

СХВАЛЕНО

розпорядженням Кабінету Міністрів
України

від _____ 2016р. № _____

КОНЦЕПЦІЯ **розвитку системи громадського здоров'я в Україні**

Проблеми, які потребують розв'язання

Держава розглядає здоров'я населення однією з найбільших цінностей, яке є необхідним компонентом розвитку та соціально-економічного процвітання України. Саме тому створення оптимальних умов для реалізації потенціалу кожного громадянина впродовж всього життя та досягнення адекватних стандартів якості життя та благополуччя населення є одним із основних завдань Стратегії сталого розвитку «Україна – 2020», затвердженої Указом Президента України від 12 січня 2015 року № 5 та частиною зобов'язань у рамках Угоди про асоціацію між Україною та ЄС.

Створення сприятливих умов для зміцнення здоров'я громадян як найвищої соціальної цінності, забезпечення реалізації права особи на оздоровчу рухову активність стало передумовою схвалення у 2016 році Президентом України Національної стратегії з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя - здорова нація».

Збереження здоров'я та повноцінного життя громадян є однією із найважливіших цілей світової спільноти, відображених у засадах європейської політики «Здоров'я-2020: основи Європейської політики в підтримку дій держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя».

З часів незалежності система охорони здоров'я в Україні збереглася майже у незмінному стані. Успадкована з радянського періоду комплексна модель Семашко, що належала і фінансувалась державою, була спрямована на утримання лікарень, з надзвичайно фрагментованим управлінням, постійними оглядами та послугами, що були зосереджені на лікуванні нетяжких гострих станів та фактичною відсутністю профілактики. Система ігнорувала потреби здорового населення та не могла відповісти на зростаючий тягар неінфекційних захворювань.

За роки незалежності поодинокі заходи реформування тільки поглибили кризу медичної галузі. Причинами критичної ситуації є ряд чинників, включаючи соціально-економічну кризу, несприятливу екологічну ситуацію, високий рівень поширеності тютюнопаління, вживання алкоголю

та наркотиків, недостатні фізичні навантаження та нездорове харчування, тощо, до яких додалася військова агресія на сході країни.

Виходячи із зазначеного, особливо нагальним є комплексна реформа сфери громадського здоров'я, яка передбачає заходи, що вживає держава для попередження захворювань та збереження здоров'я своїх громадян.

Дана концепція визначає «систему громадського здоров'я» як комплекс інструментів, процедур та заходів, що реалізуються державними та недержавними інституціями для зміцнення здоров'я населення, попередження захворювань, продовження активного та працездатного віку та заохочення до здорового способу життя шляхом об'єднаних зусиль усього суспільства.

Система громадського здоров'я повинна доповнювати систему медичного обслуговування, стримувати витрати на нього та впливати на доступність медичної допомоги для найбільш уразливих верств населення.

Поодинокі елементи системи громадського здоров'я існують і зараз, однак вони діють незлагоджено та застарілими методами.

Центральним елементом системи громадського здоров'я тривалий час залишалася Державна санітарно-епідеміологічна служба, яка мала на меті забезпечити санітарне та епідемічне благополуччя населення.

Структура і потенціал Державної санітарно-епідеміологічної служби, а також її діяльність, які були традиційно орієнтовані на профілактику та боротьбу з інфекційними хворобами шляхом регламентації факторів ризику і проведення перевірок за дотриманням вимог санітарного законодавства, залишились неадаптованими до нових викликів стосовно здоров'я суспільства, та не відповідають сучасним підходам епідеміологічного нагляду та зміцнення здоров'я. Зосередженість на тотальному контролі стала результатом непослідовної урядової політики, призвела до погіршення бізнес-клімату в країні та жодним чином не вплинула на покращення ситуації з рівнем захворюваності населення.

Функції громадського здоров'я частково виконують інші державні органи влади та органи місцевого самоврядування, які знаходяться не в системі охорони здоров'я, у тому числі Міністерство екології та природних ресурсів, Міністерство аграрної політики та продовольства, Міністерство інфраструктури, Державна екологічна інспекція, Державна ветеринарна та фітосанітарна служба, Державна служба України з надзвичайних ситуацій, Державна архітектурно-будівельна інспекція та інші.

Водночас вони не створюють з Держсанепідслужбою та Міністерством охорони здоров'я єдиної системи, а конкурують між собою, функції та повноваження дублюються, обмін інформацією є занадто формалізованим, що суттєво шкодить ефективності та оперативності реагування. В результаті, функції з моніторингу, аналізу та оцінки ризиків стану здоров'я населення в Держсанепідслужбі відійшли на другий план, а основна діяльність зосередилась у конкурентній площині контрольної-наглядової діяльності та надання адміністративних послуг. Горизонтальні

комунікації між задіяними центральними органами виконавчої влади використовуються неефективно.

У рамках реформи контрольно-наглядових органів передбачено консолідацію функцій державного контролю та нагляду. Постановою КМУ №442 від 10.09.2014 року створено Державну службу безпеки харчових продуктів та захисту споживачів, на яку покладаються, серед іншого, контрольно-наглядові функції у сфері санітарного законодавства. При цьому, Державна санітарно-епідеміологічна служба ліквідується.

Контрольно-наглядову діяльність Держсанепідслужби підтримувала лабораторна мережа (окремі державні установи) на регіональному рівні (область, райони), яка здійснювала дослідження, брала участь у епідрозслідуваннях та мала право надавати платні послуги. Незважаючи на розгалуженість лабораторної мережі, оснащення лабораторій, переважно, є застарілим, відсутні системи контролю якості досліджень, стандартні операційні процедури не використовуються, витратні матеріали недофінансовуються. Це призвело до неможливості проведення моніторингу стану здоров'я населення та надання пропозицій щодо зміцнення здоров'я населення та попередження захворювань.

Крім системи санітарно-епідеміологічної служби, паралельно були створені інші системи епідеміологічного нагляду за окремими інфекційними хворобами, зокрема ВІЛ-інфекцією, туберкульозом, інфекціями, що передаються статевим шляхом, зі своєю ієрархією на центральному та регіональному рівнях.

При цьому система звітності про захворювання є неструктурованою, часто дублюючою. Відсутні всеохоплюючі інформаційні системи обліку, моніторингу захворювань, які б надавали об'єктивну картину у режимі реального часу. Вся звітність або повністю ведеться, або дублюється на паперових носіях, що значно сповільнює процес передачі актуальної інформації, призводить до необґрунтованих витрат людських ресурсів та не використовується для прийняття управлінських рішень. Обсяг даних, що збирається, є необґрунтованим, а за відсутності інформаційних систем їх ефективна обробка є неможливою. Паралельні системи збору інформації спотворюють кінцеві дані, що не сприяє прийняттю адекватних управлінських рішень.

На регіональному та районному рівнях створені центри здоров'я, які також мають виконувати окремі функції громадського здоров'я, однак маючи недостатнє фінансування, а також через відсутність координуючої установи, такі центри не інтегровані у загальну систему громадського здоров'я, концептуальне бачення їх ролі не визначено.

Залучення громадянського суспільства, включаючи як бізнесові структури, так і неурядові громадські організації, до процесу формування та реалізації політики громадського здоров'я загалом є формальним, за виключенням сфери протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу, у якій останні відіграють чи не лідируючу роль, чому сприяє система міжнародної допомоги.

У системі охорони здоров'я на національному рівні у сфері управління Міністерства охорони здоров'я України існує ряд державних установ, закладів та підприємств, які здійснюють діяльність у сфері громадського здоров'я без належної координації та відчутних результатів.

Розгалужена мережа науково-дослідних інститутів та аналітично-дослідних установ у галузях епідеміології, інфектології, гігієни праці, гігієни навколишнього середовища тощо, як у структурі МОЗ, так і в структурі НАМН України, що нараховує більше десятка організацій, не дала з часів незалежності позитивного розвитку системи громадського здоров'я. Медична наука не інтегрована у світовий науковий простір, не використовує сучасні методи аналізу та моделювання ситуації. Зазначене призвело до того, що формування політики у сфері громадського здоров'я майже не підкріплене науковими розробками.

Система санітарних норм та правил, що була сформована за радянських часів, не відповідає ні вимогам сьогодення, ні сучасному законодавчому полю, ні законодавству та кращим практикам ЄС. Санітарне законодавство фактично не переглядалося. Все це призвело до правового нігілізму, коли більшість визначених норм не дотримується.

Через розгалуженість та нескоординованість системи не реалізуються у належному вигляді й Міжнародні медико-санітарні правила (2005), імплементація яких у систему охорони здоров'я країни є частиною зобов'язань на шляху європейської інтеграції України.

Політика розвитку людських ресурсів у галузі є нескоординованою, система підвищення кваліфікації фактично замінено на періодичні атестації, відсутні системи мотивації та прозорого просування по службі. Значною проблемою залишається низька оплата праці, що призводить до неможливості залучати високопрофесійні кадри. Критичною для формування політики у цій сфері є відсутність спеціальності та спеціалізації «громадське здоров'я».

Фінансування галузі залишається неефективним. Існує постійна проблема недофінансування державних програм, що призвело, наприклад, до зниження охоплення вакцинацією населення. Програми боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом та туберкульозом суттєво залежать від допомоги, що надається міжнародними донорами. Водночас значні ресурси витрачаються на утримання інфраструктури, а не фінансування за результатом.

Ситуація в країні значно ускладнюється через збройний конфлікт на Сході України та тимчасову окупацію АР Крим. Зросла кількість вимушених переселенців з окупованих територій. На окупованих територіях населення не має (або має значно обмежений) доступу до медикаментів та медичних послуг; постачання води та енергетичних ресурсів (електроенергія, газ) є нестабільною. Інфраструктура зазнала значних руйнувань під час ведення бойових дій. Система охорони здоров'я в Україні, зокрема медицина катастроф, є неспроможною для забезпечення достатніх послуг у цій ситуації, так само як і відсутня оцінка впливу на здоров'я будь-якої надзвичайної ситуації.

Наразі в Україні питання біологічної безпеки та біологічного захисту, особливо у контексті нових ризиків, що виникають у глобалізованому світі, та в контексті оборони і безпеки, взагалі не відпрацьовані. Спеціалізована установа, відповідальна за питання реагування на спалахи особливо небезпечних захворювань, є невбудованою у загальну систему епідеміологічного нагляду. Значна частина функцій у галузі не виконується.

Структурні реформи, які запроваджуються у системі охорони здоров'я, вимагатимуть розвитку інвестицій в охорону здоров'я та пріоритизації їх використання на засадах доказів.

При цьому виникає необхідність розробки нових підходів та програм для вирішення проблем громадського здоров'я, оскільки наявна система медичної допомоги в Україні фактично ігнорує профілактичну складову.

Тому у цій концепції закладені засади переорієнтації фокусу системи охорони здоров'я від політики лікування до політики зміцнення здоров'я і попередження захворювань.

Засади та принципи формування системи громадського здоров'я

Основними засадами формування системи громадського здоров'я є визнання:

1. Право на здоров'я та охорону здоров'я

Одне із базових прав людини, незалежно від її раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, мовних або інших ознак. Суспільство може досягти свого розвитку за умови, що його громадяни залишатимуться здоровими. Здоров'я населення є одним із основних чинників досягнення національної безпеки та благополуччя держави у цілому, а хороший стан індивідуального та громадського здоров'я є запорукою гармонічних відносин у суспільстві.

2. Принцип врахування інтересів здоров'я в усіх сферах державної політики

Принцип базується на визнанні найзначніших проблем у галузі охорони здоров'я надзвичайно комплексними і часто пов'язаними із соціальними детермінантами здоров'я. Соціальні детермінанти здоров'я – це умови, в яких люди народжуються, ростуть, живуть, працюють та старіють, включаючи ширше коло сил та систем, що впливають на ці умови (наприклад стан економічного розвитку, соціальні норми, загальна державна політика та політична система країни).

3. Принцип досягнення справедливості по відношенню до здоров'я.

Цей принцип гарантує, що державою будуть створені умови, коли жодна людина не позбавляється можливості реалізувати право на здоров'я через своє соціальне становище або інші соціально зумовлені обставини. У цьому контексті, для посилення здоров'я окремих спільнот та різних груп населення держава вживатиме заходів щодо впливу на соціальні детермінанти здоров'я, такі як громадський транспорт, доступ до освіти та медичного обслуговування, доступ до здорового харчування та фізичної культури, економічні можливості. При цьому зростатиме роль та повноваження Міністерства охорони здоров'я в ініціюванні та впровадженні цих заходів, запроваджуватимуться інноваційні підходи та процеси прийняття рішень, ефективних для усіх традиційних сегментів державної політики.

4. Принцип солідарної відповідальності.

Цей принцип визнає взаємну залежність та відповідальність певних громад, спільнот, сімей та окремих осіб за їх діяльність або бездіяльність щодо досягнення та підтримки найвищого рівня здоров'я. Держава зобов'язується залучати представників бізнесу, професійних асоціацій, місцевого самоврядування та громадянського суспільства для прийняття спільних рішень щодо усунення загальних загроз здоров'ю та покращення благополуччя населення.

5. Принцип доказовості та економічної доцільності

Принцип буде базовим для прийняття управлінських рішень у системі громадського здоров'я. Держава буде використовувати та розвивати наявний потенціал для визначення найбільш оптимальних шляхів вирішення проблем громадського здоров'я з урахуванням передового міжнародного досвіду та кращих світових практик.

Організаційними принципами формування системи громадського здоров'я є:

законність – відповідність Конституції, законам України та міжнародним договорам;

міжгалузеве співробітництво та координація – створення механізмів для узгодження цілей, пріоритетів, завдань та заходів у сфері громадського здоров'я;

пріоритизація – визначення послідовності впровадження програм та заходів у відповідності від потреб держави та очікувань суспільства

ефективність – досягнення максимально можливих результатів за рахунок мінімально необхідних витрат;

підзвітність – регулярне звітування перед суспільством та громадами про результати роботи у зрозумілий спосіб

Мета та завдання Концепції

Концепція визначає напрями, механізми і строки формування системи громадського здоров'я, з метою розроблення та реалізації ефективної державної політики для зміцнення здоров'я, попередження захворювань, продовження активного та працездатного віку та заохочення до здорового способу життя шляхом об'єднаних зусиль усього суспільства.

Завдання Концепції полягає у:

Створенні єдиної системи громадського здоров'я, що передбачає:

реалізацію принципу «Врахування інтересів здоров'я в усіх сферах державної політики»;

посилення ролі та функцій Міністерства охорони здоров'я, як центрального органу виконавчої влади, відповідального за розробку політичних рішень та законодавства у галузі громадського здоров'я;

консолідацію аналітичних, дослідних, лабораторних установ Міністерства охорони здоров'я та створення єдиного Центру громадського здоров'я МОЗ України шляхом об'єднання існуючих установ і закладів МОЗ та Держсанепідслужби України;

посилення функцій з біологічної безпеки та захисту у складі Центру громадського здоров'я МОЗ України;

налагодження ефективного механізму співпраці зі всіма центральними органами виконавчої влади з метою обміну інформацією про показники, що впливають на стан здоров'я населення;

створення національного та регіональних міжвідомчих колегіальних органів з питань громадського здоров'я, залучення до роботи таких органів представників громадянського суспільства;

забезпечення зв'язку з первинною медичною ланкою, зокрема через визначення пріоритетів та проведення спільних заходів,

запровадження процесу стратегічного планування із залученням зацікавлених сторін, який дозволить окреслити бачення, місію, визначити

вимірювані цілі у сфері охорони здоров'я та спланувати заходи у сфері громадського здоров'я на національному, регіональному та місцевому рівнях.

Удосконаленні законодавчої бази, що включає:

визначення на законодавчому рівні засад державної політики в сфері громадського здоров'я та прийняття нового закону щодо громадського здоров'я;

підготовку пакету законодавчих актів, з метою забезпечення функціонування єдиної системи громадського здоров'я, перегляд та оптимізацію регуляторної політики у сфері громадського здоров'я;

перегляд санітарних норм і правил на основі доказової бази, з врахуванням міжнародних практик та сучасних соціально-економічних умов; скасування санітарних норм і правил, що були затверджені до 1991 року та не відповідають сучасним соціально-економічним умовам;

адаптацію чинного законодавства у сфері громадського здоров'я до законодавства ЄС, перехід до застосування технічних регламентів (у частині безпечності нехарчової продукції);

Розвитку спроможності Міністерства охорони здоров'я України та Центру громадського здоров'я, що включає:

посилення інформаційно-аналітичної складової, у тому числі шляхом удосконалення та уніфікації підходів і практик до статистичної звітності та впровадження єдиних інформаційних систем і технологій;

розробку та впровадження навчальних програм, що базуються на кращому європейському та міжнародному досвіді;

впровадження процедури проведення державного соціально-гігієнічного моніторингу та формування бази даних про стан здоров'я населення та середовища життєдіяльності людини, сформованих на основі результатів аналізу причинно-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів середовища життєдіяльності людини;

затвердження процесів забезпечення менеджменту якості послуг, що надаються лабораторною ланкою, шляхом стандартизації техніки і процедур діяльності, створення мережі референс-лабораторій, запровадження нових методик досліджень;

чітке розмежування функцій оцінки та управління ризиками у сфері громадського здоров'я;

удосконалення функцій моніторингу та оцінки та обґрунтування процесу прийняття рішень, що засновані на доказах;

Проведенні інформаційної та комунікаційної політики в сфері громадського здоров'я, що включає:

організацію загальнонаціональних інформаційно-просвітницьких кампаній щодо шляхів попередження захворювань та переваг здорового способу життя.

підтримку та розвиток технологій, спрямованих на здобуття населенням знань, закріплення навичок та вмінь щодо управління власним здоров'ям

підтримку та розвиток системності інформаційних повідомлень стосовно здоров'я населення чи окремих груп;

Удосконаленні фінансування та консолідація державних ресурсів для системи громадського здоров'я, що включає:

передбачення цільових видатків на виконання загальнодержавних і регіональних програм профілактичного спрямування, із залученням коштів державного бюджету, місцевих бюджетів та інших джерел, не заборонених законодавством;

створення можливостей для отримання додаткового фінансування регіональних і міських ініціатив у сфері охорони здоров'я, втручань та дій у сфері промоції здорового способу життя шляхом проведення відкритих конкурсів на засадах конкуренції та відбору найкращих пропозицій;

формування державної політики та принципів державно-приватного партнерства на вирішення соціально значимих проблем громадського здоров'я;

поетапне скорочення ресурсів, які спрямовувались на утримання інфраструктури, шляхом скорочення кількості установ з поетапним довгостроковим скороченням персоналу, за рахунок запровадження сучасних технологій та методів роботи, і відмови від державного фінансування лабораторної мережі на районному рівні;

створення та розробка механізмів функціонування (включаючи фінансування) лабораторних підрозділів різних форм власності та підпорядкування, як єдиної мережі для реагування на загрози у сфері громадського здоров'я, у тому числі міжрегіональних (міжобласних) лабораторних центрів.

Шляхи і способи розв'язання проблем

Визначені проблеми передбачається реалізувати шляхом:

створення єдиної багатосекторальної системи громадського здоров'я з координуючою роллю Міністерства охорони здоров'я України, що включатиме органи державної влади, органи місцевого самоврядування, бізнес-середовище, об'єднання громадян, науковців тощо;

посилення політичної ролі Міністра охорони здоров'я України у сфері громадського здоров'я через запровадження політик «Врахування інтересів здоров'я в усіх сферах державної політики» та «Єдине здоров'я» та законодавче врегулювання повноважень Міністра у подоланні надзвичайних ситуацій, які можуть мати негативний вплив на здоров'я населення;

гармонізації законодавчої і нормативно-правової бази в сфері громадського здоров'я з європейським законодавством;

запровадження інтегрованого підходу до проблем громадського здоров'я і факторів, що його обумовлюють для раціонального використання людських та наявних матеріальних ресурсів;

зменшення політичного впливу на діяльність новоствореного Центру громадського здоров'я МОЗ України шляхом утворення в його структурі наглядової ради з відповідними повноваженнями;

забезпечення збалансованого поєднання національних, регіональних і місцевих механізмів та послуг для оперативного реагування на потреби населення щодо здоров'я, які здатні оцінювати ризики і вирішувати проблеми у сфері громадського здоров'я;

поєднання принципів централізації та децентралізації через передачу окремо визначених функцій у сфері громадського здоров'я та ресурсів органам місцевого самоврядування на обласному рівні;

залучення первинної медико-санітарної допомоги до виконання програм громадського здоров'я;

розробки та створення механізмів визначення пріоритетів у сфері громадського здоров'я, які повинні першочергово забезпечуватись фінансуванням;

удосконалення аналітичної та інформаційної складових у сфері охорони здоров'я, створення інформаційних баз даних та обміну інформацією у режимі реального часу;

переорієнтування системи тотального контролю до системи, яка стимулює особисту відповідальність за збереження здоров'я та зміцнення соціальної свідомості;

запровадження нових механізмів фінансування системи громадського здоров'я, забезпечення прозорості та підзвітності використання доступних ресурсів;

чіткого розмежування повноважень між державними структурами, неурядовими організаціями та приватним сектором у ході реалізації політики з питань громадського здоров'я.

У результаті розв'язання проблеми зазначеним шляхом в Україні повинна функціонувати система громадського здоров'я з наступними блоками відповідальності:

1. Формування політики, управління та фінансування у сфері громадського здоров'я:

1.1. Політика:

Основи державної політики у сфері громадського здоров'я формує Верховна Рада України шляхом закріплення законодавчих засад функціонування системи громадського здоров'я, визначення її головних завдань, напрямів, принципів і пріоритетів, встановлення нормативів і обсягів бюджетного фінансування, створення системи відповідних кредитно-фінансових, податкових, митних та інших регуляторів, затвердження загальнодержавних програм у сфері громадського здоров'я.

Складовою частиною державної політики у сфері громадського здоров'я в Україні є місцеві і регіональні комплексні та цільові програми, що формуються органами місцевого самоврядування та відображають специфічні пріоритети громадського здоров'я на відповідних територіях.

Кабінет Міністрів України організовує розробку та здійснення державних цільових програм, створює економічні, правові та організаційні механізми, що стимулюють ефективну діяльність у сфері громадського здоров'я, укладає міжурядові угоди і координує міжнародне співробітництво у цій сфері.

1.2. Управління:

Ключовим центральним органом виконавчої влади, відповідальним за управління в системі громадського здоров'я визначається Міністерство охорони здоров'я.

Міністерство охорони здоров'я України має управляти системою охорони здоров'я через політичне лідерство, розробку стратегій та законодавства, прийняття управлінських рішень, базуючись на оцінці ризиків, виконуючи наступні задачі: визначення пріоритетності заходів у сфері громадського здоров'я, зокрема, встановлення цільових орієнтирів щодо здоров'я населення на підставі потреб і ресурсів охорони здоров'я;

забезпечення реалізації принципу «Врахування інтересів здоров'я в усіх сферах державної політики» через координацію діяльності органів виконавчої влади у відповідній сфері;

забезпечення впровадження Європейського плану дій з укріплення потенціалу і послуг громадського здоров'я та програми Європейського регіонального бюро ВООЗ «Здоров'я 2020: основи європейської політики на підтримку дій держави та суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя»;

стратегічне управління у визначенні детермінант здоров'я та соціальної справедливості, для узгодження дій усіх секторів державного управління та зацікавлених сторін;

визначення пріоритетних напрямів забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та іншим інфекційним та неінфекційним хворобам;

забезпечення розробки та прийняття державних програм та національних планів заходів у сфері громадського здоров'я;

організація розробки та затвердження нормативно-правових актів у сфері громадського здоров'я;

координація діяльності в області наукових досліджень, інновації та трансферу технологій у сферу громадського здоров'я

забезпечення готовності до спалахів особливо небезпечних хвороб та імплементації Міжнародних медико-санітарних правил.

Для забезпечення належного управління системою громадського здоров'я в структурі Міністерства охорони здоров'я України повинен постійно функціонувати окремий структурний підрозділ - Департамент громадського здоров'я.

1.3. Фінансування:

Фінансування системи громадського здоров'я здійснюється за рахунок Державного бюджету України та місцевих бюджетів, фондів медичного страхування, благодійних фондів, міжнародної технічної допомоги та будь-яких інших джерел, не заборонених законодавством.

«Громадське здоров'я» повинно бути обов'язковою бюджетною програмою після реорганізації та спрощення структури переліку бюджетних програм у відповідності до ключових функцій визначених Концепцією реформи фінансування системи охорони здоров'я України.

Програми громадського здоров'я на регіональному та місцевому рівні фінансуються за кошти відповідних органів місцевого самоврядування у визначений законодавством спосіб.

2. Реалізація політики та надання послуг у сфері громадського здоров'я

2.1. На національному рівні

Реалізацію політики та надання послуг здійснює Центр громадського здоров'я МОЗ України з відокремленими міжрегіональними структурними підрозділами (не більше 9) шляхом:

супроводу впровадження та моніторингу державних програм у сфері громадського здоров'я (вакцинація, протидія ВІЛ-інфекції/СНІДу, тощо);

забезпечення проведення епідеміологічного нагляду за інфекційними та неінфекційними хворобами, моніторинг та реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я, у тому числі проведення епідеміологічних розслідувань (із залученням відповідальних органів виконавчої влади та місцевого самоврядування), що мають загальнодержавне значення;

надання практичної допомоги органам охорони здоров'я (за їх запитом) на регіональному та місцевому рівнях в ліквідації спалахів інфекційних хвороб та неінфекційних захворювань/отруень, медичних наслідків стихійних лих та інших послуг у сфері громадського здоров'я;

оцінка ризиків для громадського здоров'я; моніторинг стану здоров'я населення, здійснення причинно-наслідкового аналізу щодо впливу факторів навколишнього середовища (екологія, вода, харчування, професійне середовище тощо) на стан здоров'я населення, розроблення пропозицій для політики;

підготовки пропозицій щодо удосконалення законодавчої бази, державних програм та національних планів заходів у сфері громадського здоров'я;

виконання функцій референс-лабораторій за основними видами лабораторних досліджень та головного дослідного центру з виявлення та вивчення збудників особливо небезпечних інфекційних хвороб з утриманням національної колекції штамів збудників особливо небезпечних інфекційних хвороб, забезпечення функціонування державної мережі лабораторій для реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я (лабораторії з рівнем захисту не нижче BSL-2);

забезпечення міжнародного співробітництва у сфері громадського здоров'я з інтеграцією України до міжнародних систем епіднагляду, виконання функцій контактного пункту України з дотримання Міжнародних медико-санітарних правил,

організація та проведення наукових та операційних досліджень, виготовлення експрес-тестів на збудників особливо небезпечних інфекційних хвороб (з можливістю оперативного запуску виготовлення експрес-тестів для виявлення нових (мутантних, генетично-модифікованих тощо) штамів збудників) у власному дослідно-виробничому підрозділі;

організаційно-методологічне керівництво центрами громадського здоров'я органів місцевого самоврядування;

планування та організація загальнонаціональних комунікаційних кампаній, спрямованих на популяризацію здорового способу життя, зміцнення здоров'я населення.

2.2. Додатково на центральному рівні

Реалізація політики та надання послуг у сфері громадського здоров'я здійснюється також й іншими центральними органами виконавчої влади, що формують та реалізують державну політику у сфері охорони навколишнього природного середовища та екологічної безпеки; державної аграрної політики

та з питань продовольчої безпеки держави; у сфері промислової безпеки, охорони праці, гігієни праці, у сфері праці та соціальної політики, зайнятості населення та трудової міграції, у сферах освіти і науки, наукової, науково-технічної та інноваційної діяльності, трансферу (передачі) технологій; у сфері охорони державного кордону; у сфері цивільного захисту, захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій та іншими у відповідності до покладених на них функцій.

2.3. На регіональному рівні

Органи місцевого самоврядування (обласні ради, їх виконавчі органи, а до їх створення – обласні державні адміністрації) забезпечують реалізацію політики через **регіональні центри громадського здоров'я** (комунальні заклади/установи/підприємства) шляхом:

визначення пріоритетів у формуванні регіональної політики та стратегічного управління з питань громадського здоров'я;

розроблення проектів комплексних заходів та програм з профілактики та лікування захворювань, які спричиняють найбільший негативний соціально-демографічний та економічний вплив для цього регіону та моніторинг їх виконання;

ведення чіткої та прозорої регіональної системи звітності за результатами впровадження програм і проектів в сфері громадського здоров'я та проведення громадських слухань з обговорення станів здоров'я населення та його детермінант

забезпечення координації дій у сфері громадського здоров'я усіх секторів державного управління та зацікавлених сторін на регіональному рівні;

виконання замовлення Центру громадського здоров'я МОЗ, у тому числі й на умовах аутсорсингу;

реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я, що мають регіональне значення (наприклад, спалахи інфекційних хвороб);

забезпечення організації моніторингу причин і умов виникнення інфекційних хвороб та отруєнь з наданням матеріалів з цих питань відповідним центральним органам виконавчої влади (наприклад, Держпродспоживслужба України, Держпраці, тощо);

підтримка та розвиток систем епіднагляду, проведення оцінки та комплексного аналізу основних факторів ризику (поведінкові, біологічні, інші) та соціальних детермінант здоров'я, забезпечення здійснення епідеміологічного нагляду (спостереження) та подання матеріалів з цих питань до Центру громадського здоров'я МОЗ України;

картування захворюваності та поширеності, аналіз тенденцій, прогалин та нерівностей у доступності медичної допомоги на регіональному рівні, планування та організація спеціальних досліджень (включаючи скринінгові програми);

формування баз даних про стан здоров'я населення та середовища життєдіяльності людини, сформованих на основі результатів аналізу

причинно-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів середовища життєдіяльності людини;

розроблення і реалізація регіональних стратегій з питань формування усвідомленого та відповідального ставлення населення до власного здоров'я та особистої безпеки;

проведення регіональних комунікаційних кампаній у сфері громадського здоров'я

2.4. На районному та місцевому рівнях

Послуги у сфері громадського здоров'я координуються спеціалістом з громадського здоров'я (епідеміологом) регіонального Центру, закріпленого за територією, який залучає до надання послуг у сфері громадського здоров'я центри первинної медико-санітарної практики, індивідуальних лікарів загальної практики/сімейної медицини, середній медичний персонал, об'єднання громадян та волонтерів для:

своєчасного інформування про випадки інфекційних захворювань, отруєнь серед населення, з якими вони працюють;

розслідування вогнищ інфекційних хвороб, які не поширюються за межі домогосподарств у відповідності до визначеного переліку;

реалізації програм у сфері громадського здоров'я на підставі укладених з ними договорами;

участі у ліквідації надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я, які мають локальне значення.

Виконавчі органи міських, сільських та селищних рад здійснюють контрольно-наглядові функції за дотриманням санітарного законодавства публічними установами (зокрема, дошкільними та середніми навчальними закладами, готелями, саунами тощо) за винятком дотримання законодавства у сфері безпечності харчових продуктів та нехарчової продукції.

Окрім відповідальності за надання всебічної, безперервної та орієнтованої на пацієнта медичної допомоги, у первинної медико-санітарної допомоги, після впровадження певних адміністративних та фінансових механізмів, з'являється відповідальність за мобілізацію комплексу послуг у сфері громадського здоров'я – від оздоровчих до паліативних.

Зокрема, до компетенцій первинної медико-санітарної допомоги налажатимуть функції здійснення протиепідемічних та профілактичних заходів щодо інфекційних хвороб, проведення індивідуальної та масової профілактики захворювань, проведення аналізу стану здоров'я населення, розробка рекомендацій з профілактики і зниження впливу негативних факторів, що є чинниками виникнення захворювань, розслідування поодиноких випадків інфекційних хвороб, проведення санітарно – просвітницької роботи серед населення з питань профілактики основних епідемічних та неепідемічних захворювань, навчання населення здоровому способу життя.

3. Розвиток людських ресурсів

Головним активом будь-якої системи є люди. Оновлення системи громадського здоров'я і перебудова надання послуг вимагають розробки і реалізації стратегії розвитку кадрових ресурсів, у т.ч. визначення реальних та прогнозних потреб, планування і здійснення підготовки кадрів, раціонального розподілу, управління ресурсами. Передбачено реформування системи додипломної та післядипломної підготовки працівників громадського здоров'я. Кадрова політика стане невід'ємною частиною державної політики у сфері громадського здоров'я. З цією метою запроваджується спеціальність та спеціалізація «громадське здоров'я».

Управлінцям, що працюють у сфері громадського здоров'я, будуть запропоновані окремі магістерські програми в університетах та курси підвищення кваліфікації, їм буде забезпечений доступ до дистанційного навчання.

Буде запроваджено магістратуру для підготовки фахівців з широким спектром базових спеціальностей до здійснення науково-обґрунтованої професійної діяльності в сфері громадського здоров'я, здатних здійснювати комплексну оцінку і моніторинг стану здоров'я населення, виявляти чинники, що визначають громадське здоров'я, розробляти заходи щодо збереження та зміцнення здоров'я населення, реалізовувати їх на практиці і оцінювати їх ефективність.

Це також дозволить сформувати інноваційний стиль роботи, з розвитком нових форм співпраці між працівниками системи громадського здоров'я і медичної допомоги, так само як і між працівниками системи охорони здоров'я, соціальних служб та інших секторів.

Профільна спрямованість магістратури передбачатиме поглиблену підготовку випускників до науково-дослідницької, науково-виробничої та проектної професійної діяльності.

Відповідальність за формування кадрової політики у сфері громадського здоров'я покладене на Міністерство охорони здоров'я.

Центр Громадського здоров'я забезпечує планування людських ресурсів, оцінку навчальних потреб, координацію формування навчальних програм у сфері громадського здоров'я.

4. Комунікація

Комунікація у сфері громадського здоров'я спрямовується на підвищення медичної грамотності і поліпшення стану здоров'я населення.

Будуть збільшені можливості для доступу, розуміння і використання інформації з метою скорочення ризику, профілактики хвороб та зміцнення здоров'я.

Комунікація з громадського здоров'я охоплюватиме декілька галузей, у тому числі пов'язану зі здоров'ям журналістику, видовищні заходи, освіту, інформаційно-роз'яснювальну діяльність в засобах масової інформації,

комунікацію на рівні організацій, комунікацію з тематики ризиків і в періоди криз, соціальну комунікацію і соціальний маркетинг.

Комунікація у сфері громадського здоров'я буде направлена на протидію активній рекламі небезпечної продукції і способу життя (наприклад, нездорове харчування).

Елементом комунікації у сфері громадського здоров'я стане прозорість, яка забезпечить створення, підтримку і відновлення атмосфери довіри до лікаря.

Комунікація у сфері громадського здоров'я здійснюватиметься Міністерством охорони здоров'я та Центром громадського здоров'я МОЗ України шляхом:

стратегічного і систематичного характеру комунікації в сфері громадського здоров'я з розумінням особливостей сприйняття і потреб різних аудиторій;

поширення серед різних аудиторій інформації в формі і каналами, які доступні, зрозумілі і придатні до використання;

навчання комунікації в сфері громадського здоров'я і підвищення кваліфікації для її здійснення.

5. Дослідження

Прийняття управлінських рішень у системі громадського здоров'я буде базуватись на принципах доказовості та економічної доцільності. Держава буде використовувати та розвивати наявний потенціал для визначення найбільш оптимальних шляхів вирішення проблем громадського здоров'я з урахуванням передового міжнародного досвіду та кращих світових практик.

З огляду на зазначене, ця Концепція передбачає надання пріоритету у сфері громадського здоров'я операційним дослідженням - систематичні методи дослідження для прийняття програмних рішень з метою досягнення певного результату, оскільки:

операційне дослідження розглядає конкретну проблему в рамках конкретної програми, а не загальні питання охорони здоров'я;

операційне дослідження розглядає ті проблеми, які лежать в зоні управлінського контролю, наприклад, програмні системи, цінова політика, надання інформації, тощо;

операційне дослідження вимагає співпраці між управлінцями та дослідниками для визначення проблематики дослідження, розробки дизайну дослідження, виконання дослідження, аналізу та інтерпретації результатів;

операційне дослідження є успішним лише тоді, коли результати дослідження використовуються для прийняття програмних рішень; публікація сама по собі не є достатнім індикатором успішного дослідження.

Координацію операційних досліджень у сфері громадського здоров'я буде забезпечувати Центр громадського здоров'я МОЗ України.

Етапи реалізації реформи

2016 рік – створення інституційних та законодавчих засад для реформування системи громадського здоров'я:

затвердження структури та штатного розпису Центру громадського здоров'я МОЗ України, проведення відкритого конкурсу на посаду керівника новоутвореного центру;

проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи щодо засад та етапів реформування сфери громадського здоров'я;

скасування застарілих санітарних норм та правил (законодавча гільйотина), підготовка плану розроблення нових регуляторних актів, адаптованих до законодавства ЄС, створення робочих груп;

здійснення заходів щодо передачі лабораторних комплексів Державної санітарно-епідеміологічної служби України у сферу управління Міністерства охорони здоров'я України;

розробка та прийняття закону щодо громадського здоров'я;

впровадження спеціальності «громадське здоров'я», розроблення та затвердження тренінгових програм;

розроблення підходів до удосконалення системи біобезпеки та біозахисту.

2017 – налагодження міжсекторальної співпраці, запровадження сучасних методів роботи:

забезпечення адаптації законодавства до законодавства ЄС у найбільш актуальних сферах; формування або перегляд програм у сфері громадського здоров'я, які мають першочергове значення (вакцинація, туберкульоз);

створення мережі обласних центрів громадського здоров'я;

створення міжвідомчого колегіального органу з питань громадського здоров'я;

розроблення та впровадження інформаційних систем збору та обробки інформації;

впровадження процедур аналізу та оцінки ризиків;

удосконалення кадрової політики, у тому числі підвищення спроможності персоналу, навчання;

розроблення регіональних планів дій щодо інфекційних та неінфекційних захворювань;

запровадження інформаційно-просвітницьких кампанії для населення щодо факторів ризику та здорового способу життя;

подальша адаптація законодавства до вимог ЄС.

2018 – 2019 – адаптація законодавства, удосконалення фінансової та матеріальної бази:

забезпечення адаптації законодавства до законодавства ЄС у найбільш актуальних сферах, у тому числі REACH, CLP тощо;

покращення оснащення лабораторної мережі; створення референс-лабораторій (за напрямками, де вони наразі відсутні); запровадження новітніх технологій, практик та методик досліджень;

розробка та впровадження нових механізмів фінансування системи громадського здоров'я.

Очікуванні результати

Реалізація Концепції сприятиме:

запровадженню інтегрованого підходу до проблем громадського здоров'я і факторів, що його обумовлюють, з метою раціонального використання наявних людських та матеріальних ресурсів;

отримання достовірної інформації про стан здоров'я населення;

створенню чіткої та прозорої системи звітності за результатами впровадження програм і проектів у сфері громадського здоров'я;

підвищенню поінформованості населення та органів влади про стан здоров'я, умови його збереження та пріоритетні напрями розвитку медичної галузі;

підвищенню ефективності використання бюджетних коштів у сфері громадського здоров'я та запровадження індикаторів їх використання;

зниженню тягаря захворюваності, смертності та інвалідності, пов'язаного з інфекційними хворобами та неінфекційними захворюваннями;

поліпшенню іміджу фахівців з питань громадського здоров'я та зростання їх популярності за рахунок реальних змін у підходах громадського здоров'я (від контролю до підтримки).

Обсяг фінансових ресурсів

Фінансування заходів з реалізації Концепції здійснюється з державного та місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються у бюджетах, а також за рахунок міжнародної технічної та фінансової допомоги.