



**У К А З
ПРЕЗИДЕНТА УКРАЇНИ**

**Про Концепцію розвитку охорони здоров'я
населення України**

З метою визначення шляхів розвитку охорони здоров'я населення України **п о с т а н о в л я ю**:

1. Затвердити Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України (додається).

2. Кабінету Міністрів України затвердити до 1 лютого 2001 року заходи щодо виконання Концепції розвитку охорони здоров'я населення України.

Президент України

Л.КУЧМА

м. Київ, 7 грудня 2000 року
N 1313/2000

ЗАТВЕРДЖЕНО
Указом Президента України
від 7 грудня 2000 року N 1313/2000

**КОНЦЕПЦІЯ
розвитку охорони здоров'я населення України**

1. Вступ

Концепція розвитку охорони здоров'я населення України (далі - Концепція) спрямована на реалізацію положень Конституції (254к/96-ВР) та законів України щодо забезпечення доступної кваліфікованої медичної допомоги кожному громадянину України, запровадження нових ефективних механізмів фінансування та управління у сфері охорони здоров'я, створення умов для формування здорового способу життя.

Необхідність визначення основних напрямів розвитку охорони здоров'я населення України зумовлюється реальними політичними та соціально-економічними процесами, зокрема:

демократизацією суспільства, інтеграцією України у світове співтовариство;

глобальними структурними процесами в економіці;

зниженням рівня і погіршенням якості життя більшості

громадян;

критичною демографічною ситуацією;

незадовільним станом здоров'я населення;

низькою економічною ефективністю використання ресурсів охорони здоров'я, недосконалою системою оплати праці лікарів та інших працівників сфери охорони здоров'я;

диспропорціями у розвитку амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної медичної допомоги;

незадовільною екологічною ситуацією, ускладненою наслідками Чорнобильської катастрофи.

Кінцевою метою реалізації Концепції є досягнення таких цілей:

збереження та зміцнення здоров'я населення, продовження періоду активного довголіття і тривалості життя людей;

створення правових, економічних та управлінських механізмів реалізації конституційних прав громадян України на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування;

забезпечення гарантованого рівня надання безоплатної кваліфікованої медичної допомоги у визначеному законодавством обсязі;

формування керованого ринку платних медичних послуг, сприяння діяльності закладів охорони здоров'я всіх форм власності, створення умов для задоволення потреб населення в медичних послугах;

ефективне використання наявних кадрових, фінансових і матеріальних ресурсів;

солідарна участь держави, роботодавців, територіальних громад та окремих юридичних і фізичних осіб у фінансуванні послуг з надання громадянам медичної допомоги.

2. Державна політика у сфері охорони здоров'я

Державна політика у сфері охорони здоров'я спрямовується на підвищення рівня здоров'я, поліпшення якості життя і збереження генофонду Українського народу.

Реалізація цієї політики потребує здійснення комплексу державних і галузевих заходів.

Державні заходи мають передбачати:

поетапне збільшення державних асигнувань у сферу охорони здоров'я, їх ефективне використання;

забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, переорієнтацію охорони здоров'я на суттєве посилення

заходів з попередження захворювань, запобігання інфекційним захворюванням, зниження ризиків для здоров'я людини, що пов'язані з забрудненням та шкідливим впливом факторів довкілля;

вирішення проблем гігієни та безпеки праці, профілактики виробничого травматизму та професійних захворювань;

створення умов для формування та стимулювання здорового способу життя, вдосконалення гігієнічного виховання і навчання населення, особливо дітей та молоді; посилення боротьби із шкідливими звичками; розвиток фізичної культури і спорту; забезпечення раціонального збалансованого харчування населення;

здійснення активної демографічної політики, спрямованої на стимулювання народжуваності і зниження смертності, збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я населення, а також соціальної політики підтримки молоді та захисту інвалідів і людей похилого віку;

забезпечення всебічного гармонійного фізичного та психічного розвитку дитини, починаючи з народження, її раціонального харчування, оптимальних умов побуту, виховання і навчання;

запровадження ефективної системи багатоканального фінансування сфери охорони здоров'я;

удосконалення системи соціального та правового захисту медичних і фармацевтичних працівників та пацієнтів;

визначення критеріїв щодо диференціації розміру оплати праці медичних та фармацевтичних працівників залежно від рівня їх кваліфікації, обсягів, якості, складності, ефективності та умов виконуваної роботи;

інтенсивний розвиток медичної та фармацевтичної промисловості, в тому числі медичного приладобудування, виробництва лікарських засобів та виробів медичного призначення, здешевлення їх вартості.

Галузеві заходи мають передбачати:

розроблення державних комплексних та цільових програм охорони здоров'я населення;

визначення пріоритетів медичної допомоги та обґрунтування переліку і обсягу гарантованого рівня безоплатної медичної допомоги громадянам у державних і комунальних закладах охорони здоров'я;

розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини;

проведення реструктуризації галузі з метою ліквідації диспропорцій у розвитку різних видів медичної допомоги, раціоналізації амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної допомоги;

удосконалення системи інформаційного забезпечення галузі

охорони здоров'я на основі широкого розвитку інформаційних мереж, реорганізації медико-статистичної служби;

створення системи забезпечення і контролю якості надання медичної допомоги на основі розроблених показників якості;

запровадження системи ліцензійних інтегрованих іспитів у вищих медичних навчальних закладах, незалежно від їх підпорядкування, для уніфікованого контролю за якістю підготовки фахівців для сфери охорони здоров'я;

удосконалення порядку акредитації закладів охорони здоров'я та атестації медичних і фармацевтичних працівників.

3. Реформування економічних засад системи охорони здоров'я

Реформування економічних засад системи охорони здоров'я спрямовуватиметься на створення прозорих фінансово-економічних механізмів цільового накопичення та адресного використання коштів, необхідних для реалізації в повному обсязі конституційних прав громадян на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

З метою досягнення належного рівня здоров'я населення держава зберігатиме контроль за механізмами забезпечення обсягу та якості медичної допомоги, які поступово збільшуватимуться за рахунок бюджетного фінансування та залучення додаткових джерел фінансування.

Джерелами фінансування охорони здоров'я мають бути кошти державного та місцевих бюджетів, кошти загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування та добровільного медичного страхування, кошти накопичувальних фондів територіальних громад і благодійних фондів, благодійні внески та пожертвування юридичних і фізичних осіб, кошти, одержані за надання платних медичних послуг, а також інших джерел, не заборонених законодавством.

Кошти державного та місцевих бюджетів, кошти загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування будуть фінансовим підґрунтям забезпечення населення загальнодоступною медичною допомогою в межах визначеного організаційного рівня надання медичної допомоги та гарантованого обсягу його медикаментозного і технологічного забезпечення (далі – базовий стандарт якості загальнодоступної медичної допомоги).

Кошти добровільного медичного страхування, накопичувальних фондів територіальних громад спрямовуватимуться на задоволення індивідуальних потреб населення у медичних послугах понад базовий стандарт якості загальнодоступної медичної допомоги.

Кошти державного та місцевих бюджетів мають бути основним джерелом фінансування державних цільових програм охорони здоров'я населення.

Заклади охорони здоров'я всіх форм власності в обов'язковому

порядку повинні дотримуватися державних соціальних нормативів у сфері охорони здоров'я та забезпечувати їх належне фінансування.

4. Реорганізація системи управління у сфері охорони здоров'я

Реорганізація системи управління у сфері охорони здоров'я є одним із основних напрямів її розвитку.

Управління у сфері охорони здоров'я має забезпечуватися:

Міністерством охорони здоров'я України – головним (провідним) органом у системі центральних органів виконавчої влади із забезпечення реалізації державної політики у сферах охорони здоров'я, санітарного та епідемічного благополуччя населення, створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів і виробів медичного призначення;

Міністерством охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управліннями охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій;

на районному та міському рівні управлінські функції виконують районні та міські лікарні (або інші заклади охорони здоров'я), які визначені центральними для району, міста.

Міністерство охорони здоров'я України та його територіальні органи мають планувати і провадити свою діяльність на основі показників сукупної тривалості активного життя і здоров'я населення. Зростатиме роль громадських медичних об'єднань у розв'язанні проблем охорони здоров'я, що сприятиме демократизації управління у сфері охорони здоров'я.

У системі управління у сфері охорони здоров'я реалізується принцип децентралізації зі збереженням відповідальності за результати діяльності на кожному рівні системи.

Водночас передбачається збереження управлінської вертикалі для забезпечення реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, дотримання державних соціальних нормативів у цій сфері та єдиних галузевих норм.

Передбачається розвиток державно-комунальної моделі надання медичної допомоги.

Держава реалізовуватиме єдину політику у сфері охорони здоров'я, встановлюватиме базовий стандарт якості загальнодоступної медичної допомоги.

Територіальна громада забезпечуватиме контроль за наданням та фінансуванням медичної допомоги понад гарантований державою базовий стандарт якості загальнодоступної медичної допомоги. Створення фондів, які акумулюватимуть кошти для оплати медичної допомоги, що надаватиметься комунальними закладами охорони здоров'я, стане підставою для участі населення у розподілі ресурсів і контролі якості медичного обслуговування.

Державно-комунальна модель передбачає створення двох секторів медичної допомоги: сектора загальнодоступної медичної допомоги та сектора додаткових можливостей у сфері охорони здоров'я.

Сектор загальнодоступної медичної допомоги забезпечуватиме охорону, зміцнення та відновлення здоров'я населення з використанням технологій, що визначаються базовим стандартом якості загальнодоступної медичної допомоги, постачання населенню найнеобхідніших лікарських засобів та виробів медичного призначення, перебування у стаціонарі. У межах сектора надаватиметься достатня для забезпечення базового стандарту якості загальнодоступна медична допомога усім категоріям населення за всіма видами захворювань, травм, під час вагітності та пологів.

Сектор додаткових можливостей сприятиме задоволенню потреб громадян в охороні здоров'я, що передбачає використання технологій, рівень яких перевищує загальнодоступні стандарти.

Водночас надання медичної допомоги у межах сектора додаткових можливостей не підмінитиме допомоги, яка надається в межах сектора загальнодоступної медичної допомоги.

Держава зберігатиме за собою зобов'язання щодо захисту конституційних прав громадян на охорону здоров'я та медичну допомогу, контролюватиме якість надання медичних послуг закладами охорони здоров'я всіх форм власності.

Для більш раціонального розподілу коштів, оптимального використання матеріальних ресурсів сфери охорони здоров'я, підвищення ефективності медичного обслуговування в межах державно-комунальної моделі буде чітко розмежовано первинний, вторинний і третинний рівні надання медичної допомоги.

Медична допомога на первинному рівні включатиме профілактичні заходи, амбулаторне лікування та стаціонарну допомогу за основними спеціальностями, на вторинному - спеціалізовану, технологічно складнішу, на третинному - високотехнологічну допомогу та лікування найбільш складних і рідкісних захворювань.

Разом з тим передбачається, що основна частина медичних послуг населенню повинна надаватися на первинному рівні.

Фінансово-економічний механізм забезпечення медичної допомоги на первинному, вторинному і третинному рівнях може істотно відрізнитися.

Розмежування різних рівнів буде визначено медико-технологічними стандартами надання медичної допомоги. Здійснюватиметься державний контроль за дотриманням зазначених стандартів на кожному рівні.

5. Створення умов для здорового способу життя

Створення умов для здорового способу життя, активізація профілактичної діяльності у системі охорони здоров'я передбачає вдосконалення нормативно-правової бази, формування державної політики, направленої на збереження та зміцнення здоров'я

населення.

Запроваджуватиметься система соціально-економічного стимулювання здорового способу життя, обмеження тютюнопаління та реклами алкоголю, тютюну й інших шкідливих для здоров'я речовин.

Гігієнічне виховання населення буде трансформовано у державну систему безперервного навчання і здійснюватиметься на всіх етапах соціалізації особистості.

Широке впровадження профілактичних технологій потребує серйозних змін у роботі амбулаторно-поліклінічних закладів. Ключовою фігурою має стати сімейний лікар - лікар загальної практики.

6. Оптимізація діяльності галузі охорони здоров'я

Реформуванню підлягають структура, кадрове, матеріально-технічне, інформаційно-аналітичне забезпечення діяльності державної санітарно-епідеміологічної служби з урахуванням медико-демографічних тенденцій та соціально-економічних і екологічних особливостей регіонів.

Підвищенню ефективності державного санітарно-епідеміологічного нагляду сприятиме вдосконалення правового регулювання діяльності органів, установ і закладів санітарно-епідеміологічної служби.

Планується створення оптимальної системи надання лікувально-профілактичної допомоги, що забезпечить доступність і якість основних видів медичних послуг відповідно до базового стандарту якості загальнодоступної медичної допомоги.

З цієї метою необхідно здійснити реструктуризацію галузі на основі науково обґрунтованих потреб міського та сільського населення у різних видах медичної допомоги, пріоритетного розвитку такої допомоги на засадах сімейної медицини (загальної практики), а також реструктуризацію стаціонарної та спеціалізованої допомоги, упорядкування мережі лікувально-профілактичних закладів.

Буде розроблено нові технології профілактичної діяльності фельдшерсько-акушерських пунктів, розширено форми лікування, які замінюють перебування у стаціонарі, запроваджено пересувні види спеціалізованої медичної допомоги на селі, збільшено обсяги планової стаціонарної та спеціалізованої допомоги в районних лікувально-профілактичних закладах.

Метою реформування системи надання стаціонарної та спеціалізованої медичної допомоги є:

упорядкування мережі центрів спеціалізованої медичної допомоги;

забезпечення на основі багатоканального фінансування функціонування мережі лікувально-профілактичних закладів для надання безоплатної медико-соціальної допомоги хронічним хворим, які потребують тривалого лікування і догляду, інвалідам, людям

похилого віку тощо;

раціоналізація використання ліжкового фонду на основі вдосконалення ресурсно-нормативної бази лікувально-профілактичних закладів, впровадження сучасних ресурсозберігаючих медичних технологій, стандартів діагностики і лікування, диференційованих залежно від рівня лікувально-діагностичного процесу та етапу надання медичної допомоги;

поліпшення якості надання стаціонарної та спеціалізованої медичної допомоги у лікувально-профілактичних закладах різних форм власності.

Медична допомога, яка замінює перебування у стаціонарі, розвиватиметься шляхом розширення мережі економічно ефективних організаційних форм медичного обслуговування: денних стаціонарів, стаціонарів удома, центрів амбулаторної хірургії тощо; розширення діапазону таких медичних послуг та вдосконалення ресурсно-нормативної бази в умовах реорганізації надання первинної медичної допомоги та її переходу на засади загальної лікарської практики (сімейної медицини); ширшого застосування зазначених форм для профілактики та діагностики захворювань, лікування і реабілітації хворих.

Політика держави у сфері охорони материнства і дитинства, зміцнення генофонду базуватиметься на основі забезпечення визначених законодавством прав жінок і дітей у всіх сферах життєдіяльності, здійснення заходів, спрямованих на надання соціальної допомоги молодим сім'ям, охорону праці жінок репродуктивного віку, створення умов, сприятливих для зміцнення фізичного, психічного здоров'я та соціального благополуччя дітей і підлітків, розширення їх доступу до спортивних, оздоровчих закладів, молодіжних клубів, розвиток індустрії дитячого харчування, забезпечення рівного доступу населення до служб репродуктивного здоров'я, планування сім'ї, медико-генетичного консультування, медичної допомоги жінкам під час вагітності та пологів.

Концептуальні основи реформування служби охорони здоров'я матерів і дітей передбачають:

розширення профілактичних, лікувально-діагностичних і реабілітаційно-відновних заходів, спрямованих на оздоровлення жінок;

дальший розвиток служб планування сім'ї, безпечного материнства, медико-генетичного консультування, запровадження багатоступеневої системи перинатальної допомоги;

розвиток медико-організаційних технологій, що сприятимуть забезпеченню народження здорових дітей, збереженню та зміцненню їхнього здоров'я, профілактиці інвалідності;

удосконалення структури родопомічних і дитячих закладів, першочергове оснащення їх лікувально-діагностичною апаратурою, впровадження у діяльність цих закладів гнучких організаційних систем залежно від регіональних умов і принципу реорганізації

високовартісних видів медичної допомоги.

Реформування фармацевтичної галузі передбачає створення та виробництво нових вітчизняних лікарських засобів; забезпечення закладів охорони здоров'я і населення якісними лікарськими засобами та виробами медичного призначення, підвищення ефективності діяльності аптечних закладів, вдосконалення матеріально-технічної бази галузі, істотне збільшення та оновлення існуючих основних фондів охорони здоров'я, зокрема за рахунок оптимізації ресурсного забезпечення, капітального будівництва, модернізації та заміни морально застарілого технічного обладнання тощо.

З метою забезпечення населення доступними і якісними лікарськими засобами необхідно вдосконалити:

порядок державної реєстрації лікарських засобів та контролю їх якості;

механізми державного регулювання цін на лікарські засоби;

забезпечення державних і комунальних закладів охорони здоров'я довідниками з рецептурного та безрецептурного переліків лікарських засобів, зареєстрованих в Україні, забезпечення безумовного їх додержання лікарями під час призначення пацієнтам лікарських засобів тощо.

7. Інноваційна і кадрова політика у системі охорони здоров'я

У процесі реформування системи охорони здоров'я медична наука розглядається як рушійна сила, що забезпечує всебічне наукове обґрунтування необхідності перебудови галузі, визначає прогностичні тенденції здоров'я населення та розробляє науково обґрунтовані заходи щодо його поліпшення.

Потенціал медичної науки становитимуть науково-дослідні установи, підпорядковані Міністерству охорони здоров'я України та Академії медичних наук України, а також наукові підрозділи вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладів та закладів післядипломної освіти.

Удосконалення інноваційної політики з метою підвищення ефективності використання наукового потенціалу у сфері охорони здоров'я передбачає:

оптимізацію і реструктуризацію мережі, структури та основних напрямів діяльності науково-дослідних установ;

посилення ролі Академії медичних наук України у провадженні пріоритетних фундаментальних і прикладних досліджень;

забезпечення розв'язання науково-практичних проблем охорони здоров'я шляхом формування відповідних державних, галузевих, міжгалузевих, регіональних програм;

запровадження багатоканальності фінансування медичної науки

за рахунок бюджетних та позабюджетних коштів, забезпечення їх раціонального використання для першочергового фінансування конкурентоспроможних наукових розробок фундаментального та прикладного характеру;

планування наукових досліджень на конкурентних засадах та спрямування їх на отримання конкретних результатів, впровадження принципів незалежної експертизи наукових проектів та їх результатів, виділення спеціальних грантів під реалізацію проектів – переможців конкурсу;

забезпечення підтримки визнаних вітчизняних наукових шкіл, підвищення вимог до підготовки наукових кадрів, раціональне використання науково-інформаційних ресурсів;

активізацію роботи, спрямованої на забезпечення розвитку міжнародного науково-технічного співробітництва, яке сприятиме підвищенню авторитету вітчизняної медичної науки та її інтеграції у світову спільноту.

Реформування кадрової політики в системі охорони здоров'я має бути спрямовано на:

удосконалення системи кадрового забезпечення галузі з урахуванням сучасних соціально-економічних умов та реальних потреб;

запровадження в установленому порядку укладання трудового договору на умовах контракту з керівниками закладів охорони здоров'я, а в подальшому – з усіма медичними працівниками;

реорганізацію системи планування і розподілу кадрового потенціалу у співвідношенні "лікар – медичний працівник середньої ланки" шляхом збільшення кількості працівників середньої ланки;

реформування ступеневої медичної і фармацевтичної освіти; здійснення підготовки фахівців за новими спеціальностями: медичний психолог, клінічний фармацевт, економіст охорони здоров'я, спеціаліст з інформатики охорони здоров'я, спеціаліст з експлуатації медичної техніки, менеджер охорони здоров'я; розширення підготовки сімейних лікарів – лікарів загальної практики;

розроблення нових державних стандартів вищої медичної та фармацевтичної освіти, освітньо-кваліфікаційних характеристик фахівців, освітньо-професійних програм та засобів уніфікованої оцінки рівня знань медичних і фармацевтичних працівників;

удосконалення системи підготовки медичних сестер, розроблення та реалізацію програми розвитку сестринства, розширення функцій медичних сестер відповідно до світового досвіду, що знизить потребу в лікарях у державі.

Глава Адміністрації
Президента України

В.ЛИТВИН

Публікації документа

- **Урядовий кур'єр** від 20.12.2000 — № 237
 - **Офіційний вісник України** від 22.12.2000 — 2000 р., № 49, том 1, стор. 5, стаття 2116, код акту 17337/2000
-