

## 7. ОСНОВИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА 2007 РІК

Забезпечення охорони здоров'я населення є однією з найголовніших функцій держави, проголошених Конституцією України. У зв'язку з цим система охорони здоров'я повністю контролюється державою.

Держава поставила завдання розбудови системи охорони здоров'я до такої, яка б дозволила найефективнішим способом забезпечити потреби населення у доступній та якісній медичній допомозі.

Головною ідеєю державної політики у сфері охорони здоров'я у 2006 р. стало створення такої моделі системи медичного обслуговування населення, яка б забезпечувала рівний та справедливий доступ усіх членів суспільства до необхідних медичних послуг, високу якість, економічність, ефективність та результативність цих послуг і яка б сприяла поліпшенню стану громадського здоров'я, підвищенню рівня задоволеності населення країни станом і якістю діяльності системи охорони здоров'я та усуненню структурних диспропорцій у процесі розвитку галузі. При цьому заходи реформування галузі мають спиратися на наявний світовий досвід і водночас враховувати стан розвитку та можливості національної економіки, позитивні риси та досягнення існуючої моделі організації медичного обслуговування, історико-культурні та політичні традиції українського суспільства.

Виходячи з наступного, основними завданнями на національному рівні є: забезпечення реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я; розробка, координація та контроль виконання державних програм розвитку охорони здоров'я, зокрема, профілактики захворювань, надання медичної допомоги, розвитку фармацевтичної промисловості; організація надання державними та комунальними закладами охорони здоров'я безоплатної медичної допомоги населенню; розробка заходів щодо профілактики та зниження захворюваності, інвалідності та смертності населення, підвищення народжуваності; розробка механізмів захисту населення від фінансових ризиків на випадок хвороби.

Основними завданнями з втілення в життя державної політики у сфері охорони здоров'я на регіональному рівні стало забезпечення державної політики в галузі охорони здоров'я на відповідній території, для чого регіональні управління охорони здоров'я (управління охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій, Міністерство охорони здоров'я АР Крим) мають забезпечити: прогнозування розвитку мережі закладів охорони здоров'я для забезпечення населення доступною медико-санітарною допомогою; забезпечення виконання актів законодавства в галузі охорони здоров'я, державних стандартів, критеріїв та вимог, спрямованих на забезпечення навколишнього природного середовища та санітарно-епідеміологічного благополуччя населення, а також додержання нормативів професійної діяльності в галузі охорони здоров'я, вимог Державної фармакопії; стандартів медичного обслуговування, медичних технологій.

Подальшому розвитку підлягає процес децентралізації управління системи медичного обслуговування населення з регулюванням загальних управлінських повноважень на регіональній і субрегіональній рівні та забезпечення переходу до планування фінансових, кадрових і матеріально-технічних ресурсів на основі реальних медичних потреб населення конкретного регіону чи населеного пункту.

У вирішенні державної політики в галузі охорони здоров'я було вирішення таких проблем:

*1. Узгодження обсягів державних гарантій щодо надання медичної допомоги з фінансовими ресурсами системи охорони здоров'я.*

Для виконання даного важливого кроку реформи в охороні здоров'я слід переглянути норми 49 ст. Конституції України щодо повної безоплатної медичної допомоги в державних та комунальних закладах охорони здоров'я незалежно від її обсягів для всіх громадян або ж принаймні здійснення Конституційним Судом України повторного розгляду справи про безоплатну медичну допомогу у зв'язку з додатковими обставинами, які не були враховані під час попереднього розгляду справи та прийняття рішення у цій справі.

Далі, виходячи з обґрунтувань медико-санітарних потреб населення, а також вартості і ефективності втручань, необхідно визначитися щодо пріоритетів охорони здоров'я, а також визначити і затвердити базовий пакет медичних послуг, що мають надаватися громадянам за рахунок їхніх коштів.

У рамках цього кроку необхідне законодавче визначення форм та розмірів участі населення у витратах на покриття вартості медичної допомоги.

*2. Структурна реорганізація системи медичного обслуговування з першочерговим розвитком ПМСД на засадах сімейної медицини.*

Головним завданням організаційних перетворень охорони здоров'я є забезпечення максимально високого рівня громадського здоров'я при наявних у галузі ресурсах, для чого слід раціоналізувати набір компонентів, що складають систему, та підвищити дієвість механізмів взаємодії між ними.

Пріоритетними напрямками є структурно-функціональні переведення у двох основних секторах системи: секторі ПМСД та стаціонарному. В цьому напрямку основними мають бути: прискорення формування мережі закладів охорони здоров'я, що надають ПМСД зі зміною порядку формування контингенту осіб з територіально-дільничного принципу на вільний вибір пацієнтами лікаря. Цей принцип повинен оформлятися документально і мати своєрідну форму договору між пацієнтом та лікарем, а також шляхом розробки механізмів економічної мотивації для ефективної праці сімейних лікарів; відкриття Українського інституту сімейної медицини. Реорганізація стаціонарного сектора має проводитись на основі функціональної диференціації ліжкового фонду з концентрацією високотехнологічної та високоспеціалізованої допомоги на регіональному рівні.

*3. Перехід до моделі охорони здоров'я, що базується на фінансуванні з бюджетних джерел за контрактними відносинами між замовником і постачальником медичних*

*послуг зі зміною статуту закладів охорони здоров'я на державні неприбуткові підприємства.*

Метою даного кроку є створення потужного інтегрованого джерела фінансування та забезпечення раціонального та ефективного використання ресурсів. Для цього треба перейти від постатейного фінансування закладів охорони здоров'я до їх фінансування залежно від обсягу і структури надання медичних послуг, запровадивши сучасні, спрямовані на ефективний розподіл ресурсів, методики: подушного фінансування з частковим фондотриманням – для ПМСД та глобального бюджету – для стаціонарного сектора, для чого змінити організаційно-правовий статус закладів охорони здоров'я з бюджетних установ на державні (комунальні) некомерційні медичні підприємства; розробити механізми договірної оплати медичних послуг та визначити критерії відбору постачальника для закупівлі медичних послуг за громадські кошти на основі „ціна/якість”.

*4. Формування системи забезпечення і підтримки якості медичної допомоги населенню.*

З метою виконання зазначеного завдання передусім слід створити вертикальну організаційну систему управління якістю медичної допомоги; розробити типові програми управління якістю медичної допомоги для медичних закладів; адаптувати або розробити відповідно до міжнародних вимог та запровадити стандарти діагностики, лікування та організації надання медичної допомоги на основі науково обґрунтованої медичної практики та створити Український інформаційний центр „доказової медицини”.

*5. Підготовка переходу до моделі охорони здоров'я, що базується на соціальному медичному страхуванні.*

Даний етап важливо провести з метою зміцнення фінансової бази охорони здоров'я. Для його здійснення необхідно, по-перше, внести зміни до Бюджетного Кодексу України, законів про місцеве самоврядування та про місцеві державні адміністрації у частині, яка стосується фінансових навантажень у сфері охорони здоров'я; покласти на регіональні органи охорони здоров'я функції управління консолідованими на рівні регіону бюджетними ресурсами і закупівлю на договірній основі медичних послуг, створивши в їхньому складі підрозділи для планування медичної допомоги і управління фінансовими ресурсами з відповідним кадровим та матеріально-технічним забезпеченням; по-друге, прийняти Закон України „Про соціальне медичне страхування” та створити інфраструктуру соціального медичного страхування.

*6. Забезпечення раціональної фармацевтичної політики на макро- та мікрорівні.*

З метою поліпшення забезпечення населення лікарськими засобами та виробами медичного призначення в рамках даного кроку вкрай важливо переглянути Національний перелік основних життєво важливих лікарських засобів та виробів медичного призначення з включенням до його складу доведено ефективних та безпечних препаратів, здатних забезпечити лікування переважної більшості хронічних, інфекційних та хірургічних захворювань. Національний перелік підлягає використанню як базовий в рамках державних гарантій забезпечення населення медичною допомогою. Важливим завданням сьогодення є розробка механізмів впровадження компенсаційної системи забезпечення

населення лікарськими засобами та виробами медичного призначення. Конче потрібно розробити і запровадити систему державного контролю за цінами на лікарські засоби з адекватним застосуванням системи пілг для вітчизняних виробників, які вироблятимуть ліки згідно з Переліком найважливіших лікарських засобів та виробів медичного призначення.

#### *7. Створення єдиного інформаційного медичного простору.*

Для досягнення поставленої мети треба: прискорити роботу щодо гармонізації міжнародних стандартів обміну медичною інформацією та класифікаторів, необхідних для застосування у медичних інформаційних системах; розробити відомчий стандарт медичних інформаційних систем; розробити та затвердити: пакет нормативно-правових документів щодо створення та функціонування інформаційно-телекомунікаційної мережі охорони здоров'я; пакет нормативно-правових документів щодо надання телемедичних послуг в Україні; пакет нормативно-правових документів щодо впровадження системи соціально-гігієнічного моніторингу України; архітектуру інформаційно-телекомунікаційної мережі охорони здоров'я та створити Центральний вузол мережі; розробити та впровадити в установах і закладах охорони здоров'я єдину уніфіковану медичну (фармацевтичну) документацію з трансформацією її в стандартизовану електронну форму з використанням електронного підпису; забезпечити використання в діяльності органів, закладів та установ охорони здоров'я виключно сертифікованого медичного програмного забезпечення; розробити вимоги до створення системи електронних медичних персоналізованих реєстрів пацієнтів, систем архівування та передачі даних на основі сучасних технологій створення баз даних; організувати формування баз даних з відповідних підгалузей знань медичної та фармацевтичної науки; удосконалити систему підготовки і підвищення кваліфікації медичних (фармацевтичних) працівників на основі новітніх інформаційних технологій і сучасних технологій навчання.

***Зрозуміло, що реалізація положень і завдань державної політики в галузі охорони здоров'я не можлива без наявності відповідної нормативно-правової бази.***

У зв'язку із новими політичними та соціально-економічними умовами, здобуттям державної незалежності та інтеграцією в європейське і світове співтовариство проведено велику роботу щодо створення правової бази охорони здоров'я, яка має відповідати демократичним принципам та європейським і світовим стандартам.

При наявності досить великої нормативно-правової бази в галузі залишаються неврегульованими питання впровадження медичного страхування, залучення додаткових фінансових ресурсів, надання безоплатної медичної допомоги тощо.

Потребують подальшого нормативного регулювання значний перелік напрямків діяльності охорони здоров'я.

#### ***Законодавчими актами доцільно регламентувати:***

- захист прав пацієнтів;
- приватну медичну діяльність;
- завдання та функції лікарських товариств;
- народну та нетрадиційну медицину;

- спеціалізовану та стаціонарну медичну допомогу;
- профілактичну діяльність;
- управління системою охорони здоров'я.

**Правова практика має забезпечити** справедливість в отриманні медичної допомоги для всіх прошарків населення, рівноправність у діяльності закладів охорони здоров'я різних форм власності, захист прав пацієнтів і медичних працівників, безкомпромісну боротьбу з корупцією в системі медичної допомоги і медичної освіти.

Оскільки блок законодавства, що регулює фінансування та управління в охороні здоров'я потребує суттєвого удосконалення і від вирішення цієї проблеми значною мірою залежить як подальша структура системи охорони здоров'я, так і обсяг та характер управлінських фінансових повноважень основних учасників цієї системи, має бути визначено черговість закінчення підготовки проектів законів на розгляд Верховної Ради України у 2007 р.:

### **1. Про заклади охорони здоров'я та медичне обслуговування населення**

Законопроект передбачає зміну правового статусу закладів охорони здоров'я, що подають медичну допомогу, запровадження контрактних відносин між виробниками та замовниками медичних послуг, удосконалення механізму раціонального використання фінансових та матеріально-технічних ресурсів, збалансування обсягів подання населенню медичних послуг із фінансовими можливостями системи охорони здоров'я.

### **2. Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я**

До проекту Закону внесено 34 нові статті, якими визначено компетенцію у сфері охорони здоров'я різних рівнів державної влади та органів місцевого самоврядування, медичного страхування, мережі закладів охорони здоров'я, державних соціальних стандартів та видів діяльності в галузі; правовідносини при наданні медичної допомоги, зокрема, визначено пріоритет первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини та її правові співвідношення з вторинною і третинною медичною допомогою; опрацьовані нові статті стосовно прав і обов'язків окремих груп населення, медичних та фармацевтичних працівників. Суттєво розширений термінологічний словник, зокрема, наведені визначення понять: „медична допомога”, „медична послуга”, „протокол медичної допомоги”, „медичне страхування” та ін

### **3. Про державне загальнообов'язкове соціальне медичне страхування**

Законопроект передбачає впровадження в Україні засад обов'язкового медичного страхування з урахуванням досвіду країн Європейського Союзу шляхом залучення додаткових коштів для подання населенню медичної допомоги, ефективного розподілу і використання ресурсів, подолання структурних диспропорцій в галузі, реальне забезпечення громадянам України гарантованого рівня медичної допомоги на безоплатній основі, підвищення рівня керованості системою охорони здоров'я.

З метою залучення громадськості до розвитку системи охорони здоров'я населення пропонується створення „Національного Форуму з питань здоров'я населення”, запровадження на місцевому рівні діяльності Громадських рад з охорони здоров'я, проведення широкої інформаційно-просвітницької роботи, спрямованої на підвищення

компетентності та обізнаності громадян щодо проблем функціонування системи охорони громадського здоров'я. З метою дієвого лікарського самоврядування є необхідним створення Колегії лікарів України і закріплення її функцій на відповідному законодавчому рівні.

Важливим є на всіх етапах розвитку національної системи охорони здоров'я забезпечення наукового підходу до вирішення проблем та ефективного наукового супроводу реформ. Необхідно запровадити державне замовлення (на конкурсній основі) на фундаментальні та прикладні наукові дослідження за найбільш актуальними проблемами галузі з широким впровадженням їх результатів у практику діяльності охорони здоров'я.

Завдяки даній стратегії з урахуванням позитивного досвіду вітчизняної та кращих досягнень розвинутих країн у 2007 р. буде зроблено наступний крок до створення якісно нової національної системи охорони здоров'я.

У цій системі піклування про здоров'я громадян, гарантії задоволення обґрунтованих потреб пацієнтів у необхідній медичній допомозі і забезпечення гідних умов праці та життя медичним працівникам мають стати пріоритетом державної політики, спрямованої на відтворення народонаселення та на безпечний, гармонійний розвиток суспільства.

Українська система охорони здоров'я повинна бути ефективною, а Україна – країною здорових і щасливих громадян!