

ОПТИМИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК
ВАЖНЕЙШАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ УКРАИНЫ

Олег ШЕКЕРА¹, Анатолий ЦАРЕНКО¹,
Оксана ШЕКЕРА²,

¹Национальная медицинская академия
последипломного образования имени
П. Л. Шупика, г. Киев, Украина;

Международная общественная организация
«Международная ассоциация «Здоровье общества»
²Национальный медицинский университет имени
А.А. Богомольца, г. Киев, Украина

Summary

Optimization of the Health Care System as an important part of the Ukrainian State Policy

In the article on the basis of publications of famous scientists of our country and the world analyzed the state of health of the population of Ukraine and the main reasons hindering the further development of the Ukrainian Health Care System. Improving and promotion of public health in Ukraine should become a national idea. According to the current needs of the preservation and promotion of public health and international standards, the need to change the health care system. A systematic approach to solving this problem involves the reform and optimize of not only Health Care System, but also to the field of education, culture, social welfare, requires the creation of a new national ideology health. An important condition for the effectiveness of the Ukrainian Health Care System is involving of the population, especially young people, in the programs of a healthy lifestyle, maintain and strengthen their own health.

Keywords: the health, Health Care System, reform and optimization of the Health Care System.

Резюме

В статье на основании публикаций известных ученых Украины и мира проанализировано состояние здоровья населения нашей страны и основные причины, тормозящие дальнейшее развитие системы здравоохранения Украины. Решение проблемы сохранения и укрепления здоровья населения в Украине должно стать общенациональной идеей. В соответствии с современными потребностями сохранения и укрепления здоровья населения и международными стандартами отмечается необходимость изменить систему здравоохранения. Системный подход к решению этой проблемы предполагает реформирование и оптимизацию деятельности не только системы здравоохранения, но и отраслей образования, культуры, социального обеспечения, требует создания новой общегосударственной идеологии здоровья. Важным условием эффективности системы здравоохранения является участие населения, особенно молодёжи, в программах формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления своего собственного здоровья.

Ключевые слова: здоровье, система здравоохранения, реформирование и оптимизация системы здравоохранения.

Здоровье человека является основой становления гармоничной и всесторонне развитой личности, а потому может быть признано как одна из наибольших ценностей и объективных потребностей эволюции любого сообщества.

Общепризнанным является предложенное Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) определение здоровья как состояния полного физического, психического и социального благополучия человека, а не только отсутствие заболеваний или физических недостатков.

Здоровье нации – интегрированный показатель общественного развития и цивилизованности государства. Благодаря инициативе и стараниям прогрессивно настроенных граждан развитых государств, создавались и воплощались в жизнь различные формы организации социально-медицинской помощи тем, кто в ней наиболее нуждается, в частности, больным и немощным, инвалидам и престарелым, беременным женщинам и детям, паллиативным пациентам и другим категориям. В современном мире эти процессы влияют на политику и законодательство государства. В ст. 25 *Всеобщей декларации прав человека*, которая была принята Резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 года, записано:

1. Каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая питание, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, которые необходимы для поддержания здоровья и благополучия его самого, его семьи, и право на обеспечение в случае безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, будущей старости или иного случая, потери источников существования, по независящим от него обстоятельствам.

2. Материнство и младенчество дают право на особое попечение и помощь. Все дети, родившиеся в браке или вне брака, должны пользоваться одинаковой социальной защитой» [1].

Конкретным социально-медицинским шагом по воплощению в жизнь такой позиции в интересах всего человечества стала Алма-Атинская декларация (1978) [2]. В частности, в ст. III этой Декларации было записано: «*Экономическое и социальное развитие на основе Нового международного экономического порядка является важнейшим условием для достижения всеми людьми наивысшего уровня здоровья и сокращения*

разрыва в состоянии здоровья людей в развитых и развивающихся странах. Охрана и укрепление здоровья народа является существенной частью неуклонного экономического и социального развития, способствует повышению качества жизни и служит всеобщему миру. Впервые в масштабах мирового сообщества была осуществлена попытка создания общей программы конкретных действий по охране и укреплению здоровья населения. Программа была укреплена и углублена рядом научных положений социальной медицины и организации здравоохранения.

Важнейшими среди них являются:

- существующее огромное неравенство в уровнях охраны здоровья людей, между развитыми и развивающимися странами, и в самих странах, политически, социально и экономически неприемлемо, а потому составляет предмет общего внимания для всех стран;
- охрана и укрепление здоровья народа является существенным признаком уверенного экономического и социального развития страны, способствует повышению качества жизни и служит всеобщему миру;
- правительства государств несут ответственность за здоровье своих народов, что может быть обеспечено только путем внедрения соответствующих медико-санитарных и социальных мероприятий;
- первичная медико-санитарная помощь, включающая основные медико-санитарные мероприятия, должна стать доступной отдельным лицам и членам их семей и является составной частью развития общества в направлении социальной справедливости;
- первичная помощь составляет неотъемлемую часть как национальной системы здравоохранения, так и всего процесса социально-экономического развития общества;
- все правительства должны разрабатывать национальную политику, стратегию и планы действий для организации и развития первичной медико-санитарной помощи как части общей системы здравоохранения и ее координации с другими секторами;
- принятый уровень здоровья, можно достичь при более полном и эффективном использовании мировых ресурсов, значительная часть которых тратится на вооружения и военные конфликты».

Настоящая политика независимости, мира, международной разрядки и разоружения должна способствовать высвобождению дополни-

тельных ресурсов для использования в мирных целях и, в частности, для ускорения социально-экономического развития, важным элементом которого является охрана и укрепление здоровья народа.

Значение сохранения и укрепления здоровья человека признают в мире настолько важным, что этот показатель первым входит в индекс человеческого развития – универсального определителя уровня развития общества той или иной страны. Сегодня индекс человеческого развития Украины составляет 0,736, что определяет рейтинг нашего государства ниже 80-го места в мире, т.е. в группе стран со средним уровнем развития.

Ученые считают, что средняя видовая продолжительность человеческой жизни может составлять 110-115 лет, и даже – 120-140 лет. Однако, влияние различных биологических, социально-экономических и других факторов приводит к уменьшению этой возможной продолжительности жизни. В XXI веке лучшие показатели продолжительности жизни отмечены в Японии (81,7 года), Гонконге (82,2 года), Швейцарии (81,7 года) и некоторых других странах [1, 3, 6]. Украина занимает одно из последних мест среди стран СНГ по данному показателю.

В целом, показатель здоровья населения Украины можно оценить как очень низкий, хотя, он очень зависим от индивидуальных и социальных характеристик. Это происходит вследствие значительного увеличения количества факторов риска заболеваний, распространения табакокурения, употребления алкоголя и наркотиков, прежде всего, среди молодого поколения.

Прямое ухудшение здоровья и неравенство в здоровье жителей европейских стран являются причиной неравенства и в их социальном благополучии. Экономика стран, вследствие неравенства в здоровье населения, теряет около 9,4% ВВП. Следовательно, сократив неравенство в здоровье, можно обеспечить преимущества на микро- и макроуровнях и существенно сократить расходы на здравоохранение. Таким образом, демографическая ситуация в значительной степени определяет состояние здоровья населения, формирует потребность в услугах здравоохранения, в том числе в обеспечении доступной, качественной и безопасной медицинской помощи.

Беспрецедентные демографические изменения в мире порождают новые вызовы для общества. Перспективные расчеты примерно на одно поколение показывают, что, вероятно, население Украины к 2026 г. уменьшится до 42 млн. человек [2, 3, 6]. Эти процессы имеют разнонаправленный характер и существенно влияют на

предоставление социальных, в т.ч. медицинских услуг в будущем.

Известно, что состояние здоровья на 50% определяют условия и образ жизни человека (чистота окружающей среды, гигиенические условия жизни, труда и быта, качество питания и др.). До одной трети (33%) на состояние здоровья влияют наследственные факторы, а эффективная деятельность службы здравоохранения может обеспечить здоровью человека лишь на 8-12%.

Из приведенных данных можно сделать важный вывод: главным направлением усилий по сохранению и укреплению здоровья является улучшение образа и уровня жизни людей, что невозможно без экономического роста в государстве.

Поскольку экономические возможности Украины как государства и большинства ее населения сегодня крайне низкие, а потребности в сохранении здоровья и увеличении продолжительности жизни населения – высокие, то укрепление здоровья населения в Украине превратилось в общенациональную задачу. Но в Украине наблюдается не только кризис общественного здоровья, но и отсутствие реальных механизмов его укрепления. Система здравоохранения, сформировавшаяся в Украине, направлена, главным образом, на оказание медицинской помощи больному человеку и, практически, не выполняет такой функции, как, собственно, охрана здоровья.

Оказывать качественную медицинскую помощь при современных затратных технологиях украинская система здравоохранения не может, а потому очень остро стоит потребность перестроить систему здравоохранения в Украине, в соответствии с современными потребностями населения и европейскими стандартами.

Эффективная деятельность отрасли невозможна без надлежащего взаимодействия центральной власти и органов местного самоуправления на уровне которых удельный вес расходов сводного бюджета на здравоохранение составляет 81,6%. Кроме того, согласно Конституции Украины и Закона Украины *О местном самоуправлении*, полноправными собственниками большинства учреждений здравоохранения первичного и вторичного уровня (к которым, в частности, относятся участковые больницы, амбулатории, районные, городские больницы), а также учреждений третичного уровня (областные больницы и другие учреждения областного подчинения) являются соответствующие местные советы.

Поэтому осуществлять эффективную реформу системы здравоохранения невозможно без единой политической воли и понимания цели,

путей реформирования как органов центральной законодательной и исполнительной власти, так и органов местного самоуправления. Даже существенное увеличение государственного финансирования отрасли не привело к качественным изменениям в медицинском обеспечении населения Украины. Международный опыт свидетельствует о том, что увеличение финансирования системы здравоохранения, без ее структурных изменений, не приводит к автоматическому качественному улучшению деятельности медицинской отрасли.

За годы независимости Украина сделала значительные шаги к всестороннему введению в систему национального здравоохранения научных наработок. В Конституции Украины нашли свое воплощение большинство требований *Декларации по правам человека* по обеспечению его здоровья. Сохранение и укрепление здоровья населения Украины, повышение его работоспособности и продление активной жизни каждого человека – это главные задачи государства.

В то же время, сегодняшнее состояние системы здравоохранения обусловлено недостаточным финансированием и неэффективным использованием имеющихся ресурсов, а также отсутствием инвестиций в материально-техническую базу. Не менее важно и то, что отсутствует мощное вертикальное управление отраслью, а также четкое разграничение первичного, вторичного и третичного уровней медико-санитарной помощи, что негативно влияет на систему направлений из первичного на другие уровни медицинской помощи. Наряду с этим, отмечается чрезмерная продолжительность госпитализации и высокий процент необоснованной госпитализации – около 67% (и это при том, что стоимость медицинской помощи, предоставляемой в стационарах, в несколько раз превышает стоимость качественного лечения пациента дома или амбулаторно). Кроме того, недостаточно используются научные мощности медицинских учебных заведений, которые должны постоянно привлекаться к оказанию высокоспециализированной медицинской помощи населению. И что немаловажно – отмечается низкий уровень заработной платы медработников.

Все это свидетельствует о необходимости разработки и осуществления системной реформы в области здравоохранения, учитывая соответствующие стратегии ВОЗ, исполнителями которой должны быть все уровни власти. Решить эту задачу только одной отрасли – системе здравоохранения – не под силу, поэтому необходимо надлежащее сотрудничество государства, общественных организаций и непосредственно человека.

Страны Европы, согласно Программе ВОЗ *Здоровье – XXI*, для повышения уровня здоровья придают большое значение стратегии активного участия самого человека в укреплении своего здоровья. Функциональная цепочка звеньев здравоохранения: укрепление здоровья – профилактика заболеваний – ранняя и точная диагностика – эффективное лечение – реабилитация, рассматривается как целостная система, в которой ослабление одного звена усиливает напряжение в других, при обязательной ориентированности на конечный результат – здоровье и продолжительность жизни. Акцент на первое звено системы способствует активному участию человека в формировании и укреплении личного здоровья.

Бесспорным условием формирования оптимального уровня здоровья является надлежащее экономическое обеспечение. Но оно должно быть реализовано не только непосредственным финансированием системы здравоохранения, но и через обеспечение населения необходимыми бытовыми условиями, коммунальными услугами, экологически безопасными продуктами питания и т.д. Такой подход возможен при создании четких межотраслевых механизмов, обеспечивающих контроль и реализацию политики сохранения здоровья населения.

Анализ экономических показателей здравоохранения и интегральных показателей здоровья населения свидетельствует о наличии четкой зависимости между ними. В частности, в странах с большим объемом ВВП на душу населения, показатели средней продолжительности жизни – намного больше, а детской смертности – намного меньше, чем в странах с малым объемом ВВП на душу населения.

Финансирование здравоохранения является основополагающим компонентом в удовлетворении потребностей населения в доступном и качественном медицинском обслуживании. В сложных экономических условиях финансовых затруднений перед государством стоит важная задача обеспечения финансовой устойчивости систем, не подвергая опасности общие ценности, такие как полный охват медицинским обслуживанием, солидарность в финансировании, равенство доступа к медицинским услугам и их высокое качество [5].

Сегодня необходимо внести изменения в статьи 88, 89, 90 и 93 Бюджетного кодекса Украины, что позволит существенно повысить эффективность использования имеющихся бюджетных средств и повысить качество услуг первичной помощи даже без увеличения объемов финанси-

рования. Также необходимо внести изменения в функциональную классификацию расходов бюджета, относительно разграничения функций по оказанию первичной и вторичной медицинской помощи.

Всемирная ассамблея здравоохранения (ВАЗ) считает, что оптимальное развитие здравоохранения в любой стране требует использования обобщенного опыта развития здравоохранения во всех странах мира. Среди наиболее эффективных и проверенных на опыте ряда государств, принципов построения и развития систем национального здравоохранения отметим:

- провозглашение ответственности государства и общества за охрану здоровья населения, воплощаемой на основе проведения комплекса экономических и социальных мер, способствующих достижению наивысшего уровня здоровья населения, путем создания общенациональной системы здравоохранения на основе единого национального плана и местных планов, а также путем целенаправленного и эффективного использования для нужд здравоохранения всех сил и ресурсов, что может выделить для этого общество;
- организация рациональной подготовки национальных кадров здравоохранения всех уровней, как основы для успешной работы любой системы здравоохранения, и осознание всеми медработниками своей высокой социальной ответственности перед обществом;
- развитие здравоохранения, в первую очередь, на основе широкого проведения мероприятий, направленных на развитие общественной и индивидуальной профилактики, органического сочетания лечебной и профилактической работы во всех медицинских и санитарных учреждениях и службах, первоочередной охраны здоровья женщин и детей, которые являются будущим каждой страны и всего человечества;
- установление эффективного контроля за санитарным состоянием внешней среды как источника здоровья и жизни современного и будущего поколений;
- обеспечение всему населению страны высокого уровня квалифицированной, общедоступной профилактической и лечебной помощи, предоставляемой без финансовых или иных ограничений, путем создания соответствующей сети лечебных, профилактических и реабилитационных учреждений;
- широкое использование в каждой стране

достижений мировой медицинской науки и практики здравоохранения с целью обеспечения условий для получения максимальной эффективности всех проводимых мероприятий в области здравоохранения;

- санитарное просвещение граждан и привлечение к участию в проведении всех программ здравоохранения широких масс населения является доказательством личной и коллективной ответственности всех членов общества за охрану здоровья людей [4].

Перечисленные принципы были признаны и использованы большинством стран мира для развертывания исследований в области здоровья населения и деятельности учреждений и органов здравоохранения. На этой основе и создаются национальные программы здравоохранения.

Из всего выше сказанного, можно сделать вывод, что сохранение и укрепление здоровья населения Украины в настоящее время предусматривают не только реформирование национальной системы здравоохранения, но и создание национальной идеологии здоровья и механизмов ее реализации во всех секторах общественной и государственной жизни. Важным условием эффективности системы здравоохранения является участие населения, особенно молодёжи, в программах формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления своего собственного здоровья.

Таким образом, позиции нашего государства совпадают с прогрессивными взглядами мировой мысли об общественном здоровье, его основах, возможности сохранения и улучшения. Охрана и укрепление здоровья людей, увеличение продолжительности их жизни и активной деятельности, повышение качества медицинской помощи остаются главными компонентами государственной социальной политики и оптимизации деятельности органов государственной власти, местного самоуправления и общественных организаций.

Литература

1. *Всеобщая декларация прав человека*. Принята Резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 года. <http://www.un.org/ru/documents/declarations/shtml>.
2. *Алма-Атинская декларация*. Принята Международной конференцией по первичной медико-санитарной помощи. Алма-Ата, 12 сентября 1978 года. - http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/almaata78.shtml.
3. Москаленко В. Ф. *Принципы построения оптимальной системы здравоохранения: украинский контекст*. Монография. М.: Книга плюс, 2008, 320 с.
4. Толстяк С. С. *Государственное управление в области здравоохранения*. Тернополь: Укрмедкнига, 1999, с. 9-25.
5. Москаленко В.Ф. *Здоровье и здравоохранение: ключевые императивы*. К.: ИД «Авицена», 256 с.
6. Москаленко В.Ф., Шекера О.Г. *Медико-демографические аспекты комплектования ВС Украины*. Монография. К.: ЕКМО, 2007, 184 с.

Представлена 24.01.2013

Шекера О. Г., доктор медицинских наук, доцент, магистр государственного управления, заведующий научно-организационным отделом, профессор кафедры семейной медицины и амбулаторно-поликлинической помощи Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика, президент Международной общественной организации *Международная ассоциация «Здоровье общества»*.

Царенко А. В., кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры паллиативной и хосписной медицины Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика, вице-президент Международной общественной организации *Международная ассоциация «Здоровье общества»*.

Шекера О. О., кандидат медицинских наук, ассистент кафедры терапевтической стоматологии Национального медицинского университета имени А.А. Богомольца, член Правления Международной общественной организации *Международная ассоциация «Здоровье общества»*.

Тел.: 066 704-97-75
associomed@ukz.net