

О.Р. СИТЕНКО (Київ)

ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ВИКОНАННЯ СТРАТЕГІЙ ВООЗ

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»

Представлено основні завдання блоку «Державна політика» Міжгалузевої комплексної програми “Здоров’я нації” на 2002–2011 роки та результати її виконання.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: **стратегії ВООЗ, державна політика, результати діяльності, охорона здоров’я.**

Втілення Політики ЗДВ-21 в Україні відбувається різними шляхами, одним з яких стала розробка Міжгалузевої комплексної програми “Здоров’я нації” на 2002–2011 роки. В основу Програми покладено принципи державної політики у сфері охорони здоров’я, а також стратегій ВООЗ щодо охорони здоров’я. Однак і досі існує проблема в недостатньому висвітленні досвіду, який було отримано у процесі виконання Програми. Проведене дослідження сприятиме цілеспрямованому пошуку шляхів вирішення проблем у сфері державного управління охороною здоров’я.

У працях вітчизняних учених приділено значну увагу вирішенню проблеми розвитку державної політики у напрямку втілення стратегій ВООЗ.

Міжгалузева комплексна програма “Здоров’я нації” на 2002–2011 роки була затверджена постановою Кабінету Міністрів України № 14 від 10.01.2002 р. Цей нормативно-правовий акт охоплював діяльність усіх галузей народного господарства та державні цільові програми, що стосуються питань охорони здоров’я. До виконання Програми на державному рівні були залучені міністерства України (16), державні комітети (11), Державний департамент України з питань виконання покарань, Національна академія наук, академії медичних та педагогічних наук, ЦК профспілки працівників охорони здоров’я. В Україні вперше виконувалася така масштабна програма. З метою виконання заходів Програми на місцях було створено відповідні регіональні програми [2;5;7].

Програма була розроблена на виконання Указу Президента України від 06.12.2005 р. № 1694 “Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров’я населення”, постанови Кабінету Міністрів України від 13.06.2007 р. № 815

“Про затвердження Національного плану розвитку системи охорони населення на період до 2010 року” [9]. Для здійснення моніторингу виконання Програми було проведено структурування сфери функціонування системи охорони здоров’я, яке передбачало методологічну єдність її складових: державна політика у сфері охорони здоров’я; здоров’я різних верств населення; захворюваність населення на найбільш поширені хвороби; організація медичної та соціальної допомоги; фінансові, кадрові, медикаментозні та технічні ресурси охорони здоров’я; діяльність санітарно-епідеміологічної служби; профілактична спрямованість та формування здорового способу життя; інформатизація та наукове забезпечення охорони здоров’я [3;4;10].

Фундаментом Програми став спеціально сформований блок «Державна політика», у якому визначено основні напрямки виконання її заходів на законодавчому рівні.

Водночас в Україні ще недостатньо досліджені питання щодо формування та проведення державної політики галузі в сучасних умовах з урахуванням вимог ВООЗ. Саме це і визначило мету роботи.

Мета роботи: представити виконання основних завдань блоку «Державна політика» в рамках виконання Міжгалузевої комплексної програми “Здоров’я нації” на 2002–2011 роки.

Матеріали і методи. У дослідженні застосовувався інформаційно-аналітичний метод.

Результати дослідження та їх обговорення. В основу розроблення Програми покладено принципи державної політики у сфері охорони здоров’я, а також стратегій ВООЗ щодо охорони здоров’я. Членство України у ВООЗ зобов’язує її в повному обсязі виконувати усі настанови, викладені у міжнародних стратегіях цієї організації.

Згідно з прийнятим у 1998 р. ВООЗ документом "Політика досягнення здоров'я для всіх у двадцять першому столітті" (ЗДВ-21), усі країни – члени Євробюро ВООЗ повинні розробити і здійснювати таку політику на державному, регіональному та місцевому рівнях за підтримки відповідних міністерств та інших центральних органів виконавчої влади. Забезпечення впровадження міжнародних стратегій, які прийняті і рекомендовані ВООЗ для застосування її державам-членам, а також необхідність проведення моніторингу за виконанням завдань міжнародних стратегій у вітчизняній системі охорони здоров'я і зумовили актуальність створення Програми.

Запровадження Програми мало на меті поліпшення демографічної ситуації, збереження і зміцнення здоров'я населення, підвищення якості та ефективності медико-санітарної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і прав громадян на охорону здоров'я.

Основні завдання Програми:

- поліпшення стану здоров'я усіх верств населення, зниження рівнів захворюваності, інвалідності, смертності, подовження тривалості життя та активного довголіття;
- проведення активної демографічної політики, охорона материнства і дитинства;
- удосконалення нормативно-правової бази охорони здоров'я відповідно до світових стандартів; запровадження правових, економічних, управлінських механізмів, забезпечення конституційних прав громадян на охорону здоров'я;
- розроблення і реалізація міжгалузевих стратегій, спрямованих на пропаганду, формування і заохочення здорового способу життя;
- оздоровлення довкілля, забезпечення ефективного попередження і здійснення контролю за шкідливими для здоров'я чинниками в об'єктах довкілля;
- запровадження ефективної системи багатоканального фінансування, збільшення бюджетних асигнувань на охорону здоров'я; сприяння діяльності закладів охорони здоров'я усіх форм власності;
- оптимізація організації медико-санітарної допомоги населенню, забезпечення її високої якості та ефективності, пріоритетний розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини;
- поліпшення медичної допомоги вразливим верствам населення та жителям села;
- забезпечення населення ефективними, безпечними і якісними лікарськими засобами та виробами медичного призначення;
- підвищення ефективності використання наявних кадрових, фінансових та матеріальних ресурсів охорони здоров'я;
- створення сучасної системи інформаційного забезпечення у сфері охорони здоров'я;

- удосконалення інноваційної політики, планування наукових досліджень з пріоритетних напрямів охорони здоров'я;

- розширення міжнародного співробітництва та партнерства, забезпечення інтеграції вітчизняної системи охорони здоров'я в міжнародну систему;

- посилення правових вимог до лікарської етики і деонтології [8].

Основні напрямки роботи за Програмою окреслено у спеціально сформованому блоці "Державна політика у сфері охорони здоров'я", який містить увесь спектр проблем медичної галузі та окреслює шляхи їх вирішення [1], а саме:

- Удосконалення відповідно до світових стандартів і вимог Європейського Союзу нормативно-правової бази з питань регламентації діяльності і регулювання відносин у сфері охорони здоров'я.

- Визначення пріоритетів надання медико-санітарної допомоги громадянам з метою встановлення гарантованого державою обсягу безоплатної медичної допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я.

- Створення системи охорони здоров'я з визначенням рівних прав для діяльності медичних закладів усіх форм власності, навчальних закладів, інститутів, центрів, лабораторій галузі.

- Створення ефективної системи фінансування охорони здоров'я, джерелами якої повинні бути бюджетні кошти, внески на соціальне медичне страхування та кошти інших джерел, не заборонених законодавством.

- Упорядкування мережі, удосконалення структури і функції закладів охорони здоров'я згідно з потребою населення міської і сільської місцевості.

- Передбачення проведення перспективних наукових досліджень для розроблення нових медичних технологій.

- Забезпечення оснащення сучасними телекомунікаційними засобами та обладнанням відділень планової та невідкладної допомоги, станцій швидкої допомоги.

- Підготовка та запровадження стандартів медичних технологій.

- Здійснення заходів щодо децентралізації управління в галузі охорони здоров'я, сприяння медичній практиці на підприємницьких засадах, впровадженню і створенню ринкових механізмів регулювання та функціонування галузі, створення умов для здорової конкуренції між закладами охорони здоров'я всіх форм власності.

- Створення на основі стандартів якості системи забезпечення і контролю ефективності медичної допомоги, удосконалення системи атестації закладів охорони здоров'я, атестації медичних і фармацевтичних працівників і системи оплати праці відповідно до ступеня атестації.

- Створення єдиної системи інформаційно-го забезпечення охорони здоров'я із широким використанням комп'ютерної техніки, уніфікацією методів і засобів інформування, розвитком інформаційних мереж, використанням системи наукової медичної інформації, удосконаленням медико-статистичної служби.
- Удосконалення організаційних форм діяльності, методів керівництва та господарювання із застосуванням економічних важелів у галузі охорони здоров'я, узгоджуючи їх із законодавством про місцеве самоврядування.
- Розробка і реалізація засад правового і соціального захисту пацієнтів та медичних працівників шляхом прийняття відповідних законів та інших нормативно-правових актів.
- Створення ефективної системи забезпечення хворих сучасними медичними технологіями, ефективними методами діагностики, профілактики, лікування і реабілітації.
- Удосконалення структури і підвищення ефективності здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду.
- Пропагування кращого досвіду роботи з реформування системи охорони здоров'я, роз'яснення його мети і шляхів здійснення.
- Забезпечення підготовки висококваліфікованих фахівців з організації та управління охороною здоров'я шляхом створення факультетів медичного менеджменту та маркетингу з відповідними кафедрами – менеджменту, маркетингу та економіки, психології, медичного права, соціології, а також кафедрами соціальної медицини, організації охорони здоров'я. Приведення мережі закладів медичної та фармацевтичної освіти (з урахуванням широкої практики організації навчання за контрактом) до реальних потреб України в медичних кадрах.
- Поліпшення медикаментозного і матеріально-технічного забезпечення галузі відповідно до стандартів і з урахуванням необхідності досягнення гарантованого державою обсягу безоплатної медичної допомоги громадянам у державних і комунальних закладах охорони здоров'я.
- Створення системи моніторингу здоров'я населення, що дасть можливість оцінити та визначити реальну потребу в лікувально-профілактичних та санітарно-епідеміологічних закладах, медичних кадрах, лікарських спеціальностях та гарантованого державою обсягу безоплатної медичної допомоги громадянам у державних і комунальних закладах охорони здоров'я.
- Розроблення та запровадження системи дієвої просвіти населення щодо активної соціальної орієнтації на здоровий спосіб життя шляхом формування традицій і культури здорового способу життя, престижу здоров'я, залучення гро-

мадян до активних занять фізичною культурою і спортом для збереження здоров'я та активного довголіття.

Протягом дії Програми удосконалення нормативно-правової бази відбувалося шляхом приведення законів України та інших нормативно-правових актів у відповідність до світового законодавства у цій сфері, що є важливою складовою процесу інтеграції України до ЄС та пріоритетним напрямом української зовнішньої політики. З цією метою затверджено Закон України «Про Загальнодержавну програму адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу» (18.03.2004 р. №1629-IV); підготовлено законопроекти «Про ратифікацію Конвенції 102 Міжнародної Організації Праці про мінімальні норми соціального забезпечення», «Про ратифікацію Конвенції 130 Міжнародної Організації Праці про медичну допомогу та допомогу у випадку хвороби», «Про ратифікацію Європейського кодексу соціального забезпечення».

Для забезпечення конституційного права громадян на охорону здоров'я, медичну допомогу в сучасних реаліях внесено зміни до Основ законодавства України про охорону здоров'я, що затверджено Законом України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» (7.07.2011 р. № 3611-VI). Зокрема визначено чіткий розподіл медичної допомоги за видами її надання: екстрена, первинна, вторинна (спеціалізована), третинна (високоспеціалізована). Новелою є введення на законодавчому рівні поняття паліативної допомоги, яка надається пацієнтам на останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань і включає комплекс заходів, спрямованих на полегшення їх фізичних та емоційних страждань, а також надання психосоціальної і моральної підтримки сім'ї таких пацієнтів.

У напрямку розробки державних соціальних стандартів була проведена відповідна робота (розроблено 115 стандартів за профілями надання медичної допомоги населенню в амбулаторно-поліклінічних та стаціонарних умовах).

Наказом МОЗ України від 11.08.2004 р. № 411 затверджено порядок здійснення моніторингу за виконанням та фінансовим забезпеченням державних соціальних стандартів в закладах охорони здоров'я. МОЗ України затверджено клінічні протоколи за 72 профілями надання медичної допомоги населенню.

З метою поліпшення медикаментозного і матеріально-технічного забезпечення галузі та забезпечення доступності населенню медичної допомоги проводилася робота з розробки пропозицій для внесення змін до постанови КМУ

від 11.07.02 №955 “Про затвердження Програми подання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги” щодо визначення переліку видів безоплатної медичної допомоги, які гарантуються державою. У положеннях постанови КМУ від 17.02.2010 р. №208 “Деякі питання удосконалення системи охорони здоров’я” надано визначення гарантованого обсягу медичної допомоги громадянам як одного із основних концептуальних напрямів реформування системи охорони здоров’я.

Виконання завдань Загальнодержавної програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини створило сприятливі умови щодо формування системи надання населенню високоякісної медичної допомоги, реалізації принципу організації та координації роботи лікаря загальної практики – сімейного лікаря щодо надання пацієнтам спеціалізованої та стаціонарної медичної допомоги. З метою оптимізації керованості закладів первинної ланки, використання фінансових ресурсів, що виділяються на первинну допомогу, фінансової сталості закладів ПМСД планується створення Центрів первинної медико-санітарної допомоги. До складу Центрів – закладів з правами юридичної особи – входять амбулаторії ЗП/СМ та ФАП, що забезпечують надання первинної лікарської та долікарської допомоги населенню окремого сільського району або міста чисельністю від 30 до 100 тис. осіб.

Попри деякі позитивні зрушення у напрямку оптимізації медичної допомоги сільському населенню (впровадження інформаційних систем збору та узагальнення інформації, робота з наближення висококваліфікованої медичної допомоги до мешканців віддалених районів, забезпечення закладів апаратурою та транспортом, лікарськими засобами), проблемою залишається недостатній рівень фінансового, кадрового, матеріально-технічного, у т.ч. технологічного, забезпечення сільських закладів охорони здоров’я.

З метою надання медичної допомоги та обміну медичною інформацією широко використовуються можливості мережі Internet (консультування через електронну пошту, Internet-факсимільний зв’язок, он-лайн-консультації тощо). Процес інформатизації галузі стримує відсутність фінансування на встановлення необхідного обладнання та розробку програмного забезпечення. Комп’ютерною технікою служба забезпечена на 90%, доступом до мережі Internet – на 80% від потреби (до 60% в окремих регіонах).

У напрямку реформування системи фінансування охорони здоров’я відбувалося щорічне

поетапне збільшення бюджетних асигнувань на охорону здоров’я під час формування бюджетів усіх рівнів. Водночас залишається відкритим питання запровадження обов’язкового державного медичного страхування, хоча для законодавчого врегулювання цього питання проведена досить значна робота. Продовжується розвиток лікарняних кас, кошти яких направляються на покращення медикаментозного забезпечення пацієнтів у ЗОЗ як приклад одного із механізмів солідарної акумуляції коштів територіальних громад на розвиток охорони здоров’я. Створено правове поле для запровадження фінансування постачальників медичних послуг на основі методів, спрямованих на формування в закладах охорони здоров’я стимулів до підвищення якості та економічної ефективності медичної допомоги.

Одним із суттєвих напрямів реалізації державної політики у сфері охорони здоров’я є забезпечення справедливості і рівності. Цей принцип, закладений у національному законодавстві з питань охорони здоров’я, відповідає завданням гармонізації із законодавством ЄС [6].

Висновки

Таким чином, у ході виконання заходів Програми за розділом «Державна політика» було отримано певні результати та розпочато заходи у напрямку реформування галузі охорони здоров’я в Україні. Позитивними напрацюваннями є: удосконалення нормативно-правової бази; розробка державних соціальних стандартів надання медичної допомоги населенню в амбулаторно-поліклінічних та стаціонарних умовах; нормативно-правове забезпечення населення гарантованим обсягом медичної допомоги; поступовий розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної практики-сімейної медицини; оптимізація медичної допомоги сільському населенню; створення науково-інформаційної комп’ютерної мережі галузі охорони здоров’я; реформування системи фінансування охорони здоров’я.

Водночас проблемними питаннями продовжують залишатися матеріально-технічне та кадрове забезпечення галузі, упорядкування мережі закладів охорони здоров’я; розвиток сільської та сімейної медицини, санітарно-просвітня робота, забезпечення рівного доступу усіх верств населення до якісної медичної допомоги тощо, що головним чином пов’язано з недостатнім фінансуванням та незавершеністю нормативно-правового врегулювання діяльності у сфері охорони здоров’я.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні шляхів впровадження політики ЗДВ-21 в Україні.

Список літератури

1. Заходи щодо виконання Міжгалузевої комплексної програми “Здоров’я нації” на 2002–2011 роки / МОЗ, АМН України. – К. : ДМП “Полімед”, 2002. – 131 с.
2. *Методологічні, методичні та організаційні аспекти моніторингу виконання Міжгалузевої комплексної програми “Здоров’я нації” на 2002–2011 роки* / В. М. Пономаренко [та ін.] // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров’я України. – 2003. – № 4. – С. 5–10.
3. *Міжгалузева комплексна програма “Здоров’я нації” 2008* / за ред. В. М. Князевича, Г. О. Слабкого. – К., 2009. – 137 с.
4. *Міжгалузева комплексна програма “Здоров’я нації” 2009* / за ред. З. М. Митника, Г. О. Слабкого. – К., 2010. – 153 с.
5. *Міжгалузева комплексна програма “Здоров’я нації” на 2002–2011 роки як крок до втілення політики ЗДВ-21 в Україні* / О. Р. Ситенко, В. А. Аксенова, Т. М. Смірнова, В. А. Русняк // Україна. “Здоров’я нації”. – 2012. – № 1 (21). – С. 86–89.
6. *Міжгалузева комплексна програма «Здоров’я нації» на 2002–2011 рр.* : [монографія] / за ред. Р. О. Моїсеєнко, Г. О. Слабкого. – К. : МОЗ, УІСД, 2012. – 290 с.
7. *Пономаренко В. М.* Координаційна роль Українського інституту громадського здоров’я в проведенні моніторингу виконання Міжгалузевої комплексної програми “Здоров’я нації” на 2002–2011 роки / В. М. Пономаренко // Міжгалузева комплексна програма «Здоров’я нації» на 2002–2011 роки – крок до реформування галузі: матеріали конференції. – Київ – Ужгород, 2006. – С. 19–27.
8. *Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми “Здоров’я нації” на 2002–2011 роки* : постанова Кабінету Міністрів України № 14 від 10.01.2002 р. [Електронний документ]. – Шлях доступу : [http : // www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua). – Назва з екрану.
9. *Про затвердження Національного плану розвитку охорони здоров’я на період до 2010 року* : постанова Кабінету Міністрів України № 815 від 13.06.2007 р. [Електронний документ]. – Шлях доступу : [http : // www.rada.gov.ua](http://www.rada.gov.ua). – Назва з екрану.
10. *Ситенко О. Р.* Про стан виконання Міжгалузевої комплексної програми “Здоров’я нації” у 2010 році / О. Р. Ситенко, В. І. Аксенова, Т. М. Смірнова // Україна. Здоров’я нації. – 2011. – № 2 (18). – С. 15–21.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ КАК ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ВЫПОЛНЕНИЯ СТРАТЕГИЙ ВОЗ

Е.Р. Сытенко (Київ)

Представлены основные задания блока «Государственная политика» Межотраслевой комплексной программы “Здоровье нации” на 2002–2011 годы и результаты ее выполнения.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: стратегии ВОЗ, государственная политика, результаты деятельности, здравоохранение.

STATE POLICY IN HEALTH CARE AS AN IMPORTANT COMPONENT OF IMPLEMENTATION WHO STRATEGIES

O.R. Sytenko (Kyiv)

The primary goals of block “State policy” of the Intersectoral Comprehensive Program “Nation’s Health” for 2002–2011 and results of its implementation have been submitted.

KEY WORDS: WHO strategies, state policy, results of activity, health care.

Рукопис надійшов у редакцію 23.04.2013
Рецензент: д.мед.н., проф. Л.А. Чепелевська