**ФЕДЕРАЦІЯ ПРОФЕСІЙНИХ СПІЛОК УКРАЇНИ**

# ПРЕЗИДІЯ

# П О С Т А Н О В А

18.12.2018 м. Київ № П–17–3

**Про участь ФПУ у Координаційній раді Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України**

Всеукраїнська громадська організація «Український союз промисловців і підприємців», Об'єднання організацій роботодавців України, Національна академія медичних наук України, Ліга страхових організацій України, Громадська організація «Українська асоціація сприяння охороні здоров'я населення», зважаючи на надзвичайну актуальність для подальшого розвитку України питання формування ефективної системи охорони здоров'я, 10 березня 2017 року підписали Меморандум про співробітництво, розглядаючи його як інструмент реалізації державної політики у формуванні цієї системи шляхом участі у розробці нормативно-правових актів, документів і планів спільної діяльності відповідно до цілей, програм, дій, соціальних інтересів та повноважень кожної із сторін, які беруть участь у цьому Меморандумі. Меморандум є відкритим до підписання іншими зацікавленими сторонами, як основа Платформи сприяння формуванню Національної стратегії охорони здоров'я України.

Для координації діяльності учасники Меморандуму спільним рішенням установчих зборів 23.04.2018 утворили Координаційну раду Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України (далі – Координаційна рада), затвердили її склад.

Координаційною радою 14 листопада 2018 року прийнято рішення, яким:

– взято за основу Заяву підписантів Меморандуму про створення **Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України**, предметом діяльності якої є скоординована взаємодія учасників з державними інституціями і громадським сектором при формуванні й реалізації державної політики з охорони здоров'я України, констатуючи при цьому відсутність системного та комплексного підходу органів державної влади до реформування системи охорони здоров'я України;

– вирішено презентувати на засіданні круглого столу Засади Національної стратегії охорони здоров'я України з метою залучення широкого кола інститутів громадянського суспільства до участі в подальшому їх опрацюванні.

Заслухавши інформацію Голови ФПУ Осового Г.В. і співголови Координаційної ради, заступника голови Ради Київського відділення громадської організації «Українська асоціація сприяння охороні здоров'я населення» Ханенка С.М. щодо мети створення та основних завдань Координаційної ради, Президія Федерації профспілок України

**ПОСТАНОВЛЯЄ:**

1. Узяти до відома Рішення Координаційної ради (додаток 1) і Заяву учасників Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України від 14 листопада 2018 року (додаток 2).

2. Уповноважити Голову ФПУ Осового Г.В. увійти до складу Координаційної ради шляхом підписання Меморандуму про співробітництво з інститутами громадянського суспільства, науковими установами, що приєдналися до Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України (додаток 3).

3. Рекомендувати членським організаціям ФПУ:

– розглянути та надати пропозиції до проекту Засад Національної стратегії охорони здоров'я України (додаток 4);

– узяти участь у формуванні та роботі регіональних координаційних рад Платформи Національної стратегії охорони здоров'я.

4. Контроль за виконанням цієї постанови покласти на заступника Голови ФПУ Саєнка В.В.

**Голова ФПУ** **Г.В. Осовий**

Надіслано: керівництво ФПУ, членські організації ФПУ, структурні підрозділи апарату ФПУ.

Додаток 1
до постанови Президії ФПУ
від 18.12.2018 № П -17-3

# РІШЕННЯ

## Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України

м. Київ 14 листопада 2018 року

Розглянувши та обговоривши питання порядку денного та пропозиції учасників засідання, Координаційна рада Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України

**В И Р І Ш И Л А:**

1. Визнати стан системи охорони здоров'я України таким, що загрожує національній демографічній безпеці країни та потребує невідкладних системних комплексних науково обгрунтованих заходів по аналізу ситуації та формуванню Національної стратегії охорони здоров'я України.

2. Визнати таким, що не відповідає нагальним потребам, наукове обгрунтування реформування системи охорони здоров'я та вимагати від Кабінету Міністрів України невідкладно сформувати для Національної академії наук, Національної академії медичних наук України державне замовлення на наукове обгрунтування Національної стратегії охорони здоров'я України та розробку "Дорожної карти" по її реалізації з урахуванням рекомендацій ООН і ВООЗ щодо дотримання принципу «Здоров'я в усіх політиках країни».

3. Підтримати висновки та пропозиції громадської експертизи діяльності Міністерства охорони здоров'я України щодо управління якістю процесів і послуг.

4.Доопрацювати прийнятий за основу проект рішення протягом тижня та затвердити його в робочому порядку.

5. Прийняти за основу Положення про Координаційну раду Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України та протягом тижня опрацювати пропозиції й затвердити його в робочому порядку.

6.Обрати співголовами Координаційної ради представників сторін-підписантів Меморандуму про співробітництво від 10.03.16р.:

- Кінаха Анатолія Кириловича від Всеукраїнської громадської організації «Український союз промисловців і підприємців» та Об'єднання організацій роботодавців України;

- Цимбалюка Віталія Івановича від Національної академії медичних наук України;

- Бутківську Тетяну Володимирівну від Ліги страхових організацій України;

- Ханенко Святослава Михайловича від Київського відділення громадської організації «Українська асоціація сприяння охороні здоров'я населення».

7. Рішення щодо розширення складу співголів Координаційної ради прийняти в робочому порядку протягом тижня з урахування наявних пропозицій.

8. Функції голови Координаційної ради та координатора співголів Координаційної ради на наступні шість місяців доручити представнику Ліги страхових організацій України Бутківській Тетяні Володимирівні.

9. Включити до наявного складу Координаційної ради із 28 осіб Коваленка В.М., Тронько М.Д., Гайдаєва І.О., Князевича В.М., Новицького М.Л..

10. Вважати запропоновані Засади Національної стратегії охорони здоров'я України офіційним документом Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України.

11. Продовжити роботу над наявним текстом Засад Національної стратегії охорони здоров'я України з метою прийняття деталізованого документа, що відповідатиме рекомендаціям і критеріям ВООЗ та міститиме орієнтування на досвід кращих міжнародних практик.

12. Відповідно до рекомендацій ВООЗ закликати діючі інститути державної влади, всіх політичних і громадських лідерів до участі у формуванні Національної стратегії охорони здоров'я України в форматі Платформи моніторингу, оцінки і огляду.

13. Запропонувати організаціям, представленим в складі Координаційної ради та членам Координаційної ради надати свої письмові пропозиції до Засад Національної стратегії охорони здоров'я України.

14. Ініціювати формування регіональних Координаційних рад Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України та обласних програм охорони здоров'я та медичного забезпечення як механізм моделювання й практичного впровадження Засад Національної стратегії охорони здоров'я України.

15. Організувати взаємодію з Платформою економічного патріотизму; невідкладні заходи Антикризової ради громадських організацій України.

16.Презентувати Засади Національної стратегії охорони здоров'я на Круглому столі 12.12.2018 року.

17.Взяти участь в організації другого Загальнонаціонального Форуму "За здорову націю".

18.Консолідувати зусилля громадянського суспільства на формуванні ефективного загальнонаціонального громадського діалогу для доопрацювання Засад Національної стратегії охорони здоров'я України та вжити заходи щодо унеможливлення девальвації даного процесу, враховуючи його значимість для майбутнього.

19.Доручити членам Координаційної ради розробити деталізований план опрацювання Засад Національної стратегії охорони здоров'я України з метою їх науково обґрунтованого розвитку та затвердити його в робочому порядку.

20. Наступне засідання Координаційної ради провести в лютому 2019 року.

21. Взяти за основу проект Заяви Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України.

22. Співголовам Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України:

- -сформувати остаточний варіант тексту заяви з урахуванням пропозицій учасників засідання;
- -направити дану заяву органам державної влади і управління та засобам масової інформації.

**Головуючий - співголова**
**Координаційної ради** **А.К.Кінах**

Додаток 2
до постанови Президії ФПУ
від 15.12.2018 № П-17-3

**ЗАЯВА**

м.Київ 14 листопада 2018 рік

Ми, підписанти Меморандуму про співробітництво між Всеукраїнською громадською організацією "Український союз промисловців і підприємців", Об'єднанням організацій роботодавців України, Національною академією медичних наук України, Лігою страхових організацій України та Громадською організацією "Українська асоціація сприяння охороні здоров'я населення" від 10.03.2017 року, разом з Федерацією роботодавців України, Федерацією професійних спілок України, Профспілкою працівників охорони здоров`я України, Київською міською профспілкою працівників охорони здоров`я, Українською медичною експертною спільнотою, Київською лікарською радою, Спідкою громадських організацій «Всеукраїнська асоціація захисту прав пацієнтів «Здоров'я нації» та експертною платформою «ПРО 8 УГГА», заявляємо про спільне рішення щодо створення Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України (далі - Платформа).

Метою нашої спільної діяльності є забезпечена належного вкладу національної системи охорони здоров`я у підвищення людського потенціалу нації через полілшення здоров'я українців, збільшення тривалості їх життя.

Відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я та досвіду кращих міжнародних практик ми формуємо Платформу задля консолідації зусиль суспільства для формування й успішної реалізації Національної стратегії охорони здоров'я України, як основоположного державного документа.

Предметом діяльності Платформи є скоординована взаємодія учасників з державними інституціями і громадським сектором при формуванні й реалізації державної політики охорони здоров'я України.

**Учасники Платформи констатують:**

- Загрозливі тенденції щодо депопуляції населення України, а також стрімкі наростаючі темпи трудової міграції.

Довідково: 2018 рік (на 100 померлих лише 58 новонароджених), а це в прогнозі становить від'ємний приріст населення біля 200тис. наших співгромадян: за кордоном шукають роботу 5-7 млн. громадян України.

- КМУ фактично ігнорує пропозиції партнерів по тристоронньому соціальному діалогу, не зважаючи те, що соціально-економічна ситуація в країні стрімко погіршується.
- Загальний обсяг фінансування СОЗ в 20і 7 році склав 180,2 млрд. грн., в тому числі - державні витрати 87,5 млрд. грн., витрати домогосподарств 92,8 млрд. грн..
- Частка домогосподарств в зальному фінансуванні охорони здоров'я перевищує 50% і призводить до тотального збіднінння і депопуляції населення,
- Критично низьким є запланований на 2019 рік обсяг видатків держбюджету на забезпечення системи охорони здоров'я та оплату праці медичних працівників (3,1 відсотка ВВП), що свідчить про грубе порушення чинного законодавства України.
- Необхідність консолідації зусиль профільних медичних асоціацій.
- Відсутність системного та комплексного підходу органів державної влади до реформування системи охорони здоров'я України.

Учасники Платформи підтримують необхідність проведення комплексної медичної реформи та наполягають на тому, що реформування системи охорони здоров'я повинно відповідати наступним принципам:

- орієнтованість на місію, досяжні та вимірювані цілі змін;
- визнання багатосекторної відповідальності за стан здоров'я населення;
- конституційність законодавчих ініціатив і рішень та законність рішень і дій виконавчої влади;
- публічність управління змінами і законотворчої діяльності, яка полягає у громадському обговоренні проектів національної стратегії розвитку, законодавчих, нормативно-правових та інших актів, їх фаховій експертизі та належному погодженні зі сторонами соціального діалогу;
- опора на достовірну управлінську інформацію про стан здоров'я населення, його чинники та діяльність системи охорони здоров'я, ефективність і результативність реформи охорони здоров'я з використанням системи індикаторів і методів їх збору, адаптованої до європейської;
- інноваційність з урахуванням доказового менеджменту і досвіду кращих практик.

Нами сформовано Координаційну раду Платформи, яка прийняла рішення про ініціювання загальнонаціонального обговорення Засад Національної стратегії охорони здоров'я України.

Платформа є відкритою до співпраці з професійними спільнотами в охороні здоров'я, владою та громадянським суспільством, міжнародними організаціями.

Голова Координаційної ради Платформи Національної стратегії охорони здоров'я України _____ **А.К. Кінах**

Додаток 3
до постанови Президії ФПУ
від 18.12.2018 № 11-17-3

**Меморандум про співробітництво між Всеукраїнською громадською організацією «Український союз промисловців і підприємців», Об'єднанням організацій роботодавців України, Національною академією медичних наук України, Лігою страхових організацій України, Громадською організацією «Українська асоціація сприяння охороні здоров'я населення»**

м.Київ «10» березня 2017 року

Від імені Всеукраїнської громадської організації «Український союз промисловців та підприємців» (УСИП), Об'єднання організацій роботодавців України (ООРУ) Президент УСПП, Голова ООРУ Кінах Анатолій Кирилович,

Від імені Національної академії медичних наук України (НАМИ України) Президент НАМИ України Цимбалюк Віталій Іванович,

Від імені Ліги страхових організацій України (ЛСОУ) Президент ЛСОУ Філонюк Олександр Феодосійович,

Від імені Громадської організації «Українська асоціація сприяння охороні здоров'я населення» (УАСОЗН) Заступник Голови Ради Київського відділення УАСОЗН Ханенко Святослав Михайлович,

- з метою налагодження довгострокового взаємовигідного співробітництва;
- зважаючи на надзвичайну актуальність для подальшого розвитку України питання формування ефективної системи охорони здоров'я;
- визначаючи необхідність взаємної довіри між суспільством, владою, ініціаторами і учасниками процесу формування ефективної системи охорони здоров'я;
- усвідомлюючи необхідність системного наукового обґрунтованого супроводу процесів трансформації, що базується на досвіді провідних систем охорони здоров'я, вважають за необхідне укласти цей Меморандум про співробітництво (далі - Меморандум).

**Стаття 1**

Сторони погодилися розглядати їх співробітництво як інструмент реалізації послідовної державної політики формування ефективної системи охорони здоров'я, шляхом участі у розробці нормативно-правових актів, документів і планів спільної діяльності у відповідності до цілей, програм дій, соціальних інтересів та повноважень кожної із Сторін, які беруть участь у даному Меморандумі.

**Стаття 2**

Сторони домовились співпрацювати у наступних напрямках:

1. формування ефективних механізмів взаємодії між замовниками послуг охорони здоров'я і медичного забезпечення та їх виробниками й постачальниками відповідно до сучасних вимог з урахуванням наукового, навчального та практичного компонентів;

2. спільних пошук шляхів комплексного вирішення нагальних потреб системи охорони здоров'я;

3. обмін та надання інформації з питань співпраці, згідно з цим Меморандумом;

4. планування, організація та проведення спільних заходів по науковому, навчальному та практичному опрацюванню й впровадженню якісних

змін в основні компоненти національної системи охорони здоров'я, таких як:

- надання якісних послуг з охорони здоров'я, профілактики та медичного забезпечення;
- розвиток трудових ресурсів у сфері охорони здоров'я, як основи розвитку загального економічного потенціалу та безпеки України;
- системне впровадження сучасних інформаційних технологій, як інтегруючого механізму взаємодії всіх учасників системи охорони здоров'я;
- сприяння прийняттю нормативно-правових актів щодо забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я тощо;

- розроблення та впровадження механізмів фінансування послуг охорони здоров'я, профілактики, медичного забезпечення;
- прийняття й реалізація засад Національної політики забезпечення лікарськими засобами та медичними виробами;
- формування нових форм і механізмів управління системою охорони здоров'я.

5. розвиток партнерських відносин з міжнародними урядовими і неурядовими організаціями, науковими установами з провідних систем охорони здоров'я, з метою вивчення кращих практик та адаптації їх до потреб України;
6. сприяння організації та проведення конференцій, візитів, зустрічей, семінарів, круглих столів, тренінгів тощо з тематики, що становить взаємний інтерес;
7. інші погоджені Сторонами напрямки співпраці.

**Стаття 3**

Сторони, в межах своєї компетенції, надаватимуть відповідним структурам пропозиції щодо запровадження ініціатив, спрямованих на розвиток співробітництва між ними.

**Стаття 4**

При здійсненні співробітництва у відповідності з цим Меморандумом Сторони, в разі необхідності, можуть створювати робочі групи для розробки рішень, що мають на меті реалізацію положень Меморандуму, підготовку експертних висновків і рекомендацій та ін.

**Стаття 5**

Сторони сприятимуть обміну та розповсюдженню, в інтересах Сторін інформації, яка сприяла б всебічному поглибленню й розвитку взаємовідносин та досягненню більш широких домовленостей між Сторонами або їх членами.

**Стаття 6**

Сторони, в межах своєї компетенції, надаватимуть експертну допомогу у вирішенні проблем, які можуть виникнути під час реалізації цього Меморандуму та спільних проектів.

**Стаття 7**

Цей Меморандум є відкритим до підписання іншими зацікавленими Сторонами, як основа ПЛАТФОРМИ СПРИЯННЯ ФОРМУВАННЮ НАЦІОНАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я,

метою та завданнями якої є:

Мета:

Консолідація та узгодження зусиль всіх учасників процесу формування Національної стратегії охорони здоров'я України.

Завдання:

1. Визначення принципів, засад та базових компонентів системи охорони здоров'я України, відповідно до Цілей сталого розвитку ООН, рекомендацій ВООЗ, науково обґрунтованого досвіду провідних міжнародних практик та викликів, цілей і завдань, що стоять перед Україною;

2. Формування міжсекторального партнерства учасників Платформи;

3. Спонукання всіх учасників Платформи до ефективного відповідального партнерства, орієнтованого на практичний результат дій влади та довіру і підтримку фахового середовища й громадянського суспільства;

4. Організація міжнародного співробітництва.

5. Ініціювання створення державного інституційного потенціалу, необхідного для забезпечення офіційної розробки, прийняття, впровадження та моніторингу результатів Національної стратегії охорони здоров'я.

**Стаття 8**

Цей Меморандум укладається на три роки і поновлюється автоматично в разі відсутності заперечень з боку Сторін.

**Стаття 9**

Меморандум набуває чинності з дати його підписання.

Зміни або доповнення до цього Меморандуму можуть вноситися за письмовою згодою Сторін.

Кожна із Сторін може в будь-який час припинити його дію, письмово повідомивши про це інші Сторони. У такому разі Меморандум втрачає чинність через 90 днів від дати такого повідомлення.

Цей Меморандум складено у чотирьох примірниках українською мовою, при цьому усі примірники мають однакову юридичну силу.

**Всеукраїнська громадська організація «Український союз промисловців і підприємців», Об'єднання організацій роботодавців України** _____ **Кінах А.К.**

**Національна академія медичних наук України** _____ **Цимбалюк В.І.**

**Ліга страхових організацій України** _____ **Філонюк О.Ф.**

**Громадська організація «Українська асоціація сприяння охороні здоров'я населення»** _____ **Ханенко С.М.**

Додаток 4
до постанови Президії ФПУ
від 18.12.2018 № П-17-3

**Громадська організація**
**«Українська асоціація сприяння охороні здоров'я населення»**
**Київське відділення**

# ЗАСАДИ НАЦІОНАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**Авторський колектив:**
*П.М. Клименко, С.М. Ханенко, Т.В. Бутківська, Г.В. Гусєва, 1П Шкробанецъ, О.С. Коваленко, Т.І. Чабан, В.М. Дольник, І. В. Найда, Гук, І.С. Демченко, С.В. Клименко, С.А. Малишевський, Данилюк, Д.П. Кекух, А.Ю. Кнерцер, А. В. Деняк.*

**Київ**
**2018**

**Зміст**


| | | |
|---|---|---|
| 1. | Глосарій. | 2 |
| 2. | Вступ. (Найда І.В., Ханенко С.М.) | 2-3 |
| 3. | Надання медичних послуг. (Клименко С.В.) | 3 - 4 |
| 4. | Трудові ресурси охорони здоров'я. (Найда І.В.) | 4 - 6 |
| 5. | Інформаційні системи охорони здоров'я. (Коваленко О.С.) | 6 - 7 |
| 6. | Фінансування. (Бутківська Т.В.) | 7 - 10 |
| 7. | Доступ до основних лікарських засобів і медичних виробів. (Гусева Г.В.) | 10 - 12 |
| 8. | Лідерство / управління. (Шкробанець І.Д.) | 12 - 14 |
| 9. | Нормативно - правове забезпечення. (Демченко І.С.) | 14 |
| 10. | Моніторинг, оцінка, огляд. (Клименко П.М., Ханенко С.М.) | 15 - 16 |


## Глосарій.

- Засади Національної стратегії охорони здоров'я - це документ, який формулює положення, принципи, способи і методи, на яких має формуватися сама Стратегія.

- Національна стратегія охорони здоров'я - це документ, який формує контекст, бачення, пріоритети, цілі і ключові напрямки діяльності в секторі охорона здоров'я конкретної країни.

## Вступ

Прогресивний розвиток системи охорони здоров'я, як складової державної політики й національної безпеки, сприяє гармонізації нації, її духовному піднесенню, розвитку людського капіталу, а також зміцненню політичної і соціальної стабільності в державі.

За оцінкою Європейського регіонального бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), сучасний стан здоров'я української нації характеризується низьким рівнем тривалості життя, вкрай високими показниками захворюваності та смертності, відсутністю можливості отримувати громадянами України належну медичну допомогу.

Організаційні, правові, фінансові, управлінські, економічні, структурні, кадрові, інформаційні та інші фундаментальні помилки заважають Україні отримувати вигоду від власного людського капіталу та заважають проведенню комплексу економічних і соціальних заходів, які прямо або побічно сприяють досягненню найвищого рівня здоров'я українців і збільшенню тривалості їх якісного життя.

Єдиний шлях розв'язання системних проблем у сфері охорони здоров'я - це стратегічно орієнтована державна політика, основним завданням якої є визначення здоров'я громадянина (людини) одним з основних пріоритетів держави, створення, розвиток та забезпечення функціонування новітньої національної системи охорони здоров'я, а стрижневою ідеєю такої Стратегії має стати забезпечення цивілізаційного прогресу на засадах людиноцентричності, національної безпеки та духовності.

Необхідно сформувати в суспільстві пріоритет індивідуального і колективного здоров'я, як вирішального фактора національної безпеки й запоруки успішного розвитку країни, та закріпити це в законодавстві як прямий обов'язок і відповідальність кожного дієздатного громадянина й роботодавця.

медико-економічними стандартами складеними та розрахованими на підставі галузевих стандартів (протоколів) надання медичної допомоги.

Первинна медико-санітарна допомога надається лікарями загальної практики та фахівцями з амбулаторної допомоги, які в переважній більшості ефективних систем охорони здоров'я мають статус приватнопрактикуючих, об'єднаних відповідно да закону в асоціації, що є підрядниками від імені своїх членів у взаємовідносинах з страховими організаціями.

Пацієнти мають право вільного вибору лікаря загальної практики, спеціаліста та у випадку стаціонарної допомоги - лікарні. Комунікації пацієнтів між лікарями первинної медико-санітарної допомоги та іншими фахівцями і лікарнями організовуються лікарями з урахуванням необхідності оптимальних результатів.

Спеціалізована амбулаторна, стаціонарна медична допомога здійснюється у державних та приватних лікарнях медичних округів, а також в Національних медичних центрах. До лікарень округів пацієнти направляються від лікарів первинної медико-санітарної допомоги або за потреби надання екстреної, або невідкладної допомоги хворому за самозверненням. До Національних медичних центрів пацієнти направляються від лікарів медичних округів (первинної або вторинної ланки) або за потреби надання екстреної або невідкладної допомоги хворому за самозверненням.

Якість медичних послуг має забезпечуютися за допомогою наступних механізмів: обов'язкове ліцензування, сертифікація, стандартизація і безпосередньо контроль якості, який передбачає внутрішній та зовнішній аудит;
акредитація може бути як обов'язковою, так і добровільною.

Контроль якості та оцінку медичних технологій має здійснювати Національна агенція, яка не підпорядкована МОЗ і укомплектована фаховими експертами із відповідним досвідом роботи.

Побудова сучасної системи громадського здоров'я можлива за умови прийняття відповідного спеціального закону, який буде регулювати сферу громадського здоров'я, а також стратегій за певними напрямками громадського здоров'я, а саме: біологічної безпеки, розвитку національної системи крові, контролю за неінфекційними хворобами, а також стримування стійкості до протимікробних засобів. Дієвим механізмом дотримання прав пацієнтів є запровадження інституту омбудсмена з прав пацієнтів.

Відповідно до Угоди про асоціацію з ЄС, Україна має чіткі зобов'язання у сфері громадського здоров'я. В рамках євроінтеграції небхідно довести українські стандарти профілактики захворювань та надання медичної допомоги до європейських. Тоді буде змога працювати в рамках єдиної системи, бачити тенденції, успішно долати епідемії та припиняти наростання негативної статистики вже в зародку. Передусім «громадське здоров'я» як категорія в рамках реформи охорони здоров'я пліч-о-пліч йде з категорією «профілактика і запобігання». І сама суть реформи громадського здоров'я полягає у запровадженні принципу «Здоров'я в усіх стратегіях».

**Трудові ресурси охорони здоров'я**

Медичні кадри є однією з найважливіших складових ресурсів охорони здоров'я будь-якої країни, які забезпечують ефективність діяльності медичної сфери в цілому, що робить трудовий потенціал пріоритетом у функціонуванні охорони здоров'я як системи, де кадрова політика будується з урахуванням національних потреб, оптимальних заходів управління персоналом та позитивного світового досвіду.

Міжнародний досвід свідчить про те, що серед організаційних змін, метою яких є підвищення ефективності системи охорони здоров'я, найбільшого успіху досягають дії, що проводяться в галузі управління трудовими ресурсами.

Україні, стратегічних планів з визначеними короткостроковими і довгостроковими цілями моніторингу і бути адаптованим до головних змін в секторі охорони здоров'я та узгодженим з більш широкими стратегіями соціально-економічного розвитку.

Основні показники функціонування кадрового забезпечення галузі:

*Рекомендований ключовий показник*

*1: Кількість працівників охорони здоров'я на 10 000 населення*

*Рекомендований ключовий показник;*

*2: Розподіл працівників охорони здоров'я за професією /спеціалізацією, регіоном, місцем роботи і статтю;*

*Рекомендований ключовий показник*

*3: Щорічна кількість випускників медичних освітніх установ на 100 000 населення, з градацією за рівнем освіти і спеціалізацією.*

Важливими показниками для оцінки стану справ з кадровим забезпеченням системи охорони здоров'я є також показники, які віддзеркалюють систему управління кадровими ресурсами.

Серед інших показників, які характеризують наявний стан та прогноз на покращання ситуації, варто виділити ще такий значущий для суспільства показник, як частка видатків на оплату праці медичного персоналу (у порівнянні із розміром прожиткового мінімуму та розміром середньої заробітної плати в економіці).

**Інформаційні системи охорони здоров'я**

Стратегія електронного здоров'я не є стратегією інформаційних технологій, а напрямком для клінічних змін і перетворень, підтримуваних технологією. Стратегія базується на існуючих стратегіях, що реалізуються в Україні, включаючи електронне урядування, стратегії цифрової економіки, світових досягнень доказової медицини тощо.

Ключовим елементом створення є національне бачення електронної охорони здоров'я. Це пояснює, чому існує національне бачення необхідності мати електронне здоров'я, який план національного електронного здоров'я повинен бути, і як це буде зроблено та створення прозорої «дорожньої карти» по його реалізації.

Метою створення електронної охорони здоров'я України є отримання обґрунтованої і достовірної інформації, що повинна бути основою для прийняття рішень по всіх блоках системи охорони здоров'я.

Електронна охорона здоров'я - комплекс програмно-технічних засобів і технологій пов'язаних між собою засобами передачі даних, об'єднаних спільною ідеологією, підходами класифікаторами та іншими засобами, що забезпечують цілісну структуру управління охороною здоров'я на основі єдиних процедур збору, обробки, агрегації та аналізу даних і інформації.

Основними пріоритетами в розвитку електронної охорони здоров'я в Україні повинні бути:

1. Створення державного та регіональних дата-центрів, де держава візьме на себе відповідальність за збереження і поширення інформації про пацієнта, захист інформації про нього, створення прозорих «правил гри» на ринку електронних медичних послуг,

2. Створення стандартів зберігання, передачі інформації в електронній системі охорони здоров'я.

Проведення постійної роботи щодо гармонізації міжнародних стандартів з медичної інформатики, що дасть можливість здійснення взаємозв'язків між усіма державними та приватними закладами та установами охорони здоров'я в Україні та за кордоном.

3. Інформація про здоров'я, яка доступна кожному пацієнтові, де б він не знаходився, інформацією, можна обмінюватися належним чином.

-Загальні державні витрати на охорону здоров'я як частка загальних державних витрат (в тому числі публічні (позабюджетні) кошти). Цей показник свідчить про фінансування охорони здоров'я і прихильність державної виконавчої влади (уряду) до фінансування охорони здоров'я.

-Співвідношення витрат домогосподарств (витрат із власної кишені) на охорону здоров'я до загальних витрат на охорону здоров'я. Це показник відображення фінансового ризику квінтілій (частки) витрат громадян власних коштів до загальних витрат на охорону здоров'я. Саме цей показник є основним індикатором ефективності функціонування системи і повинен бути об'єктом моніторингу, аналізу і оцінки показників для визначення моделі і структури фінансування охорони здоров'я.

Використання фінансових показників дозволяє здійснити реальну оцінку стану системи охорони здоров'я в державі, визначити ефективність моделі її фінансування, своєчасно визначити необхідність змін в її структурі. Це є суттєвим чинником реалізації політики в галузі охорони здоров'я щодо прийняття рішень про те, як залучити кошти, як об'єднати їх і як використати їх справедливо і ефективно. Здійснення моніторингу і оцінки показників є виразним поштовхом до прийняття рішення урядом щодо трансформації фінансування охорони здоров'я в тому числі в частині джерел фінансування і фінансуючих організацій.

Згідно з Національними рахунками охорони здоров'я (НРОЗ) у 2016 році (www.ukrstat.gov.ua):

1.Загальні витрати на охорону здоров'я в Україні склали 181 594,9 млн грн (7 107,1 млн. US$). Валовий внутрішній продукт (ВВП) у фактичних цінах становив 2 383,182 млн.грн (93 270,5 млн. US$). При цьому загальні витрати на охорону здоров'я складали 7,62% від ВВП.

2.Державні витрати на охорону здоров'я складали 44,8% та склали 81 354, 5 млн.грн.

3. Співвідношення витрат домогосподарств (витрат із власної кишені) на охорону здоров'я до загальних витрат на охорону здоров'я становило 52,8%, що фактично склало 95 882,1 млн. грн.

Аналіз вищевказаних показників свідчить про те, що загальні витрати на охорону здоров'я за період 2009-2016 років в гривневому еквіваленті збільшувались, а відповідно в доларовому зменшувались. Враховуючи специфіку галузі і її залежність від поставок іноземних обладнання, сировини, реактивів, препаратів тощо, очевидно, що збільшення загальних витрат на охорону здоров'я не відбулось.

| **Загальні витрати на охорону здоров'я, млн. (грн/US$)** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| 71 410,8 / 9 167,0 | 84741,8 / 10673,1 | 95713,7/12009,2 | 108947,1/13635,4 | 115757,0 /14487,71 | 117754,6 /9903,7 | 155219,5 /7107,1 | 181594,9 /7107,1 |

В розподілі загальних витрат за джерелами фінансування державні витрати зменшувались, а витрати домогосподарств (у вигляді нелегалізованого обігу грошей) помітно збільшувались.

| **Розподіл загальних витрат за джерелами фінансування, %:** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Державні витрати | 54,7 | 56,3 | 55,3 | 57,2 | 56,2 | 51,7 | 48,7 | 44,8 |
| Домогосподарства | 42,4 | 40,8 | 41,9 | 40,2 | 41,1 | 46,0 | 49,3 | 52,8 |

www.ukrstat.gov.ua

Для досягнення вищезазначеної мети та цілей необхідно визначити та реалізувати:

1. Оптимальне співвідношення кожного із джерел фінансування охорони здоров'я України, а саме:

1. *Частка коштів державного бюджету - до 30% (перерозподіл загальних непрямих податків – НДС, різноманітні акцизи, митні та інші збори тощо; прямі податки - податок на доходи, прибуток та виведений капітал, роялті, тощо).*
2. *Частка коштів місцевих бюджетів – до 12%.*
3. *Кошти фондів соціального страхування (частка податку на доходи громадян) – до 1%.*
4. *Позабюджетні (публічні) кошти обов'язкового медичного страхування (здоров'я) – 35-45%.*
5. *Приватні кошти громадян, в тому числі за рахунок добровільного медичного страхування – 10-15%.*
6. *Кошти благодійних фондів – 0,5%.*
7. *Міжнародні кошти – 0,5%.*

2. Розподілити функції споживачів, покупців та постачальників медичних послуг.
3. Створити основний управлінський центр (багаторівневе агентство з управління та контролю за фінансуванням охорони здоров'я для управлінського об'єднання публічних коштів та створення єдиної захищеної державою інформаційної (прецессінгової) системи ресурсів та медичного простору, управлінський центр не є власником коштів).
4. Здійснити перехід від постатейного фінансування до системи оплати за надані послуги.
5. Запровадити загальнообов'язкове медичне страхування з обов'язковим залученням коштів роботодавців з майбутнім поступовим залученням участі громадян, в тому числі за механізмом накопичувальної системи особистих рахунків, що врегульовані законом (звільнення внесків від будь-якого оподаткування).
6. Створити законодавчу базу для функціонування нової системи фінансування охорони здоров'я, яка базується на принципах соціальної справедливості та відповідальності, доцільності, прозорості і соціально-економічної обґрунтованості.

**Доступ до основних лікарських засобів і медичних виробів**

Враховуючи, що ефективно функціонуюча система охорони здоров'я має забезпечувати справедливий доступ до основних лікарських засобів (в тому числі вакцин), медичних виробів та технологій гарантованої ефективності, безпеки, якості, зваженої вартості та їх науково обґрунтоване і економічно ефективне використання., основною метою Національної стратегії охорони здоров'я України в контексті медикаментозного забезпечення є підвищення доступності якісних, ефективних і безпечних лікарських засобів та медичних виробів для задоволення потреб населення і системи охорони здоров'я на основі формування раціональної і збалансованої з наявними ресурсами системи.

Основними завданнями системи охорони здоров'я щодо обігу лікарських засобів та інших видів медичної продукції в умовах трансформації є:

- забезпечення фізичної та економічної доступності лікарських засобів та медичних виробів.
- контроль за ефективністю, безпекою і якістю лікарських засобів та медичних виробів відповідно до європейських вимог та стандартів на всіх етапах обігу;

- запровадження механізму державного замовлення при закупівлях лікарських засобів за державні кошти;
- впровадження національної системи закупівлі лікарських засобів та медичних виробів за кошти державного бюджету, що передбачає відмову від послуг міжнародних закупівельних організацій;
- розробка та впровадження комплексу ефективних заходів боротьби з обігом фальсифікованих, неякісних та незареєстрованих лікарських засобів;
- розвиток надання фармацевтичної допомоги населенню як основи відповідального самолікування;
- посилення контролю за відпуском лікарських засобів з аптек та їх структурних підрозділів;
- удосконалення процедури закупівлі лікарських засобів за кошти державного та місцевих бюджетів з метою забезпечення конкуренції та уникнення корупційних ризиків;
- впровадження системи реімбурсації вартості лікарських засобів та медичних виробів як складову національної системи соціального медичного страхування.
продаж медикаментів рецептурної групи тільки за рецептами
заборона реклами медикаментів у засобах масової інформації

Для вирішення проблемних питань застосовуються сучасні засоби моніторингу і оцінки ефективності державного управління в зазначеній сфері, зокрема, моніторинг доступу до основних лікарських засобів, які задовольняють пріоритетні потреби з охорони здоров'я населення відповідно до рекомендацій ВООЗ.

Індикаторами ефективності системи забезпечення лікарськими засобами та медичними виробами відповідно до рекомендацій ВООЗ необхідно нормативно визначити Національну політику щодо забезпечення лікарськими засобами та медичними виробами, плани дій щодо основних лікарських засобів, туберкульозу, малярії, ВІЛ/СНІД, здоров'я матері і дитини та імунізації населення, показники доступності та компонентів цін лікарських засобів (середня наявність та ціновий показник для 14 індикаторних лікарських засобів з числа основних лікарських засобів (у приватних та державних закладах; аналогічні показники для 16 регіонально-специфічних ліків; аналогічні показники для 20 лікарських засобів, які мають загальнодержавне значення), методику оцінки раціонального використання лікарських засобів (показники призначень, догляду за хворими та установ).

Результатами впровадження секторальних змін відповідно до Національної стратегії охорони здоров'я України на шляху до євроінтеграції мають стати:
-підвищення якості медичної допомоги за рахунок формування і ефективного функціонування системи раціонального використання лікарських засобів для медичного застосування;
-зростання задоволеності населення доступністю лікарського забезпечення;
-забезпечення ефективності, безпеки і якості лікарських засобів та медичних виробів на всіх етапах їх обігу;
-забезпечення пріоритетних потреб охорони здоров'я основними лікарськими засобами з метою профілактики і лікування захворювань, що переважають в структурі захворюваності;
-загальне зниження показників захворюваності і смертності.

**Лідерство / управління**

В принципово нових умовах розвитку суспільства в Україні управління системою охорони здоров'я має відповідати не тільки новій парадигмі охорони здоров'я в рамках застосування сучасних управлінських технологій, а й новим принципам організації охорони здоров'я населення: міжгалузевого та міжсекторального підходу до охорони здоров'я, відповідальності держави за демографічну безпеку нації, відповідальності і

3. Наявність політики в галузі, щодо закупівлі лікарських засобів на засадах економічної обґрунтованості і доказової ефективні та якості лікарських засобів в необхідних кількостях; відкритої, конкурентоспроможної процедури торгів постачальників.

4. Наявність та стан реалізації національного стратегічного плану щодо боротьби та протидії туберкульозу.

5. Наявність та стан реалізації національної стратегії боротьби проти малярії .

6. Наявність та стан реалізації державної політики щодо ВІЛ / СНІД.

7. Здоров'я матері.

8. Здоров'я дітей.

9. Наявність ключових документів в галузі охорони здоров'я, які регулярно поширюються (наприклад, бюджетних документів, щорічних оглядів та звітів ефективності та показники здоров'я).

10. Наявність та системне застосування механізмів моніторингу, аналізу та узагальнення інформації споживачів медичної допомого/послуги, громадськості щодо якості, доступності, своєчасності та ефективності діяльності медичної галузці в цілому та медичних установ та медиків, зокрема.

Практичний аналіз системи охорони здоров'я повинен зосереджуватися на наслідках діяльності цієї системи для здоров'я громадян. Масштаб аналізу повинен бути достатньо широким, щоб включати всі сили і фактори, на які можуть впливати органи державного управління і місцевого самоврядування з метою поліпшення стану громадського здоров'я, включаючи якість життя, запровадження механізмів фінансового захисту громадян на випадок захворювання, підвищення ефективності діяльності галузі та задоволення потреб громадян.

**Нормативно-правове забезпечення**

Потягом 26 років в Україні неодноразово були спроби здійснити реформи у сфері охорони здоров'я. Однак, загалом, вони характеризувались: відсутністю комплексності, чітко поставленої мети та цілей, узгодженої політики у сфері охорони здоров'я, непослідовність дій. Аналогічно й щодо законодавства України у сфері охорони здоров'я: зміни вносились лише у певні положення, що викликало суперечності та правові колізії. Наявність застарілих норм, декларативний характер ряду норм, їх неузгодженість ускладнює нормативно-правове регулювання сфери охорони здоров'я.

Без належного законодавчого супроводу реформувати національну систему охорони здоров'я неможливо. Завдання полягає у забезпеченні розроблення та супроводі законопроектів, спрямованих на реформування охорони здоров'я та побудову орієнтованої на пацієнта системи охорони здоров'я, спроможної забезпечити медичне обслуговування всіх громадян України з урахуванням принципів, що вироблені і прийняті ВООЗ.

Закони України складатимуть основу нормативно-правового забезпечення системи охорони здоров'я. Подальша реалізація даних основ здійснюватиметься через прийняття, у межах своєї компетенції та повноважень, відповідних нормативно-правових актів іншими органами державної влади та місцевого самоврядування – Кабінетом Міністрів України; Міністерством охорони здоров'я України тощо.

Актуальними для України є стратегічні завдання нормативно-правового забезпечення Національної стратегії охорони здоров'я України , а саме:

-запровадження міжсекторального підходу з використанням принципу "Здоров'я у всіх політиках держави", реальне забезпечення реалізації положень Конституції України щодо прав людини на охорону здоров'я та медичну допомогу, використання правових позицій висвітлених у Рішеннях Конституційного Суду України;

-розробка нового кодифікованого законодавчого акту, що відображатиме Національну стратегію охорони здоров'я України по всіх її компонентах: медична допомога та медичні

планів з цим аналізом, алгоритм, за яким національні плани і стратегії були розроблені, фінансові, аудиторські, виконавчі та організаційні упорядкування, механізми моніторингу, оцінки та огляду. Національна стратегія охорони здоров`я повинна бути розроблена на основі прозорих і систематичних консультацій з усіма основними зацікавленими сторонами, в тому числі з різними рівнями влади, організаціями громадянського суспільства, міжнародними партнерами та науковцями.

Участь керівників і політичних лідерів в аналізі ситуації є критично важливою, якщо оцінка повинна привести до значного поліпшення звітності і прийняття й реалізації обгрунтованих рішень, що суттєво вплинуть на поліпшення результатів діяльності системи охорони здоров'я.

Міжнародне співробітництво має передбачати організацію якісного виконання зобов'язань по відповідних угодах та формування взаємовигідних партнерських відносин з урахуванням системного аналізу, планування і прогнозування ефективного для реалізації Національної стратегії охорони здоров'я України використання залучених ресурсів.

Особливу роль в формуванні й реалізації Національної стратегії охорони здоров'я України має відігравати реформована Національна академія медичних наук, як державна наукова інституція з спеціальним статусом на зразок аналогічних закордонних національних інститутів.

Основою реалізації Національної стратегії охорони здоров'я України мають стати регіональні програми.