

*Ужгородський національний університет  
Факультет післядипломної освіти  
Кафедра громадського здоров'я*

# **Охорона здоров'я як система, особливості становлення та перспективи**

**Лекція**

*Слабкий Г.О.*

*Доктор медичних наук, професор*

## *План лекції:*

- 1. Постановка мети лекції.
- 2. Визначення системи охорони здоров'я та її особливостей і складових.
- 3. Функції систем ОЗ.
- 4. Моделі систем ОЗ.
- 5. Розвиток систем ОЗ в міжнародних документах.
- 6. Шляхи розвитку систем ОЗ.
- 7. Підведення підсумків.

## *Мета лекції:*

**Познайомити курсантів з основами визначення охорони здоров'я як системи, метою їх діяльності, особливостями становлення, міжнародними підходами до організації та перспективами розвитку**

**У системы тем больше возможностей в выборе поведения, чем сильнее степень согласованности ее частей.**

Уильям Эшби

английский исследователь сложных систем

- **То, как спроектированы системы здравоохранения, то, как ими управляют и как их финансируют, - все это сказывается на жизни людей и состоянии их здоровья.**

- Гро Харлем Брундтланд

Генеральный директор ВОЗ 1998-2003 гг

## *Характеристика системи охорони здоров'я:*

- Охорона здоров'я – складна динамічна функціонально керована система, яка займає важливе місце серед чисельних науково-технічних, економічних, соціальних систем, що створило людство для забезпечення свого існування і розвитку.

## *Особливості системи охорони здоров'я:*

- - являється багатоцільовою і багаторівневою системою ієрархічної організації управління;
- - складові її компоненти нерідко підвержені випадковим неконтролюючим впливам. Характер зв'язків складний, а система в певній мірі носить вірогідний, а не детермінований характер;
- - система складається із великої кількості підсистем, відмінних одна від одної не тільки ступенем складності, структурою і характером елементів, але й організацією, розмірами і цілями.

*Основна мета функціонування:*

поліпшення здоров'я населення, у відповідності до потреб людей, забезпечення справедливості в розподілі фінансів, доступності всіх до наявних ресурсів.

## *Параметри системи охорони здоров'я:*

- **Чотири основних параметрів:**
  - Значимість;
  - Складність;
  - Фінансовоємність;
  - Консерватизм.

*Параметри системи ОЗ знаходяться у взаємозв'язку та взаємообумовлюють і взаємодоповняють один одного.*



## *Глобальне значення системи ОЗ:*

- Діяльність система ОЗ стосується кожного жителя: населення звертається до структур системи до 10 раз на рік, кожний п'ятий проходить стаціонарне лікування.
- В системі працює до 2% працездатного населення.
- Результат діяльності системи – забезпечення найбільшої цінності: *здоров'я*.

## *ОЗ – складна, багаторівнева система:*

- *Складається із взаємопов'язаних систем і компонентів:*
  - *1. концептуальні системи:* ідеї, концепції медичної науки;
  - *2. емпіричні системи:* лікарні, диспансери, поліклініки, амбулаторії тощо;
  - *3. організаційні системи:* органи ОЗ, моделі управління та фінансування, організація окремих видів медичної допомоги.
- 
- В організаційному плані структура системи ОЗ має два види: адміністративно-територіальний і галузевий.

## *Складові системи:*

- *Матеріально-технічна складова:* будівлі та споруди, обладнання, транспорт, комунікативні засоби, розхідні матеріали тощо, які розподіляються за рівнями надання медичної допомоги;
- *Кадрова складова:* медичні кадри з різним рівнем освіти та допоміжний персонал;
- *Динамічна складова* – велика кількість існуючих та потенціальноможливих відносин та взаємозв'язків між рівнями та складовими системи.

## ***Фінансовоємність системи:***

обумовлена значними обсягами медичних послуг, обов'язковістю їх виконання, виконанням значної кількості державних програм і заходів, використанням дороговартісного обладнання та технологій, які постійно повинні поновлюватися.

## ***Визначення ВООЗ:***

- Фінансування ОЗ- не менше 7% від ВВП;***
- Фінансування заробітної плати не більше 50% від загального фонду фінансування.***

Ефективність роботи системи визначається взаємодією між її елементами.

- Зміни в одній складовій системи не можуть бути досягнутими без змін в інших складових системи.

## *Класифікації систем ОЗ побудовані на принципах:*

- 1. організації;
- 2. управління;
- 3. фінансування.

Виділяють різні національні моделі систем охорони здоров'я.

## *Державна система охорони здоров'я*

- Ефективно працює в умовах достатніх ресурсів країни.
- **Країни:** Швеція, Фінляндія.

*Система охорони здоров'я побудована на  
принципах страхової медицини*

- Працює в різних фінансових умовах.
- Охоплює до 70-100% населення.
- **Країни:** Германія, Австрія, Франція, Нідерланди, Бельгія.



## *Приватна система охорони здоров'я*

- Ефективно працює тільки для економічно забезпеченої частини населення.
- **Країни:** Південна Корея.

## *Універсальна система ОЗ*

Джерело фінансування – загальні податкові надходження національних бюджетів.

**Країни:** Великобританія, Данія, Ірландія

*Різні моделі систем ОЗ відрізняються принципами побудови та співвідношенням елементів і визначаються політичним та соціально-економічним становищем, суспільним устроєм, традиціями, культурою, історією, релігією і іншими особливостями включаючи специфіку спеціальних компенсаторів.*

- Прогрес в досягненні основних функцій системи ОЗ може бути досягнутий при виконанні 4-х основних функцій:
- **1. керівництво, що спрямовує;**
- **2. формування ресурсів;**
- **3. надання послуг;**
- **4. фінансування.**

## *Рейтинг європейських систем охорони здоров'я*

- Провідні міста займають країни в яких системи ОЗ фінансуються переважно із суспільних джерел:

*Нідерланди, Данія, Ісландія, Австрія, Швейцарія,  
Швеція, Норвегія, Бельгія.*

## *Міжнародні документи з розвитку систем ОЗ:*

- Усовершенствованные системы здравоохранения спасают жизни. – Копенгаген. ЕРБ ВОЗ, 2005. – 14 с.
- Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2000 г. Системы здравоохранения: улучшение деятельности. – ВОЗ, 2000. – 232 с.
- Новая Европейская политика здравоохранения Здоровье -2020. ЕРБ ВОЗ, 2012. – 126 с.
- Таллиннская хартия: Системы здравоохранения для здоровья и благополучия, 2008 г.
- Оттавская хартия по укреплению здоровья, 1986 г.

## *Таллиннская хартия: Системы здравоохранения для здоровья и благополучия, 2008 г.*

- Системы здравоохранения – это больше ,  
чем оказание медицинской помощи; они  
также включают предупреждение болезней,  
укрепление здоровья, а также всемерное  
содействие тому, чтобы вопросы охраны  
здоровья находили свое отражение в  
политике других секторов

Система охорони здоров'я майбутнього повинна характеризуватися трьома основними факторами, а іменно: безперервним покращанням результативності та ефективності втручань, відповідністю соціально-політичній ситуації, рівню національного, регіонального, економічного розвитку та інтегрованістю в суспільство; дотриманням прав людини

*Хіросі Накадзіма* – Генеральний директор ВООЗ 1988-1998  
pp

# *Інструментом удосконалення систем охорони здоров'я є реформи*

- **Пусковим механізмом реформи є:**
  - - конфлікт інтересів між моральними та бюджетно-фінансовими імперативами, солідарністю та соціальною справедливістю в охороні здоров'я;
  - - визначеною метою державної політикою в сфері охорони здоров'я.



## *Література*

- Системы здравоохранения, здоровье и благосостояние: оценка аргументов в пользу инвестирования в системы здравоохранения. ВОЗ, 2008. – 75 с.
- Салтман Р. Б., Фигейрас Дж. Реформы здравоохранения в Европе. Анализ современных стратегий: Пер. С англ. - М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2000. - 432 с.
- Системы здравоохранения: улучшение деятельности. Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2000 г.- Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2000. - 232 с.
- Реформа больниц в новой Европе /Фигерас Ж., Макки М., Моссиалос Э., Солтман Р.Б./ Пер. с англ. - М: : Издательство “Весь мир”, 2002. - 320 с.

*Дякую*

*за увагу*