Москаленко В.Ф.

ВИЗНАЧАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Національний медичний унівесрситет імені О.О. Богомольця

Резюме. *В статті висвітлено характеристики системи охорони здоров'я. Визначено значущість, складність, фінансовоємність і консерватизм медичної галузі, їх взаємозв'язки та взаємообумовленість. Показано відповідність системи охорони здоров'я рівню соціально-економічному розвитку країни. Доведено необхідність врахування вказаних особливостей при плануванні структурно-функціональних змін, спрямованих на удосконалення діяльності медичної сфери.*

Ключові слова: *система охорони здоров'я, визначальні характеристики, значущість, складність, фінансово ємність, консерватизм.*

Ефективність вдосконалення систем охорони здоров'я залежить від глибокого знання їх природи, організації і управління, розуміння закономірностей, а також особливостей побудови і функціонування, врахування принципових відмінностей різних моделей і видів.

Одним з головних підходів до аналізу моделей охорони здоров'я є системний. Він полягає у розгляді охорони здоров'я як складної системи з безліччю взаємопов'язаних підсистем.

Відомо, що система являє собою певну сутність, єдине ціле, що складається з окремих складових, взаємозалежних і взаємодіючих між собою частин, завдяки чому забезпечується її існування і розвиток [1].

Під терміном "система" розуміють структуру, що складається з єдності закономірно розташованих і функціонуючих частин, порядок, обумовлений правильним, закономірним розташуванням частин у певному зв'язку, групу взаємодіючих, взаємопов'язаних або взаємозалежних елементів, що утворюють складне ціле.

У світі існує величезна кількість систем, що складаються з частин абсолютно різної природи, мають зовсім несхожі функції, але підпорядковані єдиним загальним законам організації.

Охорона здоров'я є однією з таких систем, тобто певною сукупністю елементів, які об'єднані єдиною метою. Ця система живе за своїми законами. До її побудови, удосконалення, модернізації необхідно приступати з позицій системного підходу. Потрібно чітко знати її визначення, структуру, взаємозв'язки, взаємовідносини та функції [2].

Для успішної реалізації завдань системи охорони здоров'я зі зміцнення, збереження і відновлення здоров'я необхідними є кваліфіковані кадри лікарів та інших спеціалістів, технічні і ма-

теріальні ресурси, а також система управління, яка завжди передбачає підпорядкування за вертикаллю (за фахом) уряду і галузевому керівництву та місцевій територіальній владі. Якщо якийсь з цих зв'язків порушено, то система ефективно працювати не буде [3, 4].

Оскільки право на здоров'я є одним із соціальних прав людини, то воно може бути забезпечено тільки колективними зусиллями. Тому це суспільне право і суспільний обов'язок реалізується через створення соціальної динамічної системи охорони здоров'я.

Завдання, що стоять перед охороною здоров'я, вирішуються за допомогою нерозривності двох тріад функцій: специфічних, таких як наука, профілактика, лікування, і загальносоціальних, тобто притаманних усім соціальним системам, таких як кадри, ресурси, управління.

Існує пряма залежність між рівнем розвитку демократії в країні і ступенем розвитку медичного сектора. Відповідність сфери охорони здоров'я соціальному устрою суспільства виражається в пануючій системі цінностей, покладеній в основу її формування. Це обумовлено тим, що охорона здоров'я як вид професійної діяльності здійснюється в конкретних економічних формах. Розвиток охорони здоров'я як соціально-економічної структури відбувається в гармонійному зв'язку з соціально-економічним розвитком країни.

Охорона здоров'я є найважливішим сектором у реалізації соціальної політики держави і представляє надзвичайно важливу соціогуманітарну сферу. Основні цілі її функціонування – поліпшення здоров'я населення, відповідність запитам і потребам людей, забезпечення справедливості в розподілі фінансів, доступності всіх до наявних ресурсів.

Охорона здоров'я характеризується чотирма основними параметрами: значущістю, складністю, фінансоємністю і консерватизмом, які перебувають у взаємозв'язку, взаємообумовлюють і взаємодоповнюють один одного [5].

Значущість медичної сфери визначається її роллю у збереженні та зміцненні здоров'я. Жодна інша галузь не охоплює проблем, які безпосередньо стосуються всіх і кожного. Попит населення на послуги охорони здоров'я завжди досить високий і постійний. Потреба людей у доступній та якісній медичній допомозі існує протягом усього життя, а її результативність визначає можливості забезпечення найбільшої цінності – здоров'я. Кожна людина лише протягом року неодноразово звертається до медичних працівників, періодично госпіталізується і користується послугами швидкої допомоги. Так, щорічно в стаціонарах лікується кожен п'ятий житель Європи, 10–25% – викликають бригаду швидкої допомоги, в амбулаторні заклади кожен житель звертається в середньому 6–10 разів [6].

Будь-які збої в роботі цієї системи негативно позначаються на здоров'ї населення, якості його життя і болісно відображаються на соціальному самопочутті суспільства. Системи охорони здоров'я впливають на політику і діяльність інших секторів щодо поліпшення детермінант здоров'я.

Підсилює значущість медичної сфери, її вплив на суспільні процеси змістовний аспект професійної діяльності, що забезпечується медичними кадрами. В охороні здоров'я європейських країн працює значна чисельність медичного персоналу, що становить близько 1–2% населення країни. В процесі контактування персоналу з пацієнтом налагоджується тісний комунікативний зв'язок і формується високий ступінь підтримки медичних працівників у суспільстві. Внаслідок цього вони чинять істотний вплив на різні соціально-політичні процеси.

Водночас, охорона здоров'я є складною багаторівневою системою, що включає велику кількість різних взаємопов'язаних підсистем і їхніх компонентів. Композиційна складність обумовлена наявністю безлічі складових. Матеріально-технічна база закладів охорони здоров'я містить будівлі і споруди, обладнання та інструментарій, транспорт і комунікаційні засоби, витратні матеріали та ін., зосереджені на різних рівнях надання допомоги – від сімейної амбулаторії до високоспеціалізованого медичного центру.

Динамічна складність системи охорони здоров'я викликана великою чисельністю існуючих та потенційно можливих відносин і взаємозв'язків між різними рівнями, частинами, складовими.

Ефективність роботи медичної сфери визначається ставленням і взаємодією між окремими її елементами, тому будь-яка, навіть незначна зміна в одному з них може вплинути на функціонування системи в цілому. З іншого боку – зміни в якійсь галузі не можуть бути досягнуті без зміни в інших. Взаємодія між елементами є обов'язковою для досягнення результату.

Фінансовоємність охорони здоров'я обумовлена значними обсягами медичних послуг у зв'язку з високою частотою звернень населення за медичною допомогою, обов'язковістю і невідкладністю їх надання, а також реалізацією

цільових профілактичних програм боротьби з хворобами і збереження трудових ресурсів.

Використання медичним сектором значних фінансових коштів викликано також дороговартісними технологіями, обладнанням, лікарськими засобами, потребою в постійному оновленні у відповідності з інноваціями в медичній науці і практиці [7]. Як правило, на охорону здоров'я в економічно розвинених країнах виділяється 10% і більше ВВП, в деяких – 15% і більше. Витрати на охорону здоров'я на душу населення в країнах Європейського Союзу досягають 3–5 тис. дол. США в рік.

Достатність фінансування є важливою умовою ефективного функціонування медичного сектору, забезпечення доступності та якості медичної допомоги.

Розвиток охорони здоров'я як соціально-економічної структури відбувається в гармонійній відповідності з соціально-економічним розвитком країни. Відповідність системи економічному устрою держави в цілому обумовлено тим, що охорона здоров'я як вид професійної діяльності здійснюється в конкретних економічних формах.

Ефективність роботи медичної сфери залежить від наявності фінансових ресурсів, їх ефективного використання, економічних методів управління та ін. У кожній країні історично складається і розвивається свій спосіб залучення, об'єднання і розподілу фінансових ресурсів для покриття витрат на надання медичної допомоги, збереження і зміцнення здоров'я населення. Кількість виділених суспільством ресурсів, ефективність їх використання у сфері охорони здоров'я залежить від складної системи економічних, політичних, морально-етичних та інших відносин.

Економічно розвинені країни володіють достатніми фінансовими ресурсами для належного фінансування медичного сектора, його вдосконалення і модернізації. Управління охороною здоров'я в цих країнах здійснюється за допомогою економічних методів. Робота з охорони здоров'я населення має високу результативність, про що свідчать інтегральні показники здоров'я.

Країни, що розвиваються та країни з перехідною економікою відчувають значні труднощі в забезпеченні охорони здоров'я необхідними фінансовими ресурсами, що ускладнює виконання покладених на них завдань з охоплення населення медичними послугами, забезпечення їх доступності та якості.

Проте ефективність охорони здоров'я не завжди співставна з економічними можливостями країн внаслідок нерівномірного розподілу ресурсів між окремими групами населення, істотних відмінностей у доступності та якості послуг, і, як результат, в показниках здоров'я.

Еволюція охорони здоров'я підпорядкована законам суспільного розвитку. Розуміння сутності охорони здоров'я як цілісної, органічної системи, що самостійно розвивається, дозволяє обгрунтувати її вдосконалення відповідно до об'єктивних суспільних законів і здійснювати ефективне регулювання.

При цьому методи управління повинні відповідати типу системи. Адміністративні методи управління, які використовуються в державних моделях охорони здоров'я в умовах планової економіки, є нерезультативними і неефективними в ліберальних моделях з притаманним їм маркетинговим характером і ринковими відносинами. Управління такими системами в умовах ринкової економіки має здійснюватися науковими "пластичними" формами і методами регулювання життєдіяльності з урахуванням закономірностей розвитку явищ і процесів, що їх характеризують.

Система охорони здоров'я в результаті дії суспільних і економічних законів і закономірностей функціонування набуває характер живого соціального організму, чутливого до процесів, що відбуваються. У всіх країнах світу медичний сектор стикається з проблемами зростання витрат і недоступності медичної допомоги для частини населення. Це обумовлює необхідність проведення реформ, які перманентно здійснюються як у медичній, так і інших сферах. Політиками, урядами, керівниками окремих секторів розробляються плани і програми їх модернізації.

Незважаючи на потребу в удосконаленні медичної галузі, цей процес стикається з великими труднощами, що пов'язано з комплексом причин, в т.ч. консерватизмом даної сфери. Він обумовлений, в першу чергу, її значущістю для збереження і зміцнення здоров'я, і, відповідно, великою відповідальністю і обережністю в проведенні змін. Консерватизм викликаний також складністю системи, тобто ієрархічною багатокомпонентністю побудови і безліччю взаємозв'язків, які знаходяться в стані рівноваги, що ускладнює проведення перетворень і є причиною її значною інертності.

Імовірність загрози виведення системи з рівноваги і порушення її функціонування в результаті процесів реформування формує побоювання у керівників медичного сектору і пояснює їх опір процесам модернізації.

У світі не існує практично однакових систем охорони здоров'я. Вони мають свої особливості і суттєві відмінності, що не дозволяє створювати єдині для всіх систем рекомендації щодо їх вдосконалення і швидко впроваджувати їх в життя.

Модернізація охорони здоров'я стосується важливих професійних і моральних питань, зачіпає інтереси багатьох зацікавлених сторін, включаючи медичний персонал і пацієнтів. Їх протистояння нововведенням посилює консерватизм галузі.

Скорочення програм медичного страхування, введення або підвищення розмірів співоплати за отримані медичні послуги викликають протестні настрої населення, відстоювання вимог забезпечення державних гарантій медичного обслуговування.

Одним з проявів консерватизму медичної галузі є те, що її працівники не завжди підтримують процеси реформування [8]. При цьому політики побоюються зниження рейтингу внаслідок невдач у проведенні реформ, керівники органів управління та медичних установ – втрати традиційних важелів впливу в результаті проведення кардинальних змін. Медичний персонал побоюється втрати роботи, зменшення доходів, виникнення потреби в перекваліфікації, отриманні нових знань, освоєнні нових спеціальностей, змін звичного життєвого укладу.

Ігнорування або недоврахування в процесах перетворення інтересів зайнятої в ній значної кількості працівників медичної сфери останнім часом стають причиною протестних настроїв у багатьох країнах світу. Свідченням цього є численні акції протесту медичного персоналу в Австрії і Данії (2008 р.), Греції (2011 р.), Ізраїлі (2011 р.), Італії (2004 р.), Польщі (1994 р., 2011 р.), Чехії (2010 р.). Значна сила опору реформам обумовлена великою чисельністю працівників охорони здоров'я, їх потенційним професійним авторитетом і високою затребуваністю серед пацієнтів і суспільства в цілому.

Задоволення потреб населення в доступному та якісному медичному обслуговуванні та працівників охорони здоров'я – в гідній заробітній платі, належних умовах життя і праці є запорукою стабільності суспільства. Справжні реформи повинні, перш за все, враховувати інтереси пацієнтів, а не медичного персоналу.

Ефективне керівництво системою охорони здоров'я потребує врахування особливостей її побудови та функціонування, глибокого аналізу існуючих проблем, виявлення їх причин, визначення пріоритетів, вибору стратегій розвитку, обгрунтування шляхів їх здійснення, прогнозування можливих перешкод і витрат, забезпечення ефективного контролю. Принципове значення має наявність політичної підтримки влади.

Таким чином, система охорони здоров'я є найбільш значущою, складною, фінансовоємною і консервативною соціогуманітарною сферою. Ці її головні характеристики знаходяться у взаємозв'язку і взаємообумовлюють один одного. Значущість її визначається внеском у збереження і зміцнення здоров'я населення, задоволення потреби в медичних послугах, зниження ризиків для здоров'я і фінансових ризиків, а також вагомим впливом медичних працівників на суспільні процеси. Складність системи пояснюється багаторівневістю, багатокомпонентністю, високою технологічною оснащеністю, ресурсоємністю, безліччю зв'язків і взаємодій між її складовими. Медична сфера відноситься до комплексних систем, окремі компоненти яких можуть взаємодіяти найнесподіванішим чином.

Фінансовоємність охорони здоров'я обумовлюється великими обсягами медичних послуг у зв'язку з високою частотою звернень населення, обов'язковістю і невідкладністю їх надання, реалізацією обов'язкових профілактичних програм щодо боротьби з хворобами і збереження трудових ресурсів, а також високою вартістю медичних технологій, обладнання, лікарських препаратів, великими витратами на їх постійне оновлення і вдосконалення.

Сфера охорони здоров'я характеризується значним консерватизмом, що ускладнює процес її модернізації і зменшує можливості успішного розвитку. Консерватизм зумовлений значущістю охорони здоров'я, її складністю і специфічністю, непередбачуваністю результатів нововведень, інертністю, а також, як правило, невисокою зацікавленістю керівників і працівників галузі в її вдосконаленні внаслідок можливого обмеження в ході реформ їхніх інтересів, відсутності чітких гарантій соціального захисту та ін. Велика чисельність медичного персоналу, потенційний професійний авторитет, а також високий ступінь затребуваності і підтримки з боку населення (пацієнтів), з яким існують тісні комунікативні зв'язки, створюють значну силу протидії перетворенням і уповільнюють їх реалізацію.

Будь-які заходи, спрямовані на поліпшення діяльності системи охорони здоров'я, повинні

враховувати її значущість, складність, фінансовоємність, консерватизм, мати політичну підтримку і супроводжуватися зусиллями щодо забезпечення зацікавленості медичних працівників та населення в їх здійсненні.

Розуміння основної сутності охорони здоров'я як цілісної, органічної, системи, що має свої характерні особливості, їх врахування в процесі формування політики розвитку, дозволяє визначати та запроваджувати обгрунтувані заходи з її вдосконалення відповідно до об'єктивних суспільних законів і проводити ефективне регулювання діяльності медичної сфери.

ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Москаленко В.Ф.
Национальный медицинский университет имени А.А.Богомольца

Резюме. *В статье освещены характеристики системы здравоохранения. Определены значимость, сложность, финансовоемкость и консерватизм медицинской отрасли, их взаимосвязи и взаимообусловленность. Показано соответствие системы здравоохранения уровню социально-экономического развития страны. Доказана необходимость учета указанных особенностей при планировании структурно-функциональных изменений, направленных на совершенствование деятельности медицинской сферы.*
Ключевые слова: *система здравоохранения, значимость, сложность, определяющие характеристики, финансовоемкость и консерватизм.*

DEFINING CHARACTERISTICS OF HEALTH SYSTEM

Moskalenko VF
O.O. Bohomolets National Medical University

Abstract. *The article highlights the characteristics of the health system. Identified the importance, complexity, and conservatism finansovoemkost healthcare industry, their relationships and interdependence. Shows the allocation of the health system in socio-economic development. The necessity of accounting for these features in the planning of structural and functional changes aimed at improving the medical sphere.*
Key words: *health care, the importance, complexity, defining characteristics, conservatism.*

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. О'Коннор Дж., Макдермотт И. Искусство системного мышления: необходимые знания о системах и творческом подходе к решению проблем. - М.:Альпина Бизнес Букс, 2006. - 256 с.
2. Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст. - К.: Книга плюс, 2008. - 320 с.
3. Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2000 г. Системы здравоохранения: улучшение деятельности. - ВОЗ, 2000. - 232 с.
4. Системы здравоохранения, здоровье и благосостояние: оценка аргументов в пользу инвестирования в системы здравоохранения / J. Figueras, M. McKee, S. Lessof, A. Duran, N. Menabde / Справочный документ. - ВОЗ, 2008. - 75 с.
5. Москаленко В.Ф. Здоровье и здравоохранение: ключевые императивы. - К.:ИД "Авиценна". - 256 с.
6. Европейская база данных "Здоровье для всех" / http://www.euro.who.int/hfadb?language=Russian
7. Mossialos E., Dixon A., Figueras J., Kutzin J. Финансирование здравоохранения: альтернативы для Европы. - ЕРБ ВОЗ, 2002. - 333 с.
8. Лаверак Г. Укрепление здоровья и расширение возможностей / Пер. с англ. - Бишкек, 2011. - 204 с.