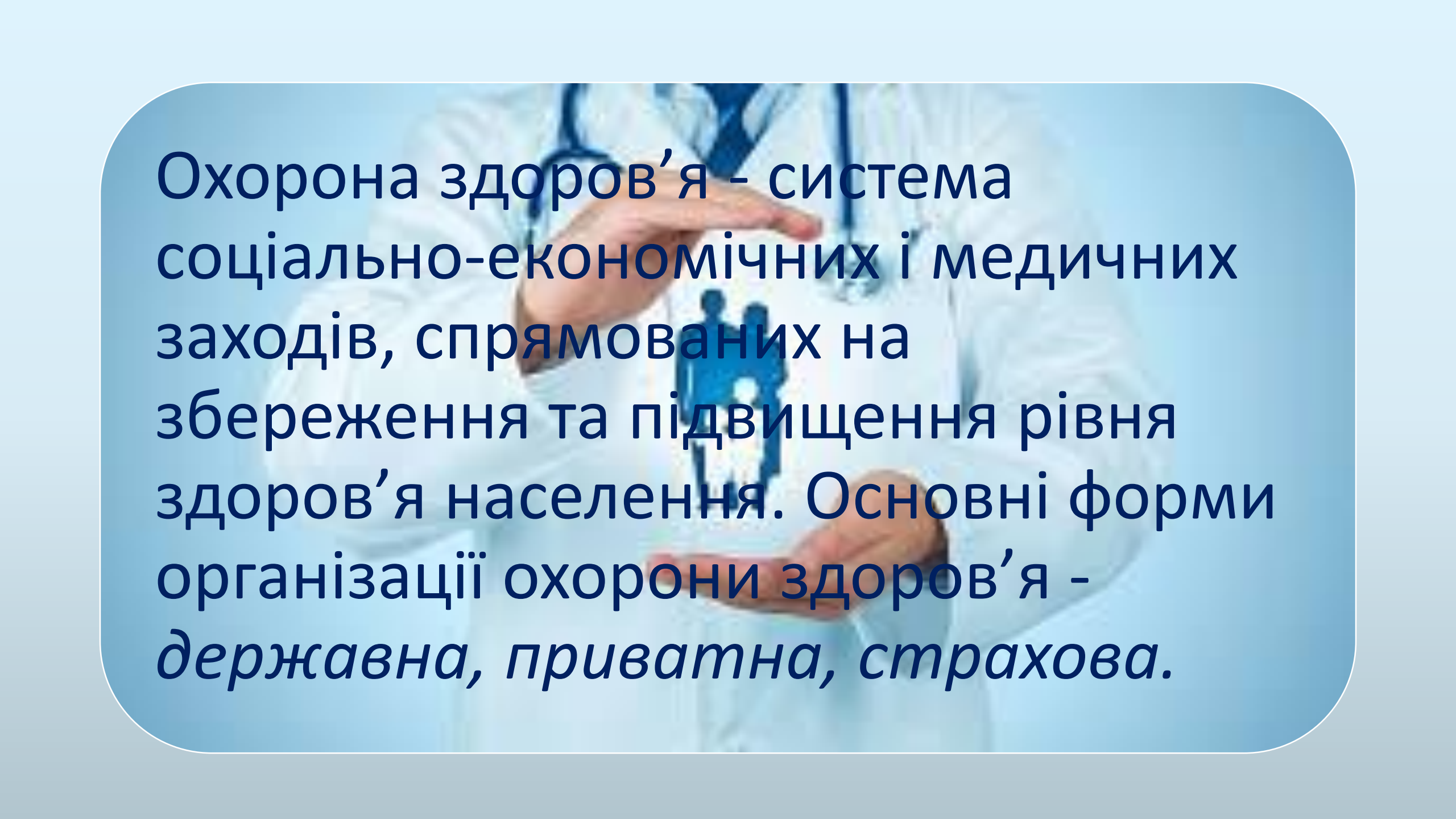


Сумський державний університет
Медичний інститут
Кафедра громадського здоров'я

*Медична політика держави та її
пріоритетні напрямки.*



*Д. м. н., професор
Сміянов В.А.*



Охорона здоров'я - система соціально-економічних і медичних заходів, спрямованих на збереження та підвищення рівня здоров'я населення. Основні форми організації охорони здоров'я - *державна, приватна, страхова.*

Охорона здоров'я населення передбачає реалізацію комплексу заходів (на рівні держави), що забезпечують відповідний стан «навколишнього середовища» системи охорони здоров'я (житлово-побутові умови, умови праці, екологія, комплекс оздоровчих заходів та ін.).

Організація медичної допомоги населенню включає в себе:

- виявлення захворювань на ранніх стадіях (на так званих стадіях предпатологічних станів);

- своєчасне і адекватне лікування;

- активну медико-соціальну та психологічну реабілітацію;

- відновлення працездатності.

Однією з цілей соціальної політики в сфері охорони здоров'я є створення саме такої системи, яка характеризувалася б високою доступністю медичних послуг для всіх верств населення, високим рівнем профілактики тяжких захворювань, розвитком здорового способу життя і високої медичної культури населення, високою узгодженістю дій закладів усіх типів у своєчасному і повноцінному наданні медичних послуг, що забезпечують високу тривалість життя і розширення меж працездатного віку населення та його активного довголіття.

Система охорони здоров'я має відповідати універсальним критеріям: *ієрархічна структура, налагоджені управлінські зв'язки між суб'єктами й об'єктами управління, ресурси.*

Сучасна охорона здоров'я має два специфічних напрями розвитку.

1. Розширення кола медичних послуг та їх ускладнення, наслідком чого є збільшення потоку економічних ресурсів в галузь, що вимагає реалізації ефективних механізмів стимулювання споживачів і виробників медичних послуг, створення дієвих механізмів їх контролю.

2. Зміна самого змісту лікувально-профілактичної діяльності. Відбувається зміна «хворобоцентристської» парадигми на «здоров'яцентристську», тобто перенесення центру уваги з лікування на профілактику, на постійне активне збереження здоров'я у здорових, що значно ефективніше як в чисто економічному, так і в загальносоціальному плані .

Державне управління та організацію системи охорони здоров'я в Україні здійснюють: Верховна Рада України, Президент України, Кабінет Міністрів України, Міністерство охорони здоров'я України, інші міністерства та відомства.

Для забезпечення державного управління охороною здоров'я та основної стратегічної мети - покращення здоров'я та підвищення тривалості активного життя населення - потрібно розробити основи управління, чітку концепцію і стратегічний план розвитку галузі, затвердити цільові програми, проекти і механізми їх реалізації.

Цільова комплексна програма - це документ, який містить визначений за ресурсами, виконавцями та строками здійснення комплекс заходів, спрямованих на досягнення цілей.



Класифікація програм:

за поширеністю:

державні, регіональні, галузеві, об'єктні;

за тривалістю дії:

короткострокові - 1 рік, передбачають розв'язання поточних проблем (оперативних цілей);

середньострокові - 1-5 років, вирішують стратегічні й тактичні завдання;

довгострокові - 5-10 і більше років, спрямовані на досягнення стратегічних цілей.

Медичні кадри розглядаються як стратегічний капітал, і 70% усіх капіталовкладень у галузь охорони здоров'я у світі спрямовуються саме на кадрове забезпечення. Проблеми кадрового забезпечення галузі в Україні залишаються нерозв'язаними і поглиблюються. На сьогодні вітчизняна галузь охорони здоров'я стоїть на порозі кадрової кризи.



Завдання держави в сфері кадрової політики

- удосконалення системи планування потреби в медичних кадрах відповідно до сучасного стану і розвитку медичної галузі загалом, а також на регіональному та місцевому рівнях;

- підготовка управлінських кадрів, здатних працювати в умовах ринкової економіки;

- підвищення престижності професії лікаря, удосконалення системи оплати праці та соціального захисту медичних працівників.

Для удосконалення механізму планування підготовки медичних кадрів необхідно:

- проведення деталізованого аналізу стану кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я всіх форм власності та вивчення потреби в кадрових ресурсах залежно від демографічних та соціально-економічних показників;

- розроблення регіональних програм з підготовки медичних працівників для закладів охорони здоров'я, використовуючи систему цільового спрямування, особливо серед жителів сільських територій;

- забезпечення підготовки та перепідготовки лікарів загальної практики/сімейної медицини і сімейних медичних сестер.

Інформаційна політика в сфері охорони здоров'я

Всесвітня організація охорони здоров'я дає наступне визначення інформаційній системі управління: система підготовки і надання даних, що полегшують прийняття рішень і оцінку досягнень організації.

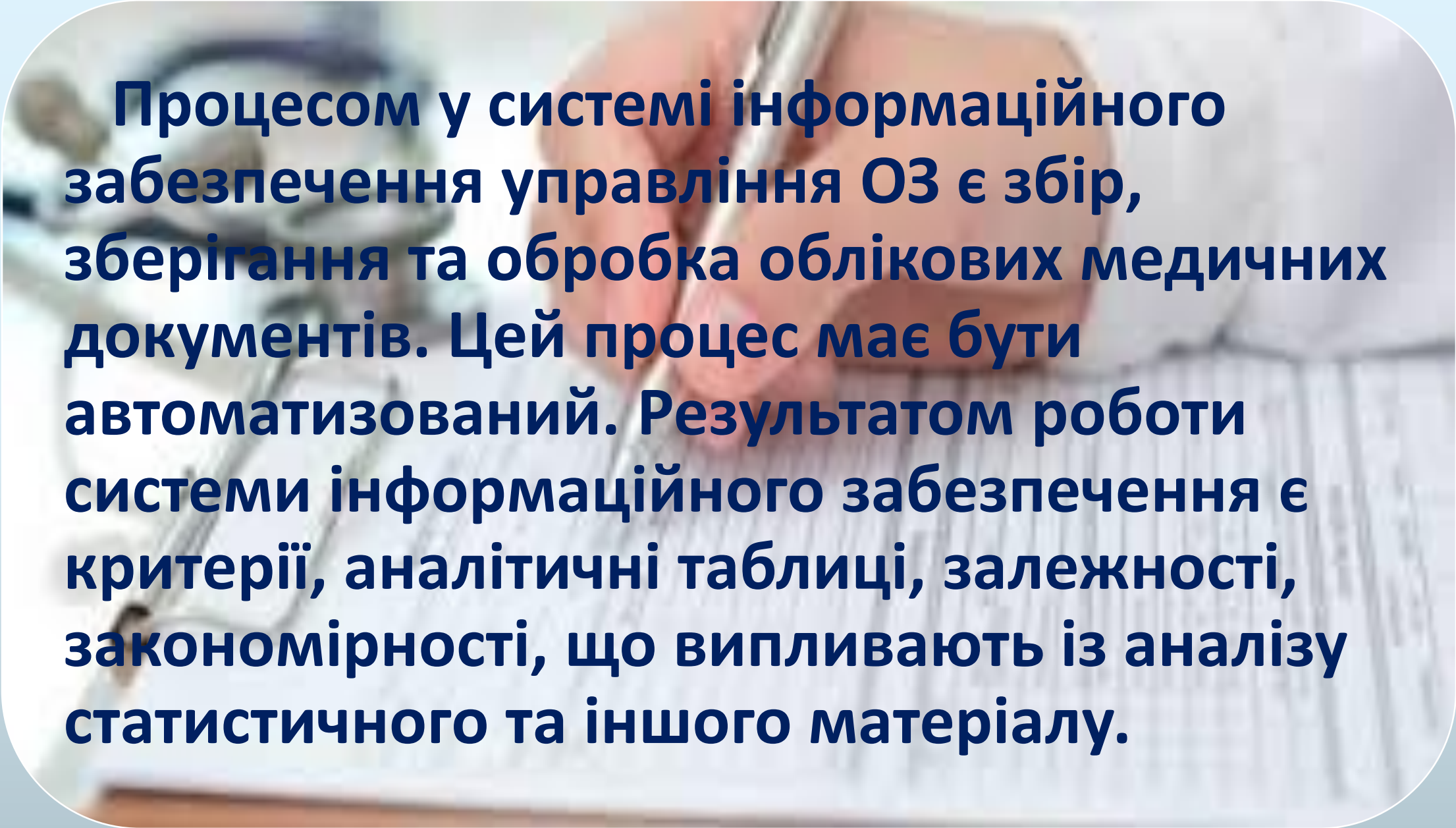
Розвиток інформатизації охорони здоров'я відіграє значну роль у наближенні пацієнтів до більш якісної медичної допомоги, а менеджерів ОЗ до більш ефективних засобів комунікації та реагування на потреби галузі.

Вирішальну роль в інформатизації відіграють: матеріально-технічне забезпечення, навчання персоналу новітнім інформаційним технологіям, розвиток телемедичних технологій, наукове і практичне міжгалузеве та міжнародне співробітництво.



Три типи інформації в системі охорони здоров'я:

- науково-медична;
- директивна;
- інформація з внутрішніх джерел.

A close-up photograph of a hand holding a pen, writing on a document with a grid pattern. The background is blurred, showing a desk and a computer monitor. The text is overlaid on the image in a dark blue, bold font.

Процесом у системі інформаційного забезпечення управління ОЗ є збір, зберігання та обробка облікових медичних документів. Цей процес має бути автоматизований. Результатом роботи системи інформаційного забезпечення є критерії, аналітичні таблиці, залежності, закономірності, що впливають із аналізу статистичного та іншого матеріалу.

Ефективність і результативність дії інформаційно-організаційного механізму охорони здоров'я населення залежить від якості, інтегрованості, технологічного рівня системи інформаційно-аналітичного забезпечення управлінських рішень та фаховості й компетентності працівників органів управління.



Фінансова політика в сфері охорони здоров'я України

Конституція України проголошує, що охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних, оздоровчих і профілактичних програм, а держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування.

В Основах законодавства України про охорону здоров'я зазначено, що фінансування охорони здоров'я в Україні здійснюється за рахунок Державного та місцевих бюджетів, фондів медичного страхування, благодійних фондів та будь-яких інших не заборонених законодавством джерел, що принципово визначило можливість багатоканального фінансового забезпечення системи охорони здоров'я.

Джерелами фінансування вітчизняної системи охорони здоров'я є:

- державні (суспільні) кошти, які включають зведений бюджет і соціальне страхування, що становить 56,3% загальних витрат на охорону здоров'я (з них 75% коштів місцевих бюджетів, а 25% - державного);
- приватні кошти домашніх господарств, роботодавців, некомерційних організацій, що обслуговують домогосподарства, - 43%;
- кошти міжнародних донорських організацій - 0,3%;
- кошти добровільного медичного страхування;
- благодійні внески;
- кошти, одержані за надання платних медичних послуг, а також з інших джерел, не заборонених законодавством.

Держава організовує матеріально-технічне забезпечення охорони здоров'я в обсязі, необхідному для надання населенню гарантованого рівня медичної допомоги.

Найважливішим соціальним завданням охорони здоров'я в період організаційних змін є забезпечення управлінського впливу шляхом постійного вдосконалення його демократичних форм і методів.

Рівність як мінімальний стандарт в системі медичної допомоги передбачає обслуговування найменш захищених верств населення, рівність як ступінь доступу, стосується медичного обслуговування всіх категорій населення незалежно від їх статусних характеристик - доходу, гендеру, етнічної належності або місця проживання і передбачає не однаковість, а приведення медичного обслуговування пацієнтів з особливими потребами у відповідність зі стандартною процедурою шляхом ужиття необхідних заходів.

Рівність результату здоров'я передбачає ступінь рівності розподілу позитивного результату здоров'я, отриманого в ході будь-якого медичного втручання - профілактичного, лікувального або паліативного, між окремими особами та популяційними групами.

Важливою ланкою в державному управлінні ОЗ є забезпечення *доступності* та *солідарності*.



Доступність - це можливість або потенціал отримання послуги чи блага здоров'я. Європейська хартія прав пацієнтів проголошує, що: кожен має право на доступність медичних послуг, яких він/вона потребує за станом здоров'я, а медичні служби мають гарантувати рівний доступ для всіх без дискримінації за ознаками наявності фінансових ресурсів, місця проживання, виду захворювання або часу звернення за допомогою. Конституція України (ст. 49) передбачає, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Доступність медичного обслуговування має кілька аспектів:

- *географічний* - транспортний маршрут та час, необхідний для поїздки до медичного закладу;

- *культурний* - доступність перекладача для іммігрантів, пристосованість середовища для прийому молоді, представників сексуальних меншин або маргінальних груп тощо;

- *фізичний* - можливість пересування для інвалідів та літніх пацієнтів;

- *організаційний* – зручність розкладу роботи медичних фахівців, час очікування прийому, забезпечення доступу для працюючого населення.

З метою розв'язання бар'єру вартості медичної послуги у більшості економічно розвинених країн реалізовано принцип *солідарності* у фінансуванні й отриманні медичних послуг, де головну роль відіграють каси взаємодопомоги й обов'язкове медичне страхування. Прикладом для наслідування є країни Європейського Союзу, де охорона здоров'я розвивалася на основі суспільної солідарності. Держава, що надає послуги з охорони здоров'я, перерозподіляє частину доходів через систему оподаткування і фінансує значну частину медичної допомоги. Суспільство бере участь у покритті лише частки витрат на охорону здоров'я.

Медичне право та медичні правовідносини

Медичне право - комплексна галузь права, що включає сукупність правових норм, регулюючих суспільні відносини у сфері медичної діяльності. Наявність самостійної галузі медичного права важлива як для суспільства в цілому, так і для самих медичних працівників та пацієнтів.

Медичні правовідносини - це зв'язки, що виникають між суб'єктами права на основі правових норм, які характеризуються наявністю у суб'єктів права певних юридичних прав і обов'язків у сфері медичної діяльності.

Залежно від сфери правового регулювання медичні правовідносини розподіляють на:

- адміністративно-правові;

- цивільно-правові;

- карно-правові.



Регулювання медичних правовідносин зумовлене потребами українського суспільства у знаннях у сфері юридичного забезпечення медичної діяльності, серед яких основними є такі:

- зростання кількості нормативно-правових актів системи охорони здоров'я України;

- потреби практичної діяльності лікувально-профілактичних закладів, де найчастіше й виникають проблеми медико-правового характеру;

- запити юридичної практики, які свідчать про зростання ролі спеціальних знань, пов'язаних з особливостями правового регулювання медичної діяльності;

- підвищення правової грамотності населення у сфері отримання медичних послуг, що проявляється, і збільшенням кількості скарг та позовних вимог у разі надання медичної допомоги незадовільної якості.

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!