

Лекция 2

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ, ПРИНЦИПЫ. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Составитель: старший преподаватель, к.м.
н. Бадоева Заира Асланбековна



Владикавказ 2013

План

1. **Понятие здравоохранения.**
2. **Цели и основные направления реформирования здравоохранения.**
3. **Совершенствование нормативно-правового регулирования отрасли**
4. **Проведение реструктуризации системы оказания медицинской помощи.**

Понятие «здравоохранение» означает деятельность по сохранению, улучшению, обеспечению и укреплению здоровья различных групп населения.

Принципы здравоохранения законодательно закреплены в «Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан» и Конституции РФ.

Здравоохранение рассматривается как государственная система с единством целей, взаимодействия и преемственностью служб (лечебных и профилактических), всеобщей доступностью квалифицированной медицинской помощи, реальной гуманистической направленностью.

Приоритетным структурным элементом системы здравоохранения является профилактическая деятельность медицинских работников, развитие медико-социальной активности и установок на здоровый образ жизни среди различных групп населения.

Главное направление в развитии и совершенствовании здравоохранения на современном этапе — это охрана материнства и детства, создание оптимальных социально-экономических, правовых и медико-социальных условий для укрепления здоровья женщин и детей, планирование семьи, решение медико-демографических проблем.

Государственный характер здравоохранения обеспечивает финансирование, подготовку и усовершенствование кадров.

Деятельность органов и учреждений осуществляется на основе государственного законодательства и нормативно-правовых документов.

Принцип единства медицинской науки и практики реализуется в виде совместной деятельности и внедрения научных разработок в учреждениях здравоохранения.

К числу важнейших теоретических проблем здравоохранения относятся:

- социальная обусловленность общественного здоровья,
- болезнь как биосоциальный феномен,
- основные категории здравоохранения (общественное здоровье, материально-экономическая база, кадры и т. д.),
- формы и пути развития здравоохранения при различных социально-экономических условиях и др.

Всемирной организацией здравоохранения определены 4 категории обобщенных показателей, которые характеризуют состояние здравоохранения в стране:

1) показатели, относящиеся к политике в области здравоохранения;

2) социальные и экономические показатели;

3) показатели обеспеченности медико-социальной помощью;

4) показатели состояния здоровья.

За последние годы в стране сложилась крайне неблагоприятная обстановка в сфере здравоохранения. Снизилась качество и доступность медицинской помощи населению. Медико-демографическая ситуация характеризуется ростом смертности, падением рождаемости, отрицательным естественным приростом населения. Актуальной проблемой стали социально обусловленные болезни.

Недостаточное финансирование здравоохранения совмещается с низкой эффективностью использования ресурсов и несбалансированностью структуры медицинской помощи.

Программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи во многом носит декларативный характер, так как не обеспечена в полном объеме финансовыми средствами. Дефицит средств по ней составляет 30-40% от потребности. В результате больные платят даже зато, что по закону должны получить бесплатно. Причем в наиболее тяжелом положении оказываются наименее обеспеченные граждане.

Отсутствует конкретизация государственных гарантий медицинской помощи по видам, объемам, порядку и условиям ее оказания, что приводит к росту объемов «теневых» медицинских услуг, служебным злоупотреблениям и социальной напряженности, т.к. при сегодняшнем уровне достатка платные медицинские услуги являются недоступными для большинства населения страны.

Особую обеспокоенность вызывает состояние первичной медико-санитарной помощи.

Амбулаторно-поликлиническая служба оказалась не в состоянии обеспечить население доступным и квалифицированным медицинским обслуживанием на уровне первичного звена, где начинают и заканчивают обследование и лечение до 80% населения, обращающегося за медицинской помощью.

Стали очевидными недостатки ее организации.

Существенные диспропорции в объемах финансирования амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи ограничивают возможность развития материально-технической базы и внедрения современных ресурсосберегающих технологий оказания медицинской помощи на до- и послегоспитальном этапах и приводят к расширению показаний к стационарному лечению, удорожанию медицинской помощи в целом

Отсутствует экономическая мотивация развития стационарзамещающих видов помощи, утрачиваются комплексный подход к здоровью пациента и преемственность между врачами в обследовании и лечении, что отрицательно влияет на экономичность и результативность медицинского обслуживания.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Основой правовой реформы здравоохранения является Конституция РФ (1993),

«Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (1993),

«Закон о медицинском страховании граждан в РФ» (1991), отражающие новую государственную политику охраны здоровья населения , а также Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации (1997).

Целью реформирования системы здравоохранения является улучшение общественного здоровья на основе повышения доступности и качества медицинской помощи для широких слоев населения, развития профилактической направленности деятельности лечебно-профилактических учреждений и формирования здорового образа жизни при повышении эффективности использования финансовых, материальных и кадровых ресурсов отрасли.

В настоящее время основными направлениями реформирования здравоохранения являются:

- совершенствование нормативно-правовой базы и финансово-экономического механизма отрасли,
- научная организация оказания медицинской помощи, включая использование принципов доказательной медицины и математическое моделирование деятельности лечебно-профилактических учреждений,
- формирование личностных установок людей в пользу здорового образа жизни и восприятия здоровья как важнейшей жизненной ценности.

Таким образом, системное реформирование отрасли должно включать в себя как минимум три обязательные составляющие:

1. Финансово-экономическую реформу, включая реструктуризацию здравоохранения.
2. Повышение качества управления отраслью на основе научно обоснованных технологий современного менеджмента здравоохранения.
3. Развитие медицинской практики, основанной на принципах доказательной медицины и результатах клинико-экономического анализа.

Для реформирования системы здравоохранения необходима соответствующая нормативно-правовая база.

В качестве первоочередной задачи требуется принятие пакета федеральных законов:

- «Об обязательном медицинском страховании»,
- «О государственных гарантиях медицинской помощи»,
- «Об автономных учреждениях»
- «О государственных (муниципальных) автономных некоммерческих организациях».

Кроме этого, следует подготовить и принять соответствующие нормативно-правовые документы, уточняющие и дополняющие отдельные положения действующих и вновь принимаемых законов.

В первую очередь это относится к нормативно-правовым актам по усилению контрольных и надзорных функций государства в отрасли здравоохранения по вопросам лицензирования и аккредитации, сертификации и усиления контроля за качеством предоставления медицинских услуг и др.

Проведение реструктуризации системы оказания медицинской помощи

Планируется:

- перемещение части объемов медицинской помощи со стационарного на амбулаторный этап,
- сокращение части излишних мощностей больниц, использование их для оказания медико-социальной помощи,

- осуществление широкой программы развития общих врачебных практик,
- обеспечение перехода от принципа содержания медицинских учреждений к принципу оплаты конкретных объемов медицинской помощи,
- переход к новым методам оплаты труда медицинских работников,

- преобразование значительной части медицинских учреждений в альтернативные организационно-правовые формы государственных (муниципальных) автономных учреждений и автономных некоммерческих организаций, обладающие большей самостоятельностью в использовании ресурсов и получающие эти ресурсы за результаты своей деятельности

В совокупности эти программные мероприятия должны дать толчок крупным преобразованиям в системе здравоохранения,

- повысить ответственность граждан за состояние собственного здоровья,
- улучшить финансовое обеспечение отрасли,
- повысить качество и доступность медицинской помощи, а также усилить ее профилактическую направленность.

Однако, по мнению специалистов в области нововведений, характер проводимых преобразований в здравоохранении должен определяться исходя из существующей практики деятельности ЛПУ.

Они должны максимально учитывать сложившиеся традиции, опыт, менталитет медицинских работников, их систему ценностей и отношение к реформам, действующие нормативно-правовые документы по всем направлениям работы.

Таким образом, ключевой задачей в настоящее время является подготовка к переходу к новой организационно-экономической модели оказания медицинской помощи населению на основе повышения эффективности работы учреждений здравоохранения, использования материальных, финансовых и кадровых ресурсов.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ



БЛАГОДАРЮ

ЗА ВНИМАНИЕ