівень підключення медичних закладів до сервісу різний залежно від регіону. Так, у Києві до сервісу приєднані майже всі лікарні; найнижчі показники «підключеності» медичних закладів станом на травень 2020 року мають Івано-Франківська область (11 медичних закладів, з яких тільки сім ведуть свої кабінети), Херсонська область (три медичні заклади) і Полтавська область (з 15 зареєстрованих лікарень 10 ведуть записи залишків ліків).

Щомісяця сайт «Є ліки» відвідують близько 30 тисяч разів, а середня кількість унікальних користувачів становить близько 14 тисяч.

---

<sup>32</sup> <https://eliky.in.ua/>

<sup>33</sup> Дані із сайту Міністерства охорони здоров'я України

<sup>34</sup> Єдиний державний вебпортал відкритих даних

## Вплив відкритих даних НСЗУ та МОЗ на зниження корупційних ризиків та зловживань у сфері охорони здоров'я

### Антикорупційний ефект

Для НСЗУ одним із найважливіших кроків впровадження першого етапу медичної реформи стало підтвердження прозорості та підзвітності щодо розпорядження державними коштами.



Коли створювалася НСЗУ, існувало багато чуток, що – це погано, це корупційний монстр. Як це так: такі суми грошей – і всі зосереджені в одних руках. Тому для нас було вкрай важливо приділити увагу саме публічному звітуванню, щоб показати, що НСЗУ не є корупційним органом.



**Василь Півень,**  
в. о. керівника відділу аналізу даних НСЗУ

Ресурс «Є ліки» – дієвий інструмент протидії корупційним ризикам під час розподілу лікарських засобів, що закуповуються державним коштом. Існування у відкритому доступі даних про залишки ліків робить неможливим замовчування медичним персоналом реальної інформації про безкоштовні ліки та використання їх у власних інтересах.

Завдяки функціонуванню сайту «Є ліки» медичні заклади дістали можливість автоматизувати процес звітування перед МОЗ про надходження та залишки ліків і у такий спосіб підтверджують прозорість своєї діяльності. Ресурс також є зручним у використанні для самих медичних установ, бо дозволяє лікарям відслідковувати залишки препаратів у медзакладі.

За словами Ніни Астафорової-Яценко, керівниці благодійного фонду «Діти з гемофілією», [eliku.in.ua](http://eliku.in.ua) – сайт із суворою звітністю. Якщо бухгалтерія медзакладу повідомила, що у них є 200 флаконів препарату, то вони дійсно є, і їх не списали. Так, пацієнти можуть отримати безоплатні медикаменти. Бувало, що лікарні «губили» кількасот флаконів. Але потім «знаходили», саме завдяки цьому ресурсу<sup>35</sup>.

---

<sup>35</sup> <https://life.pravda.com.ua/health/2019/11/13/238887/>

## 8.2 Сприяння вчасним та повним виплатам заробітних плат для медичних працівників

### ⚠️ Проблема

До впровадження у березні 2020 року в Україні карантину з метою запобігання поширенню захворювання на COVID-19 борг за зарплатами перед медпрацівниками становив близько 15 млн гривень та зріс під час епідемії коронавірусу на 54% – до 23 млн гривень<sup>36</sup>. Найбільший приріст заборгованості спостерігався у Львівській, Тернопільській та Київській областях. Працівники деяких медичних закладів не вийшли на робочі місця, отримавши заробітну плату нижчу, ніж до пандемії<sup>37</sup>.

### 🤔 На кого впливає

Працівники медичних закладів, пацієнти.

### ✅ Як відкриті дані допомагають вирішити проблему

Завдяки відкритим даним, що дають змогу контролювати рух коштів у сфері охорони здоров'я та стан виплат, зокрема заробітні плати працівникам, з'являються нові інструменти впливу на відповідальні органи влади. До того ж, наявність такої інформації у публічному доступі сприяє її поширенню у медіапросторі та створенню публічного тиску для вирішення питання.

<sup>36</sup> <https://www.epravda.com.ua/news/2020/05/29/661134/>

<sup>37</sup> <https://www.5.ua/kyiv/menshe-nizh-do-pandemii-medyku-stolychnoi-likarni-vyishly-na-protest-cherez-ukrai-nyzku-zarplatniu-213957.html>



## Приклад використання відкритих даних

### Дослідження від YouControl про виплати заробітних плат медичним працівникам

YouControl<sup>38</sup> – аналітична система для перевірки відповідності та надійності компаній, аналізу ринків, ділової розвідки і розслідувань. YouControl надає доступ до понад 4,5 млн записів з українських державних реєстрів: відомостей про юридичних і фізичних осіб-підприємців, понад 60 млн судових документів, 300 тис. ліцензій<sup>39</sup>.

YouControl дає змогу вирішити такі завдання:

- Моніторинг офіційних відомостей контрагентів за інформацією з відкритих даних.
- Рішення у галузі корпоративної економічної та інформаційної безпеки.
- Конкурентна розвідка, бізнес-аналітика.
- Аналіз декларацій та державних закупівель.

У травні 2020 року аналітики YouControl провели дослідження<sup>40</sup> щодо затримки виплат заробітної плати медичним працівникам в умовах карантину. Проаналізували дані реєстру Держслужби з питань праці щодо виплати заробітних плат медичним працівникам та відкриті дані про своєчасні та повні виплати НСЗУ медичним закладам. Зокрема виявили, що, незважаючи на певне зменшення зарплатного боргу в Україні загалом, заборгованість перед медичними працівниками лише зросла та на травень 2020 року становила 23,11 млн гривень. Прикметно, що, за словами пресслужби НСЗУ, всі виплати за надані послуги здійснено вчасно та у повному обсязі<sup>41</sup>.

---

<sup>38</sup> <https://youcontrol.com.ua/>

<sup>39</sup> <https://utrpi.org.ua/treningovyj-seminar-z-faktchekingu-ta-vykorystannya-systemy-yu-kontrol/>

<sup>40</sup> <https://youcontrol.com.ua/data-research/zarplatni-borgy-mediciv/>

<sup>41</sup> <https://www.epravda.com.ua/news/2020/05/29/661134/>

## 👉 Вплив відкритих даних НСЗУ та МОЗ на вирішення проблеми заборгованості за заробітними платами для медичних працівників

### Покращення урядування

Дослідження YouControl щодо затримки виплат заробітної плати медичним працівникам привернуло увагу громадськості та викликало резонанс у медіапросторі<sup>42</sup>.

Завдяки публічному тиску на проблему звернули увагу й представники влади, зокрема Президент України. Пресслужба В. Зеленського за підсумками наради з питань запобігання поширенню коронавірусної інфекції COVID-19 прозвітувала про погашення заборгованості перед медичними працівниками<sup>43</sup> на суму 23,11 млн гривень<sup>44</sup>.

Саме завдяки використанню відкритих даних реєстру Держслужби з питань праці та відкритих даних НСЗУ вдалося привернути увагу до проблеми та прискорити вирішення питання заборгованості медичним працівникам.

---

<sup>42</sup> <https://hromadske.ua/posts/borgi-iz-zarplati-medikam-za-chas-karantynu-zrosli-na-ponad-50-youcontrol>,  
[https://lb.ua/society/2020/05/29/458674\\_youcontrol\\_dolgi\\_zarplate.html](https://lb.ua/society/2020/05/29/458674_youcontrol_dolgi_zarplate.html),  
[espreso.tv/news/2020/05/29/za\\_chas\\_karantynu\\_zaborgovanist\\_po\\_zarplati\\_pered\\_medykamy\\_zroslo\\_na\\_54\\_youcontrol\\_infografika](https://espreso.tv/news/2020/05/29/za_chas_karantynu_zaborgovanist_po_zarplati_pered_medykamy_zroslo_na_54_youcontrol_infografika),  
<https://delo.ua/economyandpoliticsinukraine/za-chas-karantynu-borgi-po-zarplati-medikiv-zros-369032/> та  
<https://www.epravda.com.ua/news/2020/05/29/661134/>

<sup>43</sup> <https://www.president.gov.ua/news/koronavirus-viplati-likaryam-i-miscevi-vibori-zvernennya-pre-61041>

<sup>44</sup> <https://hromadske.ua/posts/majzhe-vsi-oblasti-viplatili-medikam-300-nadbavok-za-berezen-moz>

## 8.3 Підвищення рівня обізнаності щодо роботи системи охорони здоров'я в Україні та довіри до системи

### ⚠ Проблема

Згідно з даними НСЗУ<sup>45</sup>, станом на вересень 2019 року 31% українців не підписали декларації з сімейним лікарем, що може свідчити про недостатній рівень обізнаності або низьку довіру до системи охорони здоров'я. Водночас проблема високої вартості та низької якості медичних послуг<sup>46</sup> є третьою за важливістю для українців після війни на сході та корупції.

Серед наявних питань та проблем варто виокремити такі:

- Недостатня поінформованість щодо вибору та процесу підписання декларацій із лікарями первинної ланки. Відсутність інформації про те, який із медичних закладів уже підписав договір із НСЗУ, скільки лікарів для підписання декларації має певний медичний заклад, їхня завантаженість та чи вичерпаний уже ліміт з набору пацієнтів у певного лікаря.
- Відсутність інформації про лікарські засоби, придбання яких фінансується державою у межах програми «Доступні ліки».
- Недостатня поінформованість про перебіг медичної реформи.

Незважаючи на всебічну підтримку медичної реформи міжнародними партнерами й організаціями<sup>47</sup> та заклики до збереження нинішнього курсу у реформуванні системи охорони здоров'я, в Україні ставлення громадськості до реформи є неоднозначним. Серед основних міфів про медичну реформу найчастіше зустрічаються такі<sup>48</sup>:

- Медицина стане платною і дуже дорогою.
- Медреформа призведе до закриття лікарень і звільнення медиків.
- Села залишаться без лікарів.
- Реформа поглибить кадровий «голод», лікарів ще більше не вистачатиме.

<sup>45</sup> [https://nszu.gov.ua/storage/files/zvit-2019\\_1586443884.pdf](https://nszu.gov.ua/storage/files/zvit-2019_1586443884.pdf)

<sup>46</sup> [https://nazk.gov.ua/wp-content/uploads/2020/05/Corruption\\_Survey\\_2020\\_Presentation\\_Info-Sapiens.pdf](https://nazk.gov.ua/wp-content/uploads/2020/05/Corruption_Survey_2020_Presentation_Info-Sapiens.pdf), слайд 3

<sup>47</sup> [https://lb.ua/society/2020/02/24/450770\\_zapadnie\\_partneri\\_prizvali\\_ukrainu.html](https://lb.ua/society/2020/02/24/450770_zapadnie_partneri_prizvali_ukrainu.html)

<sup>48</sup> <https://moz.gov.ua/article/news/10-mifiv-pro-medichnu-reformu>

Крім того, від моменту старту реформи у 2018 році ЗМІ публікували неоднозначну інформацію про її перебіг та реалізацію. Так, близько 22% усіх матеріалів мали негативний контекст щодо медичної реформи, ще 8% – містили маніпуляції та фейки<sup>49</sup>. Крім того, медреформа потрапила до списку тем, якими найчастіше маніпулювали депутати Верховної Ради у 2019 році<sup>50</sup>.

## На кого впливає

Громадськість, бізнес, органи влади, що відповідають за реалізацію медичної реформи.

## Як відкриті дані допомагають вирішити проблему

Відкриті дані медичної сфери допомагають вирішити низку проблем у контексті низького рівня поінформованості щодо згаданих вище питань, зокрема:

- Відкриті дані, які публікує НСЗУ, сприяють прозорості функціонування установи та дають змогу будь-кому перевірити достовірність інформації про діяльність НСЗУ та перебіг медичної реформи.
- За допомогою інтерактивних сервісів та продуктів, створених на основі відкритих даних медичної сфери, громадяни отримують інформацію щодо підписання декларацій із лікарями у зрозумілому та інформативному форматі.
- Створення сервісів на основі відкритих даних сприяє залученню громадян та аптек до програми «Доступні ліки», надаючи у доступному та оперативному форматі таку інформацію: пацієнтам – щодо наявності лікарських препаратів, які можна отримати безкоштовно, власникам аптек – про місцезнаходження аптек-учасниць програми, рівень конкуренції на ринку та об'єми виплат аптекам і, відповідно, аналіз можливостей власної участі у програмі. Інформування про результати медичної реформи, що базується на реальних даних, історіях та прикладах, позитивно впливає на ставлення населення до реформи та на оцінку стану справ у сфері загалом<sup>51</sup>.

<sup>49</sup> <https://imi.org.ua/monitorings/ulyanu-suprun-i-medreforma-v-internet-zmi-doslidzhennya-imi-i28352>

<sup>50</sup> <https://voxukraine.org/uk/novi-deputati-stara-brehnya/?fbclid=IwAR3tSiENvbIRS3TZmIQX3Fpi80AOXYINRZotU3Lw3SWT2W8uDapEMOfTAcc>

<sup>51</sup> <https://www.facebook.com/likariZhytomyr/photos/a.199918530802491/695244551269884/>,  
<https://www.facebook.com/nszu.ukr/photos/a.398047274007029/941486709663080/> та  
<https://www.facebook.com/nszu.ukr/photos/a.398047274007029/946896915788726/>

### Дашборд НСЗУ про підписані декларації з лікарями

На основі даних про підписані декларації з лікарями та даних щодо закладів ПМД, які підписали декларацію з НСЗУ, створено дашборд «Електронна карта місць надання первинної медичної допомоги»<sup>52</sup>.



Дашборд став корисним насамперед для пацієнтів. Вони могли самостійно подивитися, де найближчий до них медичний заклад, який підписав договір із НСЗУ, перелік лікарів, обсяг їхньої практики. Відповідно, ця інформація допомагала пацієнтам вільно обирати свого лікаря.



**Василь Півень,**  
в. о. керівника відділу аналізу даних НСЗУ

Також дашборд показує деталізацію укладених декларацій у розрізі областей, населених пунктів, медичних закладів тощо.

---

<sup>52</sup> <https://nszu.gov.ua/e-data/dashboard/pmd-map>

Щоб вирішити проблему складності пошуку аптек для отримання ліків за програмою реімбурсації, НСЗУ створила дашборд «Електронна карта аптек-учасниць програми реімбурсації лікарських засобів («Доступні ліки»)»<sup>53</sup>. На карті показано місцезнаходження найближчої аптеки, у якій можна отримати реімбурсовані ліки, кількість рецептів, відпущених кожною аптекою за програмою «Доступні ліки», та період, за який був відпущений останній рецепт.

Дашборд «Деталізація відпущених лікарських засобів за програмою реімбурсації «Доступні ліки»<sup>54</sup> НСЗУ, окрім аналізу відпущених лікарських засобів, надає детальну інформацію щодо реєстрів реімбурсованих ліків: кількість лікарських засобів, що належать до програми, кількість ліків, що надаються безоплатно, кількість виробників лікарських засобів згідно з останнім наказом тощо. Дашборд показує динаміку змін, що відбуваються відповідно до нових постанов щодо реєстрів «Доступних ліків». Пацієнт може переглянути перелік лікарських засобів, які містяться у реєстрі, та з'ясувати розмір доплати за ліки, що його цікавлять. Раніше, до існування дашборду НСЗУ, шукати таку інформацію треба було у реєстрі лікарських засобів, які підлягають реімбурсації<sup>55</sup>, а динаміки щодо змін у реєстрах не існувало взагалі.

Для власників аптечних закладів дашборд є інструментом аналізу ситуації щодо доцільності приєднання до держпрограми «Доступні ліки», вони можуть побачити кількість та розташування найближчих аптек-учасниць та на основі цього ухвалити рішення.

---

<sup>53</sup> <https://nszu.gov.ua/e-data/dashboard/pharmacy-map>

<sup>54</sup> <https://nszu.gov.ua/e-data/dashboard/reimb-manufacturer-details>

<sup>55</sup> <https://moz.gov.ua/uploads/2/14171-reestr20082019.pdf>

Ще одним інтерактивним інструментом, що покликаний доступно показати поточні результати медичної реформи в Україні, є проект «Відкрита медреформа»<sup>56</sup> від журналістської агенції Texty.org.ua. Цей інструмент візуалізує інформацію про кількість підписаних декларацій, дає можливість обрати сімейного лікаря, аналізувати закупівлі лікарень, а також знайти аптеки, підключені до програми «Доступні ліки». Для бізнесу інтерес становитиме насамперед співвідношення кількості пацієнтів та аптек у певній місцевості. Інструмент показує концентрацію аптек у населених пунктах та довкола медзакладів. Враховуючи усі ці дані, власники аптечних мереж можуть планувати розширення бізнесу: інструмент допоможе їм визначити, у яких місцевостях бракує аптек, а отже, попит на ліки може бути вищим від пропозиції.

Проект викликав доволі значний інтерес – протягом року його відвідали понад 46 тисяч унікальних користувачів. Найбільший інтерес виявляли до розділів щодо програми «Доступні ліки» – на них припадає близько половини відвідувань. Інструмент демонструє стабільний приріст аудиторії – у середньому дві тисячі нових користувачів щомісяця.



Проект «Відкрита медреформа» є одним із найбільш популярних продуктів на основі відкритих даних нашої організації. Судячи з кількості переглядів, інструмент привернув значну увагу громадськості. Тема медреформи в Україні широко висвітлюється, хоча не завжди з позитивної точки зору. Тому ми намагалися показати реальний стан та результати реформи.



**Петро Боднар,**  
розробник проекту «Відкрита медреформа»

<sup>56</sup> [https://texty.org.ua/d/2019/medical\\_reform/](https://texty.org.ua/d/2019/medical_reform/)

Функцію «провідника» між розпорядниками даних та їхніми кінцевими споживачами часто беруть на себе журналісти, аналітики-дослідники та консультанти. Журналісти використовують відкриті дані для інформування населення щодо поточних подій: наприклад, перебігу медичної реформи, актуальних програм підтримки пацієнтів, реімбурсації, пільг. А також для «перекладу» інформації на мову, зрозумілу для споживачів. Дослідники та аналітики використовують відкриті дані для створення аналітичних продуктів, які становлять інтерес для кінцевих користувачів даних, допомагають ухвалювати важливі рішення, надають можливість наукового обґрунтування тих чи інших гіпотез або є джерелом даних для журналістських продуктів.

“

Ми доволі часто перевіряємо заяви політиків про медреформу. Лише за останній місяць [червень] ми написали три повноцінні статті, де перевіряли заяви М. Степанова, міністра охорони здоров'я, Ю. Тимошенко, лідерки партії «Батьківщина», та О. Голубовської, інфекціоністки, докторки медичних наук. Саме там ми і використовуємо відкриті дані, зокрема дані НСЗУ про те, скільки лікарень отримують недостатнє фінансування.

”

**Світлана Сліпченко,**  
аналітикиня VoxCheck



Використовуючи відкриті дані, журналісти допомагають менш «озброєним» користувачам у сфері достовірності даних відрізнити правду від маніпуляції і побачити реальну картину. У виданні «VoxUkraine» зазначають, що статті на тему медичної реформи завжди неабияк популярні серед читачів, а публікації збирають найбільше переглядів. Усього за перші дев'ять місяців 2020 року на сайті «VoxUkraine» у межах проєкту «VoxCheck» опублікували понад 30 статей, які спростовують міфи та маніпулятивні твердження посадовців. Під час підготовки статей журналісти використовували відкриті дані НСЗУ, МОЗ та інші джерела даних. Так, наприклад, на основі даних про виділення коштів для фінансування медичних закладів журналісти розвінчують маніпуляції<sup>57</sup> міністра охорони здоров'я М. Степанова щодо недофінансування лікарень. В іншому матеріалі<sup>58</sup> – викривають неправду у словах міністра, коли він публічно говорить про скорочення кількості лікарень та їхнє подальше закриття.

Через актуальність питання другого етапу медичної реформи видання «Liga.net» також провело аналіз ситуації, спираючись на доступні відкриті дані щодо виплат НСЗУ, даних МОЗ та Державної служби статистики<sup>59</sup>. Журналісти перевірили аргументи міністра охорони здоров'я М. Степанова на підтримку припинення медичної реформи, серед яких – закриття лікарень та масове скорочення медиків. Та з'ясували, що ці аргументи не спираються на коректні дані та не мають підтвердження.

### **Медичний портал Маріуполя MedKontrol та медичний чат-бот «Марта»**

Організація OpenDataLab розробила продукти на основі відкритих даних НСЗУ: медичний портал Маріуполя MedKontrol<sup>60</sup> та медичний чат-бот «Марта»<sup>61</sup>. Ці інструменти також позитивно впливають на рівень поінформованості населення щодо питань роботи системи охорони здоров'я. Зокрема, з їхньою допомогою можна отримати інформацію про кількість підписаних декларацій, перевірити, чи вичерпаний ліміт у лікаря щодо пацієнтів, які можуть підписати з ним декларацію, а також обрати для себе лікаря.

Більше інформації про ці продукти – у наступному сценарії використання відкритих даних.

---

<sup>57</sup> <https://voxukraine.org/uk/nespravzhnya-medreforma-chastina-1-manipulyatsiyi-ministra/>

<sup>58</sup> <https://voxukraine.org/uk/ne-vigidna-medreforma-perevirka-tsinoyu-v-zhittya/>

<sup>59</sup> <https://www.liga.net/health/articles/v-poiskah-50-000-uvolennyh-vrachev-hto-ne-tak-s-auditom-meditsiny-maksima-stepanova>

<sup>60</sup> <http://mariupol.medkontrol.pro/>

<sup>61</sup> <https://martabot.pro/>

## Вплив відкритих даних на підвищення рівня поінформованості населення, лікарів та представників аптечного бізнесу про перебіг медичної реформи

Завдяки дашборду «Електронна карта місць надання первинної медичної допомоги» та проєкту «Відкрита медреформа» громадськість отримала нові інформативні інструменти, що допомагають їм розібратися у процесі підписання декларацій у межах першого етапу медреформи. А також доступ до вичерпної інформації щодо питань:

- Факт підписання медичним закладом договору з НСЗУ.
- Вичерпний перелік лікарів за спеціальностями.
- Інформація про наявність вільних місць у певного лікаря.
- Контактна інформація медичного закладу.

Ці дані допомагають убезпечити себе від неправильного вибору медичного закладу чи лікаря. Також інструменти дають змогу оптимізувати часові витрати на підписання декларації із сімейним лікарем: маючи інформативні інструменти, тепер пацієнту не обов'язково звертатися до медичного закладу, щоб отримати інформацію, яка його цікавить.

Дашборд НСЗУ щодо аптек-учасниць державної програми «Доступні ліки» інформує пацієнтів про можливі варіанти отримання безплатних ліків. Програмою уже скористалися понад 20% пацієнтів<sup>62</sup>. Також дашборд є корисним для власників аптечного бізнесу, які оцінюють доцільність приєднання до програми. Вони у кілька кліків можуть зрозуміти, наскільки такі послуги будуть затребувані, зважаючи на географічне розташування аптеки, наявність конкурентів тощо.

Журналістські матеріали на основі відкритих даних НСЗУ стали ефективним інструментом для розвінчання міфів про медичну реформу, що опосередковано має позитивний вплив як на окремі аспекти реалізації реформи, так і щодо системи охорони здоров'я в Україні загалом.

Активно поширювали повідомлення про використання відкритих даних НСЗУ для пошуку інформації щодо вибору сімейного лікаря та підписання декларацій<sup>63</sup>. Завдяки підвищенню поінформованості, на початок липня 2020 року вже 1 610 медичних закладів первинної медичної допомоги (29%) підписали договір із НСЗУ у межах першого етапу медреформи та надають безкоштовні послуги близько 30 мільйонам громадян, які підписали декларацію з лікарями.

---

<sup>62</sup> [http://health-index.com.ua/HI\\_Report\\_2019\\_Preview.pdf](http://health-index.com.ua/HI_Report_2019_Preview.pdf)

<sup>63</sup> <https://uteka.ua/ua/publication/news-14-delovye-novosti-36-uznat-o-semejnyx-vrachax-terapevtax-pediatrax-mozhno-onlajn-na-sajte-nszu>,  
<http://www.vin.gov.ua/news/528-zahalnoderzhavni-novyny/17513-yak-znaity-neobkhidnu-informatsiiu-pro-simeinoho-likaria-terapevta-pediatra-abo-medzaklad-pervynky>  
та <http://vlepcpmsd.ks.ua/2020/09/17/144/>

## 8.4 Покращення доступу до якісних лікарських засобів та медичних послуг

### ⚠ Проблема

Висока вартість і низька якість медичних послуг<sup>64</sup> є третьою за важливістю проблемою для українців після війни на сході та корупції. Ключовою проблемою у сфері надання медичних послуг є складність пошуку кваліфікованого лікаря через відсутність вичерпного джерела інформації про якість послуг, які надає спеціаліст<sup>65</sup>, його освіту, стаж роботи та інші критерії вибору.

Щодо доступності лікарських засобів, то серед ключових проблем варто назвати такі:

- Відсутність можливості зручного та оперативного пошуку більш дешевого аналогу ліків.
- Відсутність інформації, як відрізнити фальсифіковані ліки від справжніх.
- Відсутність зручної та швидкої перевірки: для пацієнтів – як отримати ліки безоплатно, а для державних закладів – чи належать лікарські засоби до Національного переліку основних лікарських засобів під час закупівель.
- Відсутність єдиної та надійної бази офіційних інструкцій до лікарських засобів.

### 🤔 На кого впливає

Пацієнти, керівництво медичних закладів, лікарі, бізнес, громадські та пацієнтські організації.

### ✅ Як відкриті дані допомагають вирішити проблему

Інструменти, створені на основі відкритих даних у сфері охорони здоров'я, допомагають пацієнтам у пошуку медичного закладу та обрати лікаря необхідної спеціалізації та рівня кваліфікації. У контексті покращення доступу до якісних лікарських засобів – такі інструменти дають змогу виявити фальсифіковані ліки, перевірити наявність безкоштовних ліків у медзакладах, а також знайти аптеки, підключені до держпрограми «Доступні ліки».

<sup>64</sup> [https://nazk.gov.ua/wp-content/uploads/2020/05/Corruption\\_Survey\\_2020\\_Presentation\\_Info-Sapiens.pdf](https://nazk.gov.ua/wp-content/uploads/2020/05/Corruption_Survey_2020_Presentation_Info-Sapiens.pdf)

<sup>65</sup> Хоча ряд інформаційних порталів пропонує можливості для пошуку й запису до лікаря онлайн (наприклад, hel.si.me, doc.ua), усі вони мають обмежений перелік міст, де пропонують свої послуги.

## Приклади використання відкритих даних

### MedKontrol – медичний портал Маріуполя

Медичний портал MedKontrol<sup>66</sup> – це продукт, що працює на основі відкритих даних НСЗУ і надає інформацію про усіх сімейних лікарів, терапевтів, педіатрів та вузьких спеціалістів у десятому найбільшому місті України – Маріуполі у Донецькій області.

MedKontrol використовує відкриті дані НСЗУ про суб'єктів господарювання, які уклали договір із НСЗУ за програмою медичних гарантій та надають первинну медичну допомогу<sup>67</sup>, а також дані щодо внесених в електронну систему охорони здоров'я декларацій про вибір лікаря ПМД<sup>68</sup>. Завдяки даним про підписані декларації на сайті відображається статус лікаря первинної ланки з інформацією про те, чи вичерпаний ліміт пацієнтів, які можуть підписати з ним декларацію.

Завдяки співпраці з медичними закладами MedKontrol надає інформацію про лікарів – їхній стаж роботи, кваліфікацію та освіту. Також обрати лікаря допомагають відгуки, які може залишити на сайті кожен користувач після відвідування спеціаліста.

Медичний портал MedKontrol приєднався до Меморандуму про спільну діяльність із Міністерством охорони здоров'я України у межах програми eHealth і відтоді бере участь у її розвитку. У 2017 році MedKontrol вийшов у фінал конкурсу соціальних проєктів Social Project Awards<sup>69</sup>.

У середньому MedKontrol відвідують близько 80 тисяч разів на місяць. За останні пів року порталом скористалися понад 230 тисяч унікальних користувачів.

---

<sup>66</sup> <http://mariupol.medkontrol.pro/>

<sup>67</sup> <https://data.gov.ua/dataset/a1d554df-be4b-4d3f-8063-dd0db4d83ff5>

<sup>68</sup> <https://data.gov.ua/dataset/a8228262-5576-4a14-beb8-789573573546>

<sup>69</sup> <http://mariupol.medkontrol.pro/o-proekte>

Медичний чат-бот Марта<sup>70</sup> – сервіс для швидкого зв'язку пацієнта із медзакладом, створений у березні 2018 року напередодні національної кампанії з вибору свого сімейного лікаря.

Чат-бот інформує про перебіг медичної реформи, права пацієнтів, нагадує про час запису до лікаря, дає змогу оцінити медичний сервіс. Він працює у великих містах країни – Києві, Одесі, Маріуполі, Львові, Харкові та Дніпрі. Наразі ще не усі функції сервісу доступні усім містам, найбільш повний функціонал мають мешканці Маріуполя. Але чат-бот продовжує розвиватися та розширювати географію. Загальна кількість підписників вже перевищує 15 тисяч (Viber та Telegram), користувачі щоденно роблять понад 20 тисяч запитів.

Чат-бот «Марта» створює можливості для пошуку кваліфікованих медичних спеціалістів. У своїй роботі він використовує відкриті дані НСЗУ про суб'єктів господарювання, які уклали договір із НСЗУ за програмою медичних гарантій<sup>71</sup> та надають первинну медичну допомогу, та дані про внесені в ЕСОЗ декларації про вибір лікаря ПМД<sup>72</sup>.

Медбот «Марта» зміг агрегувати відповіді на найбільш розповсюджені запити щодо охорони здоров'я і працює у форматі спілкування з ботом. Сервіс містить такі розділи:

- Довідка – інформація для пацієнтів про медичну реформу, права пацієнтів, вакцинацію тощо.
- Календар здоров'я – підписка на розсилку з вакцинації та профілактичних обстежень.
- Коронавірус – ситуація в Україні, інформація про шляхи передання вірусу, засоби захисту, діагностику та інші поширені питання.
- Оцінка здоров'я – опитування щодо медико-санітарної грамотності.
- Кабінет пацієнта на базі МІС (Medical information system) – «Доктор Елекс», до якого можна підключити себе чи дитину. Функція «кабінету» допомагає з пошуком спеціалістів, записатися на прийом до лікаря та отримувати нагадування про цей запис.

Команда OpenDataLab, що створила сервіс, однією з цілей своєї роботи вважає підвищення рівня медичного сервісу у Маріуполі та інших містах України. Реалізують її шляхом:

- Надання детальної інформації щодо вибору лікарів. На їхню думку, можливість свідомого вибору лікаря та медзакладу підвищує конкуренцію та сприяє покращенню рівня сервісу та якості наданих послуг.
- Опитування користувачів на базі чат-боту «Марта» щодо задоволеності рівнем сервісу медичних послуг.

<sup>70</sup> <https://martabot.pro/>

<sup>71</sup> <https://data.gov.ua/dataset/a1d554df-be4b-4d3f-8063-dd0db4d83ff5>

<sup>72</sup> <https://data.gov.ua/dataset/a8228262-5576-4a14-beb8-789573573546>

«Ліки Контроль»<sup>73</sup> – це громадська організація, яка у 2016 році створила сайт, а потім і додаток для смартфона, за допомогою яких українці можуть шукати аналоги лікарських засобів, перевіряти, чи справжні ліки вони придбали, переглядати офіційні інструкції до лікарських засобів тощо.



Мета нашої організації – домагатися для українців якісних ліків, доступних та ефективних.



**Наталія Гуран,**  
засновниця проєкту «Ліки Контроль»

Сервіс «Ліки Контроль» використовує відкриті дані про аптечні заклади, які уклали договір із НСЗУ за програмою реімбурсації лікарських засобів «Доступні ліки» та відпускають електронні рецепти<sup>74</sup>.

Сервіс відслідковує реєстри лікарських засобів<sup>75</sup> та нормативні документи МОЗ<sup>76</sup> й оновлює власну базу даних двічі на добу, а пошук аналогів лікарських засобів здійснюється за міжнародною АТС-класифікацією. Ліки можна шукати як за назвою, так і за активною речовиною.

---

<sup>73</sup> <http://likicontrol.com.ua/>

<sup>74</sup> <https://data.gov.ua/dataset/3503ea5a-456d-4780-905b-b74e7d8f09cf>

<sup>75</sup> <http://www.drlz.com.ua/>

<sup>76</sup> <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-26052020--1250-pro-derzhavnu-reestraciju-perereestraciju-likarskih-zasobiv-medichnih-imunobiologichnih-preparativ-ta-vnesennja-zmin-do-reestracijnih-materialiv>

Сервіс допомагає виявити підробки лікарських засобів. Контроль реалізується на основі перевірки реєстраційного номеру ліків, який користувач може внести у додатку для звірки. У випадку відсутності цього номеру у базі даних додатку можна констатувати, що лікарський засіб – підробка.

Важливо, що користувачі можуть отримати інформацію про заборонені серії ліків. До кожної забороненої серії ліків у додатку прикріплене відповідне розпорядження Держлікслужби, що є доказом для повернення в аптеці. Також ресурс допомагає пацієнтам вберегтися від покупки підробок – просто біля каси в аптеці за допомогою додатку на смартфоні можна перевірити реєстраційний номер лікарського засобу і чи належить він до «забороненої серії».

Додаток допомагає пацієнтам заощаджувати кошти, інформуючи їх про те, чи належать ці ліки до Національного переліку основних лікарських засобів (якщо так, то мають безкоштовно надаватися під час лікування у стаціонарі) або до реєстру реімбурсованих лікарських засобів (їх безоплатно чи з невеликою доплатою можна отримати в аптеці за електронним рецептом).

«Ліки Контроль» – доволі популярний серед українців сервіс: щодня на сайт заходить до 100 000 користувачів.

Для представників влади сервіс «Ліки Контроль» спрощує процес підготовки до закупівель лікарських засобів. Зокрема, допомагає здійснювати перевірку реєстрації лікарського засобу та інформації про виробника. Дані, розміщені на сайті, корисні на етапі формування технічної специфікації для закупівлі.

## Вплив відкритих даних на покращення доступу до якісних лікарських засобів та медичних послуг

### Покращення рівня обслуговування у медичних закладах

Створення єдиного універсального локального джерела інформації про медичні послуги у низці міст призвело до зменшення навантаження на лікарів та реєстратури медичних закладів. Насамперед це стосується Маріуполя, де сервіс MedKontrol та чат-бот «Марта» з'явилися першими, однак аналогічні тренди спостерігаються і в інших містах, що долучилися до використання чат-боту. Активний приріст користувачів демонструє Київ та Одеса.

Це сприяє зниженню емоційного навантаження працівників медичних закладів, емоційного «вигорання», і у такий спосіб підвищується рівень обслуговування у медичних закладах.

Покращення доступу до інформації про лікарів та спрощення процесу вибору найбільш кваліфікованих спеціалістів сприяє підвищенню конкуренції між фахівцями та призводить до удосконалення якості медичних послуг.

### Економія коштів для пацієнтів

Основним і важливим ефектом використання сервісу «Ліки Контроль» є можливість громадян заощаджувати кошти завдяки пошуку більш дешевих аналогів препаратів. За словами представників сервісу, використання продукту давало змогу зекономити кошти під час купівлі ліків майже у 20 разів.

Економічну вигоду від використання сервісу мають не лише пересічні пацієнти, а й громадські організації, діяльність яких спрямована на боротьбу з тяжкими хворобами. Наприклад, за словами представника «Ліки Контроль», пацієнтська організація «Жінки проти раку» активно використовує і «пропагує» сервіс серед своїх пацієнтів для пошуку аналогів препаратів, а також перевірки, чи належать необхідні для них дорогі ліки до «Національного переліку».

Можливість пошуку більш дешевих аналогів допомагає вирішити проблему просування недобросовісними лікарями більш дорогих брендів лікарських засобів<sup>77</sup>.

---

<sup>77</sup> <https://www.unian.ua/health/country/369103-kojen-drugiy-patsient-priymae-liko-nepravilno.html>



Поінформованість пацієнтів щодо можливості отримати препарати безоплатно у межах державної програми «Доступні ліки» впливає на корупцію у лікарнях.



Коли пацієнт потрапляє у стаціонар, йому одразу видають список ліків, і він слухняно купує все в аптеці. Ми ж просимо пацієнтів спочатку перевірити, чи є ці ліки у «Нацпереліку», щоб отримати безкоштовно у лікарні. І тільки потім купувати.



**Наталія Гуран,**  
засновниця проєкту «Ліки Контроль»

За словами пані Гуран, ставлення до поінформованого пацієнта одразу змінюється. Такого пацієнта стає важче дезінформувати.

Завдяки сервісу «Ліки Контроль» пацієнти можуть самостійно шукати аналоги лікарських засобів, які мають підтверджену ефективність, однак коштують менше.

### Економія часових ресурсів для лікарів, бізнесу та місцевої влади

Функція відслідковування заборонених серій препаратів у сервісі «Ліки Контроль» стала надзвичайно корисною для працівників аптек. Вона значно спрощує роботу, замінюючи процес ручної перевірки інформації з реєстрів Держлікслужби<sup>78</sup> або з державного реєстру лікарських засобів<sup>79</sup>.

Для лікарів та фармацевтів важливою є можливість оперативно переглядати актуальні офіційні інструкції до лікарських засобів та терміни їхньої реєстрації, що спрощує роботу та оптимізує час. За допомогою розділу «Домашня аптечка» є можливість створити перелік ліків, які цікавлять, і зробити маркування терміну придатності.

<sup>78</sup> <https://www.dls.gov.ua/%d0%b4%d0%b5%d1%80%d0%b6%d0%b0%d0%b2%d0%bd%d1%96-%d1%80%d0%b5%d1%94%d1%81%d1%82%d1%80%d0%b8/>

<sup>79</sup> <http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf/all/shlist?opendocument>

На базі медботу «Марта» провели опитування щодо рівня медико-санітарної грамотності<sup>80</sup> населення Маріуполя. Серед близько 5 000 користувачів показник становив менше 20%. Для порівняння: у країнах Європи рівень медико-санітарної грамотності варіюється між 29-60%<sup>81</sup>.

За оцінками ВООЗ, підвищення рівня обізнаності є важливим фактором досягнення високих результатів у сфері охорони здоров'я<sup>82</sup>, а також корелює з незадовільними результатами лікування<sup>83</sup>.

Використання чат-боту допомагає підвищити обізнаність населення – він відповідає на близько 20 тисяч запитань користувачів за добу, що стосуються таких тем, як особливості впровадження медичної реформи, вакцинація, профілактика захворювань тощо. Також команда OpenDataLab впровадила систему персональних розсилок для користувачів сервісу, наприклад, з інформацією щодо коронавірусу<sup>84</sup>.

## Покращення урядування

Продукти та сервіси на основі відкритих даних у сфері охорони здоров'я допомагають органам місцевого самоврядування ефективніше будувати роботу медичних закладів, оптимізувати навантаження на працівників, оцінити якість їхньої роботи. Так, за оцінками розробників чат-боту «Марта», у Маріуполі вдалося знизити навантаження на медичні заклади приблизно на 25-30%, а також оптимізувати роботу реєстратури. Завдяки появі альтернативних способів запису до лікарів, а також нових шляхів отримання інформації про функціонування медичних установ кількість прямих звернень до лікувальних закладів зменшилась.

---

<sup>80</sup> Рівень володіння людиною навичками та знаннями, що необхідні для розуміння інформації, пов'язаної зі здоров'ям. Низька санітарна грамотність | корелює з незадовільними результатами лікування та низьким рівнем звернень за медичною допомогою.

<sup>81</sup> <https://academic.oup.com/eurpub/article/25/6/1053/2467145>

<sup>82</sup> <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/policy-brief4-health-literacy-ru.pdf?ua=1>

<sup>83</sup> <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005>

<sup>84</sup> <http://mariupol.medkontrol.pro/novosti-medzavedenij/medbot-marta-teper-informiruet-o-koronaviruse.html>

## 9 Перелік організацій, із представниками яких провели інтерв'ю

### Організація

---

Агенція з розвитку охорони здоров'я

Агенція, що надає консалтингову допомогу на усіх рівнях розвитку охорони здоров'я.

---

Інститут економічних досліджень та політичних консультацій

Незалежний український аналітичний центр, що займається економічним аналізом та розробленням рекомендацій у сферах макроекономіки, бізнес-клімату, політики розвитку малого та середнього підприємництва, міжнародної торгівлі та регіонального розвитку.

---

Інститут аналітики та адвокації

Недержавний аналітичний центр, який досліджує сферу медицини.

---

«Ліки Контроль»

Сервіс, що дозволяє пацієнтам перевірити наявність призначених лікарем препаратів у «Національному переліку основних лікарських засобів».

---

MedKontrol

Медичний портал Маріуполя, що надає інформацію про медичні послуги у місті, допомагає обрати лікаря та записатися на прийом.

---

---

**Міжнародний фонд «Відродження»**

Українська благодійна неурядова організація, діяльність якої спрямована на становлення відкритого, демократичного суспільства в Україні шляхом підтримки значущих для його розвитку громадських ініціатив.

---

**Національна служба здоров'я України (НСЗУ)**

Центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій.

---

**«Пацієнти України»**

Благодійний фонд, створений для захисту прав та адвокації інтересів пацієнтів України щодо доступу до лікування.

---

**Харківська експертна група з медицини**

Громадська експертна платформа, створена для підтримки медичної реформи у Харківській області. До складу групи належать українські та європейські експерти з менеджменту, права та медицини.

---

**Liga.net**

Новинний інтернет-портал, орієнтований на широку аудиторію, що моніторить ділову та суспільно-політичну інформацію.

---

**Texty.org**

Українське незалежне суспільно-політичне та аналітичне інтернет-видання, що поєднує класичну журналістику та журналістику даних.

---

---

Transparency International

Антикорупційна міжнародна організація з представництвом в Україні, мета якої – зниження рівня корупції в Україні.

---

RBC

Одна з провідних консалтингових компаній на території пострадянського простору, що реалізує проекти з впровадження сучасних систем бізнес-аналітики, інтеграції та управління даними, розширеної аналітики, машинного навчання та штучного інтелекту.

---

YouControl

ІТ-компанія, що розробляє сервіси на основі відкритих даних, а також однойменна аналітична онлайн-система для бізнесової аналітики, конкурентної розвідки та перевірки контрагентів.

---

VoxCheck

Фактчек-проект аналітичної платформи «VoxUkraine», спрямований на перевірку політиків та високопосадовців.

---

## Доступність та якість даних Національної служби здоров'я України

### ⚠ Проблема

Низький рівень поінформованості населення щодо перебігу другого етапу медичної реформи.

Не усі дашборди мають інформацію про дату оприлюднення та частоту оновлення, що ускладнює відстеження динаміки.

### ✅ Рекомендація

Проактивно відкривати нові набори даних, зокрема такі, що відображають перебіг другого етапу медичної реформи та у сфері медичної статистики:

- Перелік місць надання СМД включно з переліком обов'язкових послуг та державних програм, що реалізуються у цьому закладі (антиретровірусна терапія, лікування туберкульозу, лікування орфанних патологій тощо).
- Інформація щодо оснащення лікарень СМД.

Забезпечити наявність інформації про дату оприлюднення та частоту оновлення таких дашбордів:

- Аналіз ведення електронних направлень лікарями первинної та спеціалізованої допомоги.
- Усі дашборди щодо COVID-19; оплати надавачам послуг спеціалізованої та екстреної допомоги за програмою медичних гарантій.
- Подання аптечними закладами заяв щодо укладення договору про реімбурсацію з НСЗУ («Доступні ліки»).
- Подання суб'єктами господарювання, які надають ПМД, заяв про укладення договору з НСЗУ.
- Аналіз покриття аптеками-учасницями програми реімбурсації лікарських засобів («Доступні ліки») мережі первинної медичної допомоги.

**⚠ Проблема****✅ Рекомендація**

---

Дані частини дашбордів не публікуються у форматі відкритих даних.

Забезпечити публікацію у форматі відкритих даних таких наборів:

- Аналіз ведення електронних направлень лікарями первинної та спеціалізованої допомоги.
- Всі дашборди щодо COVID-19; оплати надавачам послуг спеціалізованої та екстреної допомоги за програмою медичних гарантій.
- Подання аптечними закладами заяв про укладення договору про реімбурсацію з НСЗУ («Доступні ліки»).
- Подання суб'єктами господарювання, які надають ПМД, заяв про укладення договору з НСЗУ.

---

Відсутність системи оцінювання ефективності роботи медичних закладів. Недоступність інформації про ефективність послуг медзакладів для пацієнтів.

Реалізувати оцінювання медичних закладів на рівні країни за розробленими показниками ефективності, наприклад, на основі індикаторів ВООЗ у межах програми PATH (Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospitals). Відкрити такі дані для громадян для спрощення вибору закладу – як ПМД, так і СМД.

---

Відсутність можливості вибору лікарів пацієнтами за прозорими рейтингами.

Реалізувати оцінювання медичних працівників на рівні країни за розробленими показниками, рейтинги лікарів, показники ефективності їхньої роботи (наприклад, кількість операцій на місяць). Відкрити такі дані для громадян для спрощення вибору лікаря та можливості зворотного зв'язку.

---

Відсутність національного реєстру лікарів.

Створити та регулярно оновлювати загальнонаціональний реєстр лікарів із зазначенням відповідної лікарської категорії, трудового стажу, місця роботи.

---

**⚠ Проблема****✅ Рекомендація**

---

Відсутність інструментів для порівняльних досліджень у межах окремих категорій та за видами медичних закладів.

Публікувати набори даних, що надають можливість аналізу медичних закладів, порівнюючи їх за рівнем фінансування, оснащеністю тощо.

---

Відсутність інформації щодо оцінки ринку медичної допомоги за різними типами захворювань та виписаними рецептами, яка необхідна бізнесу для планування власної діяльності (наприклад, середні показники захворюваності по областях чи середній рівень забезпечення певними медичними послугами).

Публікувати набори даних із загальним обсягом медичних послуг за різними типами послуг, захворюваннями, лікарськими спеціальностями.

---

Відсутність повного переліку медичних закладів ПМД, СМД, стаціонарів в Україні.

Створити та опублікувати загальнонаціональний реєстр медичних закладів із зазначенням видів послуг, що надаються, кількості лікарів, які у них працюють, спеціалізації тощо.

---

Неможливість перегляду дашбордів, які раніше були представлені на сайті НСЗУ (наприклад, дашборди щодо готовності закладів СМД).

Створити та опублікувати архів даних, де можна переглядати інформацію, що наразі уже втратила свою актуальність.

---



## Доступність та якість даних Міністерства охорони здоров'я України

### ⚠ Проблема

### ✅ Рекомендація

Відсутність публікації даних МОЗ на data.gov.ua.

Опублікувати відкриті дані МОЗ (23 набори), зазначені у постанові КМУ №835 від 21.10.2015 «Про затвердження Положення про набори даних, які підлягають оприлюдненню у формі відкритих даних».

Відсутність інтеграції низки реєстрів МОЗ із системою НСЗУ через технічну несумісність або неадаптованість.

Опублікувати Національний перелік основних лікарських засобів (НПОЛЗ) та Державний реєстр лікарських засобів (ДРЛС) у машиночитаних форматах, придатних для подальшого використання розробниками сервісів, що будуються на цих реєстрах.

Неповнота даних Національного реєстру лікарських засобів для автоматичного оброблення.

Додати поля:

- Унікальний код кожного лікарського засобу.
- Форма випуску та дозування в окремих полях, в уніфікованому вигляді.
- Ідентифікатор для лікарських засобів, що належать до НПОЛЗ.
- Ідентифікатор для лікарських засобів від орфанних хвороб.

Неповний перелік медичних закладів, що зареєстровані у системі «Є Ліки», не завжди актуальна інформація щодо наявності ліків, відсутність єдиного формату назви ліків та відображення їх наявності.

Сприяти реєстрації на порталі «Є Ліки» усіх медичних закладів.

Публікувати на порталі актуальну інформацію за лікарськими засобами (назва, дозування, кількість) у єдиному форматі.

---

**⚠ Проблема**

Відсутність відкритих даних щодо логістики та перерозподілу ліків і медичних виробів, закуплених державним коштом, у різні медичні заклади.

Відсутність актуальних статистичних даних щодо захворюваності, смертності тощо (дані наразі надаються медичними закладами, потім обробляються та зі значною затримкою публікуються на сайті МОЗ). Також на актуальність даних значною мірою впливає прагнення медичних закладів мати «кращі показники».

---

**✅ Рекомендація**

Створити загальнонаціональний реєстр розподілу лікарських засобів та засобів медичного призначення, у якому буде зазначена кількість лікарських засобів, що були розподілені у кожному із лікарень.

---

Оновлювати реєстр щоразу, коли відбувається нова закупівля ліків на державному рівні.

---





Реформувати систему збору даних за зразком eHealth, щоб мати мінімальний вплив «людського фактору».




# Порівняння доступних наборів відкритих даних у Великій Британії, Данії та Польщі та їх оцінка

Для зручності порівняльного аналізу рівень наявності та доступності даних у різних країнах закодували цифрами від 0 до 5, а елементи таблиці позначено кольором відповідно до значення у Таблиці 1.

0	даних немає
1	дані є, але доступ до них обмежений
2	дані є, у вільному доступі, але не у машиночитаному форматі
3	дані є, у відкритому доступі, у форматі візуалізації, але не у форматі динамічних дашбордів
4	дані є, у відкритому доступі, у форматі дашбордів
5	дані є, у відкритому доступі та машиночитаному форматі, повністю відповідають вимогам відкритих даних

Назва набору даних	 Україна	 Велика Британія	 Польща	 Данія
Аналіз ведення електронних направлень	4	5	0	0
Укладення договорів (в Україні – з НСЗУ) про надання медичної допомоги щодо COVID-19	4	0	0	0
Оплати надавачам медичних послуг за програмою медичних гарантій	5	5	5	1
Оперативний моніторинг ситуації довкола COVID-19	4	5	3	2
Деталізація відпущених лікарських засобів за програмою реімбурсації	5	5	0	0
Укладені договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій	5	0	0	0
Перелік лікарень для госпіталізації пацієнтів із COVID-19	4	0	2	0

Назва набору даних	 Україна	 Велика Британія	 Польща	 Данія
Електронна карта місць надання первинної медичної допомоги	5	0	0	0
Електронна карта аптек-учасниць програми реімбурсації лікарських засобів	5	0	0	0
Оплати аптечним закладам за договорами (в Україні – з НСЗУ) про реімбурсацію	5	2	0	0
Електронні рецепти на лікарські засоби за програмою реімбурсації: виписування та відпуск	5	0	0	0
Укладання договорів аптечними закладами про реімбурсацію	4	0	0	0

## Детальний опис наявних відкритих даних у сфері охорони здоров'я у референтних країнах



таким кольором позначені набори даних, що оприлюднюються як НСЗУ, так і відповідальними органами референтних країн

Таблиця 2. Опис відкритих даних у сфері охорони здоров'я Великої Британії

Назва	Посилання	Доступність даних	Формат	Розпорядник даних
Набір даних, що містить інформацію на тему рецептів та електронних направлень, які виписали в Англії, Уельсі, Шотландії, Гернсі, Олдерні, Джерсі та ін.	<a href="#">The English Prescribing dataset contains detailed information on prescriptions issued in England that have been dispensed in England, Wales, Scotland, Guernsey, Alderney, Jersey, and the Isle of Man</a>	Повністю відкриті для усіх	csv, zip, data api	NHS Business Service Authority(NHSBSA)
Patient Online – це програма Національної служби здоров'я Англії (далі – НСЗ), розроблена для підтримки практик лікарів загальної практики для надання та просування онлайн-послуг пацієнтам, включаючи доступ до кодованої інформації в записах, бронювання відвідувань та замовлення повторних рецептів	<a href="#">Patient Online is an NHS England programme designed to support GP Practices to offer and promote online services to patients, including access to coded information in records, appointment booking and ordering of repeat prescriptions.</a>	Повністю відкриті для усіх	csv,xsv	NHS Digital

Назва	Посилання	Доступність даних	Формат	Розпорядник даних
Звіт про перелік аптечних закладів, які надають послуги за контрактом із NHS	<a href="#">NHS-contracted services provided by pharmacy practices</a>	Повністю відкриті для усіх	xsv	NHS Choices
Повний перелік місць в Англії, за якими здійснює нагляд Комісія з питань якості послуг (CQC). Перелік містить усі лікарні, будинки догляду за літніми людьми, лікарів загальної допомоги, стоматологів та сервіси домашнього догляду в Англії, а також інші види послуг, як-от швидка допомога, медслужби у пенітенціарних закладах та хоспіси	<a href="#">CQC Regulated Care Providers</a>	Повністю відкриті для усіх	csv, zip, api data	CQC data
Звіт про заклади надання соціальних послуг в Англії, які зареєстровані та регулюються Комісією з питань якості послуг (CQC)	<a href="#">A report of social care providers in England that are registered with and regulated by the Care Quality Commission (CQC)</a>	Повністю відкриті для усіх	xsv	NHS Choices sourced from CQC

Назва	Посилання	Доступність даних	Формат	Розпорядник даних
Пацієнти, які отримують послуги лікарів загальної практики	<a href="#">Patients Registered at a GP Practice</a>	Повністю відкриті для усіх	csv	This data is extracted from an administrative source, GP Payments system (Open Exeter). NHS Digital
Потенційні симптоми COVID-19 за звітом NHS Pathways and 111 online	<a href="#">Potential COVID-19 symptoms reported through NHS Pathways and 111 online</a>	Повністю відкриті для усіх	csv	NHS Digital
Звіт, що детально описує інвестиції в загальну медичну практику та відшкодування за ліки, відпущені в системі загальної практики	<a href="#">Investment in General Practice</a>	Повністю відкриті для усіх	xls	NHS digital
Виплати НСЗ для системи загальної практики	<a href="#">NHS Payments to General Practice</a>	Повністю відкриті для усіх	csv,xsv	NHS Digital
Аналіз ведення електронних направлень	<a href="https://opendata.nhsbsa.net/dataset/65050ec0-5abd-48ce-989d-defc08ed837e">https://opendata.nhsbsa.net/dataset/65050ec0-5abd-48ce-989d-defc08ed837e</a>	Повністю відкриті для усіх	csv	NHS Digital, NHS Choices



Назва	Посилання	Доступність даних	Формат	Розпорядник даних
Оплати надавачам медичних послуг за програмою медичних гарантій	<a href="https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/nhs-payments-to-general-practice">https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/nhs-payments-to-general-practice</a>	Повністю відкриті для усіх	csv	NHS England
Оперативний моніторинг ситуації довкола COVID-19	<a href="https://coronavirus.data.gov.uk/">https://coronavirus.data.gov.uk/</a>	Повністю відкриті для усіх	xls	data.gov.uk
Деталізація відпущених лікарських засобів за програмою реімбурсації	<a href="https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/investment-in-general-practice">https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/investment-in-general-practice</a>	Повністю відкриті для усіх	Інший	NHS Digital
Оплати аптечним закладам за договорами про реімбурсацію	<a href="https://www.england.nhs.uk/primary-care/pharmacy/medicines-reimbursement-prices/">https://www.england.nhs.uk/primary-care/pharmacy/medicines-reimbursement-prices/</a>	Повністю відкриті для усіх	Інший	NHS Digital

Назва	Посилання	Доступність даних	Формат	Розпорядник даних
<p>The Shared Medicine Card (FMK) – центральна база даних Управління охорони здоров'я Данії, де зберігаються дані про електронні рецепти, купівлю ліків усіма громадянами Данії за останні два роки, а також оновлений перелік ліків</p>	<p><a href="#">The Shared Medicine Card (FMK) is a central database at the Danish Health Data Authority holding data on all Danish citizens' electronic prescriptions and medicine purchases over the preceding two years and an updated list of citizens' current medicine prescriptions.</a></p>	<p>Немає доступу, потрібні додаткові дані для доступу</p>	<p>Невідомий</p>	<p>Danish Health Data Authority</p>
<p>Вебсайт агентства з лікарських засобів <a href="#">medinpriser.dk</a> – електронна довідкова система, яка надає оновлену інформацію про ціни та відшкодування вартості окремих ліків. Окрім цін на окремі товари, також доступна інформація про тенденції ціноутворення від 1998 року</p>	<p><a href="#">The Danish Medicines Agency's website – medinpriser.dk is an electronic reference work that provides updated information on prices and reimbursement for individual drugs. In addition to individual product prices, information about pricing trends since 1998 for a product is also available.</a></p>	<p>Немає доступу, потрібні додаткові дані для доступу</p>	<p>Невідомий</p>	<p>Danish Medicines Agency</p>

Назва	Посилання	Доступність даних	Формат	Розпорядник даних
<p>Реєстр лікарських засобів (LSR) містить дані про всі лікарські препарати для лікування людей та ветеринарні препарати, що купуються та продаються у Данії в аптеках та магазинах, а також надаються лікарем чи лікарнею</p>	<p><a href="#">The Medicines Registry (LSR) contains data on all the human and veterinary medicines bought and sold in Denmark in pharmacies and shops and also provided by a doctor or hospital. The Medicines Registry is unique globally since it is the only register on medicine usage covering a whole country's population over so many years.</a></p>	<p>Немає доступу, потрібні додаткові дані для доступу</p>	<p>Невідомий</p>	<p>Danish Health Data Authority</p>
<p>Реєстр кваліфікованих медичних працівників. Містить інформацію про 31 групу медиків за віком, статтю, країною освіти/навчання, галузями, секторами та регіонами роботи</p>	<p><a href="#">The Movements Register (danish title: Bevægelsesregisteret) gives details of trained healthcare professionals in the workforce. The details include a whole range of information about 31 different groups of professionals by way of age, gender, education/training country, branches, sectors and working regions.</a></p>	<p>У вільному доступі</p>	<p>xls</p>	<p>Danish Health Data Authority</p>

Назва	Посилання	Доступність даних	Формат	Розпорядник даних
Реєстр лікарів Данії, що працюють у системі охорони здоров'я (YDR). Містить дані про усіх постачальників, які працюють за схемою державного медичного страхування, тобто лікарів загальної практики, лікарів-спеціалістів, стоматологів, фізіотерапевтів, психологів тощо	<a href="#">The Danish Health Authority's GP Register (YDR) contains data on all providers operating under the Public Health Insurance scheme, i.e. general practitioners, specialist physicians, dentists, physiotherapists, psychologists, etc.</a>	Немає доступу, потрібні додаткові дані для доступу	Невідомий	Danish Health Data Authority
Система дозволів на використання та на видачу лікарських засобів, які не затверджені та не продаються у Данії	<a href="#">Compassionate Use Permits System administers dispensing authorisations for medicines that are not approved or marketed in Denmark.</a>	Немає доступу, потрібні додаткові дані для доступу	Невідомий	The Danish National Archives
Дані щодо COVID-19	<a href="#">Data for COVID-19</a>	У вільному доступі	Сторінка в інтернеті	The Danish National Archives
Оплати надавачам медичних послуг за програмою медичних гарантій	<a href="#">Payments to providers of specialized and emergency care under the medical guarantee program</a>	Немає доступу, потрібні додаткові дані для доступу	Невідомий	The Danish National Archives

Назва	Посилання	Доступність даних	Формат	Розпорядник даних
Реєстр закладів, що співпрацюють із державною системою екстреної медичної допомоги	<a href="#">Register of Units Cooperating with the State Emergency Medical System</a>	Повністю відкриті для усіх	Таблиця на сторінці сайту	Центр інформаційних систем охорони здоров'я
Записи відділень лікарень швидкої допомоги, травматологічних центрів для дорослих та дітей, відділень лікарень, що надають екстрену медичну допомогу	<a href="#">Records of hospital emergency departments, trauma centers, trauma centers for children and organizational units of hospitals providing medical rescue services</a>	Повністю відкриті для усіх	Таблиця на сторінці сайту	Центр інформаційних систем охорони здоров'я
Субсидії, що надаються Міністерством внутрішніх справ та адміністрації на виконання завдань Національної програми охорони здоров'я, програм донорства крові та державних програм охорони здоров'я (відповідає українському набору «Оплати надавачам медичних послуг за програмою медичних гарантій»)	<a href="#">Subsidies granted by the Ministry of Interior and Administration for the implementation of the tasks of the National Health and Blood Service Program and state health programs</a>	Повністю відкриті для усіх	XLSX, таблиця на сторінці сайту	Міністерство внутрішніх справ та адміністрації

Назва	Посилання	Доступність даних	Формат	Розпорядник даних
Аптечний реєстр	<a href="#">Pharmacy Register</a>	Повністю відкриті для усіх	Таблиця	Центр інформаційних систем охорони здоров'я
Реєстр лікарських засобів	<a href="#">Register of Medicinal Products</a>	Повністю відкриті для усіх	XLSX, таблиця	Центр інформаційних систем охорони здоров'я
Перелік організацій, підпорядкованих міністру охорони здоров'я, або організацій, що перебувають під його наглядом	<a href="#">List of entities subordinated to or supervised by the Minister of Health</a>	Повністю відкриті для усіх	CSV	Міністерство охорони здоров'я
Коронавірусна інфекція (дані, що відповідають українському набору «Оперативний моніторинг ситуації довкола COVID-19»)	<a href="#">Coronavirus infection</a>	Повністю відкриті для усіх	Таблиця	Міністерство охорони здоров'я
Лікарні, трансформовані у інфекційні (дані, що відповідають українському набору «Перелік лікарень для госпіталізації пацієнтів з COVID-19»)	<a href="#">Hospitals transformed into infectious</a>	Повністю відкриті для усіх	Таблиця	Міністерство охорони здоров'я та Національний фонд охорони здоров'я



# Визначення основних стейкхолдерів, які використовують дані Національної служби здоров'я України

**Стейкхолдери** – це зацікавлені сторони (фізичні та юридичні особи), здатні вплинути на успіх і витрати проєкту чи організації. Стейкхолдерів поділяють на внутрішніх (всередині організації) та зовнішніх (за межами організації).

У результаті дослідження було виявлено такі групи основних стейкхолдерів, які використовують дані НСЗУ:

## Державні організації, що працюють у сфері охорони здоров'я:

- МОЗ
- співробітники НСЗУ (відділ аналізу даних та інші відділи)
- лікарі
- адміністрації ЗОЗ

## Місцева влада:

- місцеві державні адміністрації та ради

## Громадськість:

- громадські організації, пацієнтські організації, благодійні фонди
- пацієнти/громадськість
- журналісти

## Бізнес:

- стартапи
- аптеки

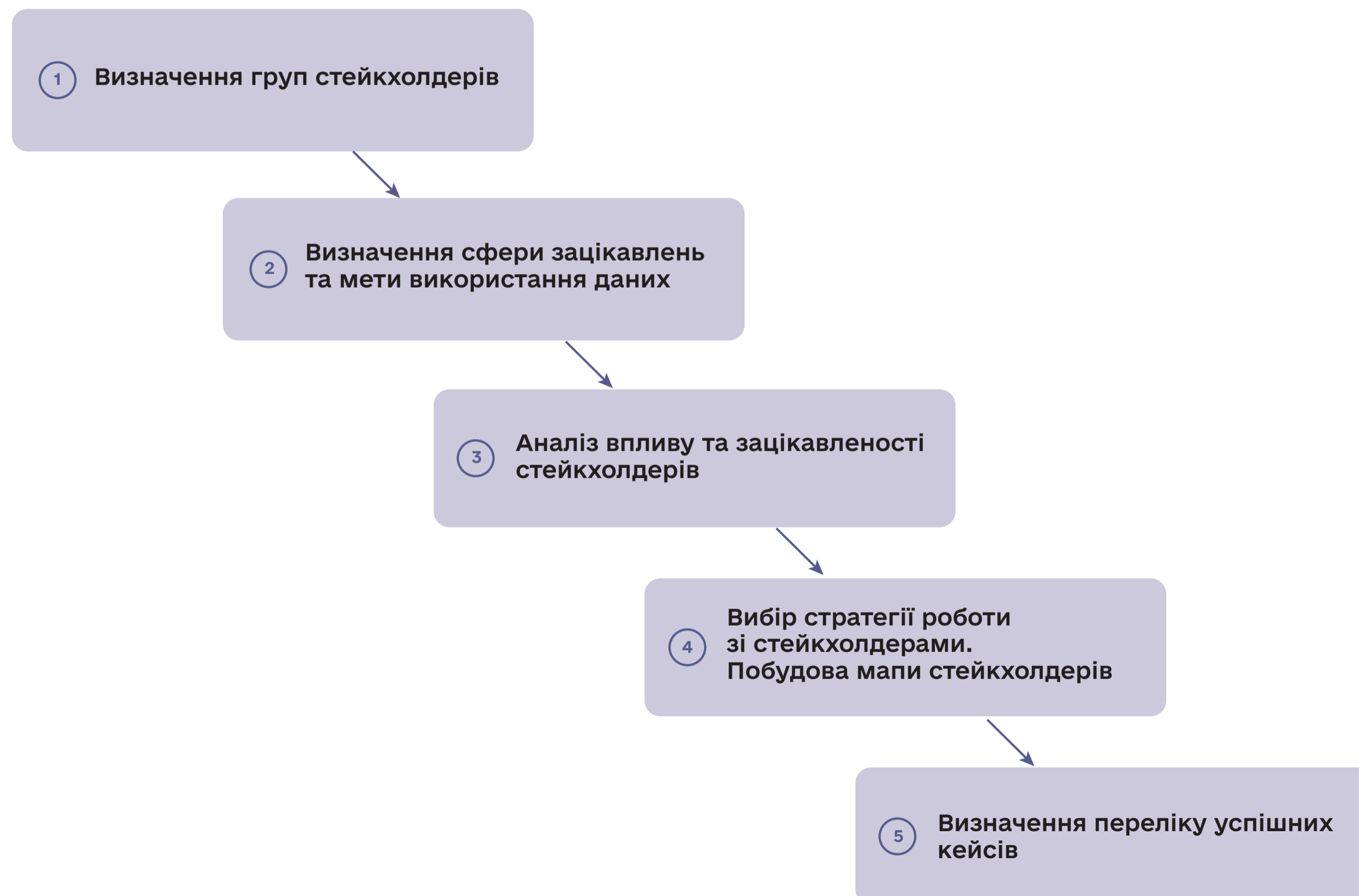
## Міжнародні організації:

- міжнародні організації, що працюють у сфері протидії корупції
- Міжнародний валютний фонд

## Наукові інститути

Аналіз зацікавлених осіб дає змогу визначити інтереси всіх стейкхолдерів, які можуть вплинути на проєкт; виявити потенційні переваги від використання стейкхолдерами відкритих даних НСЗУ та МОЗ, а також складнощі, які можуть знизити успішність використання відкритих даних; виділити ключових осіб, які мають бути залучені на етапі глибинних інтерв'ю для виявлення та поглиблення інформації щодо прикладів використання даних.

Першим кроком аналізу стейкхолдерів є визначення сфери зацікавлень та механізмів взаємодії з надавачами даних. Після цього автори дослідження проаналізують їхній вплив і зацікавленість та на основі мапи стейкхолдерів розроблять рекомендації щодо стратегії роботи з кожною групою стейкхолдерів, а також визначать найбільш успішні кейси для аналізу.



Діаграма 1. Аналіз стейкхолдерів





## Визначення основних цілей використання даних стейкхолдерами

У таблиці зазначені основні види інформації, яка може цікавити кожного зі стейкхолдерів, механізми їхньої взаємодії з постачальниками відкритих даних, а також цілі використання даних кожним зі стейкхолдерів.

Таблиця 5. Цілі використання даних

Стейкхолдер	Інформація, що цікавить	Цілі використання даних
<b>Державні організації, що працюють у сфері охорони здоров'я</b>		
МОЗ	Всі дані	Формує політику у галузі охорони здоров'я, відповідає за реалізацію реформи, за інформування громадськості. Спрямовує діяльність НСЗУ.
Співробітники НСЗУ (відділ аналізу даних)	Всі дані	Використовують для підвищення підзвітності та прозорості роботи НСЗУ, інформування населення щодо перебігу медреформи, спрощення доступу до інформації та послуг у сфері охорони здоров'я.
Співробітники НСЗУ (інші відділи)	Всі дані	Співпрацюють із відділом аналізу даних для спільного вирішення питань відкриття даних та інших питань.

**Лікарі**

Інформація щодо кількості підписаних декларацій, переказу коштів НСЗУ медичним закладам, електронних рецептів, електронних направлень, залишків ліків у лікарнях тощо.

Контролюють залишки ліків у лікарнях, відстежують інформацію щодо переказу коштів НСЗУ медичним закладам, відслідковують кількість підписаних декларацій із пацієнтами.

**Адміністрація ЗОЗ**

Інформація щодо кількості декларацій, підписаних із лікарями, виписаних рецептів.

Планування бюджету, оплата лікарям на основі даних щодо кількості підписаних декларацій.

**Місцева влада**

Обласні/районні державні адміністрації та ради

Інформація щодо коштів, переказаних НСЗУ закладам охорони здоров'я; перелік закладів охорони здоров'я, що уклали договори з НСЗУ; кількість виписаних і отриманих електронних рецептів; підписання декларацій із лікарями тощо.

Для інформування населення областей, районів, населених пунктів про перебіг медичної реформи та можливостей для громадян щодо використання послуг охорони здоров'я, прав та обов'язків громадян.

**Громадськість**

Громадські організації, пацієнтські організації, благодійні фонди

Інформація, що стосується безпосередньо допомоги пацієнтам – наявність лікарських засобів у лікарнях, реімбурсація, закупівлі ліків за кошти держбюджету.

Для пошуку необхідної інформації; у випадку відсутності інформації надсилають запити до відповідних органів чи допомагають пацієнтам та іншим зацікавленим сторонам створити такі запити; беруть участь у створенні сервісів для допомоги пацієнтам, для спрощення пошуку необхідної інформації; розкривають корупційні схеми.

---

Пацієнти/громадськість

Інформація щодо ЗОЗ та аптек, які уклали договір із НСЗУ, місць надання ПМД, пошуку лікарів, коштів, що були переказані лікарням, кількості декларацій, які лікар підписав із пацієнтами тощо.

Використовують для вибору сімейного лікаря, пошуку місць надання ПМД, пошуку аптек, що долучені до програми «Доступні ліки», перевірки наявності ліків, що підлягають реімбурсації тощо.

---

Журналісти

Інформація здебільшого про реалізацію медичної реформи для інформування громадськості.

Використовують у розслідуваннях у сфері охорони здоров'я, для інформування громадськості про перебіг медичної реформи, привернення уваги до актуальних проблем у сфері охорони здоров'я.

---

## Бізнес

Стартапи

Дані щодо підписаних декларацій, лікарень та аптек, що підписали договори з НСЗУ, виплат лікарням за договорами, наявності у лікарнях медикаментів, придбаних державним коштом, медичного забезпечення лікарень у зв'язку з поширенням коронавірусу тощо.

Використовують для створення інструментів, електронних додатків, нових бізнесів та стартапів тощо.

---

Аптеки

Інформація щодо виписаних та погашених рецептів, про підписання договорів із НСЗУ іншими аптеками, переліку ліків, що належать до програми реімбурсації.

Використовують дані для ухвалення рішень щодо доцільності долучення до програми «Доступні ліки». Передають у НСЗУ дані про погашені рецепти, залишки ліків.

---

---

## Міжнародні організації

Міжнародні організації, що працюють у сфері протидії корупції

Інформація про оплату аптекам та закладам ПМД.

Ведуть облік відкритих даних, публікують інформацію про стан відкриття даних державними органами влади, на волонтерській основі допомагають створенню та функціонуванню eHealth тощо.

---

МВФ

Інформація про перебіг медичної реформи, зокрема про стан виконання закону щодо оприлюднення обов'язкових наборів даних.

Кредитує державні органи влади України на умовах сталого розвитку та реформування. Зокрема, однією з умов кредиту є продовження медичної реформи. Опосередковано інвестує у розвиток відкритих даних.

---

## Наукові інститути

Наукові інститути

Інформація у відкритому доступі, що пов'язана з тематикою поточного дослідження.

Використовують відкриті дані у публікаціях, що спрямовані на аналіз проблемних аспектів впровадження медичної реформи, а також для розроблення рекомендацій для їх виправлення та удосконалення.

---



Міністерство  
цифрової трансформації  
України



EURASIA  
FOUNDATION

