

Украина и здравоохранение. Результаты и возможности.

Генеральный директор Украинско-немецкой Клиники.

Президент Международной ассоциации медицины
антистарения Украины.

Действительный член правления ЕСААМ.

К.М.Н. **ТРИФОНОВА ЮЛИЯ ПАВЛОВНА**

25 лет назад система первичной медицинской помощи, которая существовала в прежнем СССР, на Алма-атинской конференции ВОЗ была

признана лучшей в мире. За последние 20 лет Украина внесла колоссальный вклад в развитие мировой медицины.

На собственном примере она продемонстрировала все плюсы и минусы модели т.н. либеральной системы здравоохранения. Системы, в которой забота о здоровье зависит от сознательности и культуры граждан.

Но жестко не регламентируется государством и без создания экономических, правовых организационных предпосылок развития государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья не имеет четкой тактики и стратегии своего развития.

Это и стало причиной деградации этой сферы.

По прогнозам Института демографии и социальных исследований НАН Украины численность постоянного населения Украины уже в 2050 году может уменьшиться до 36 млн. чел. За пятнадцать лет страна потеряла более 6 млн. человек (что сопоставимо с населением таких стран, как Дания, Грузия, Шотландия, Финляндия, Норвегия).

Показатели заболеваемости и смертности не имеют тенденции к улучшению на протяжении всех лет независимости.

- Наши сограждане живут в среднем на 14-15 лет меньше, нежели в европейских странах.
- Ежемесячно нас становится меньше на 70-80 тысяч.
- Треть умерших в Украине составляют люди трудоспособного возраста.
- В нашей стране более 40% юношей 16-18 летнего возраста не имеют шансов дожить до 60-ти лет.

По индексу развития человеческого потенциала мы занимаем 85 место в мире.

За этими сухими цифрами – десятки тысяч человеческих трагедий.

Но отрицательный результат – это тоже результат.

Именно из-за этого нам необходимо тщательно и вдумчиво проанализировать весь двадцатилетний путь трансформации эффективной системы здравоохранения в пародию на медицину катастроф.

Первой и основной причиной создавшейся ситуации, является то, что Здоровье не является для подавляющего большинства граждан Украины общественной и персональной ценностью.

Украинцы не склонны думать о здоровье, как о собственном ресурсе и капитале, и поэтому более трети украинцев вообще не заботятся о своём здоровье, половина- делает это пассивно.

Мы не готовы добровольно отказываться от вредных привычек, модифицировать свой образ жизни, вкладывать средства в сохранение собственного здоровья.

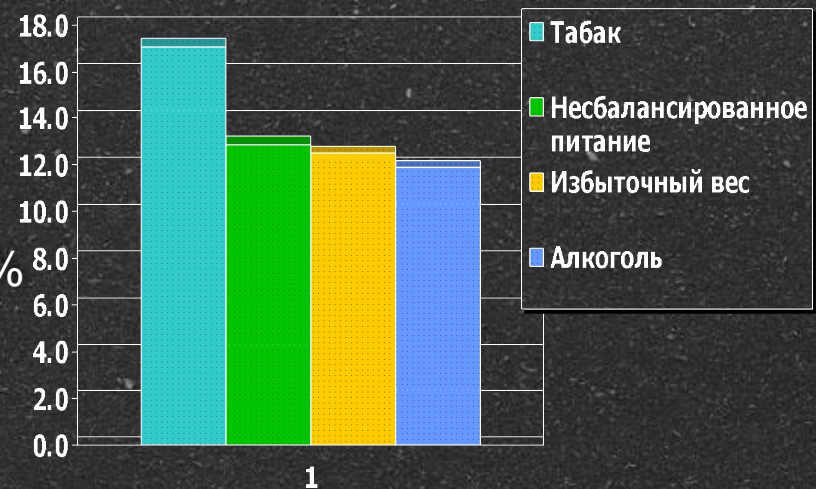
Этот фактор, во многом, является ключевым для динамики смертности и заболеваемости.

Это можно наглядно проследить при сравнении с другими странами. В Европе в группу, где ожидаемая продолжительность жизни мужчин более чем на 10 лет различается с женской, кроме Украины входят ещё 5 стран.

По данным Всемирной организации здравоохранения, в Украине лидирующие факторы риска смертности и заболеваемости – высокое артериальное давление, высокий уровень холестерина, курение и алкоголь.

Кроме того, выявлена следующая взаимосвязь смертности с основными факторами риска (вклад в общую смертность):

- Табак – 17,1 %
- Несбалансированное питание (недостаток фруктов и овощей) – 12,9 %
- Избыточный вес – 12,5 %
- Алкоголь – 11,9 %



В 2009 году, нами, совместно с МАМАСУ был проведен опрос в двух фокус-группах. Первую составляли студенты Киевских вузов, вторую-владельцы средних и крупных бизнесов, политики, имеющие не менее одного высшего образования.

Им было задано три вопроса.

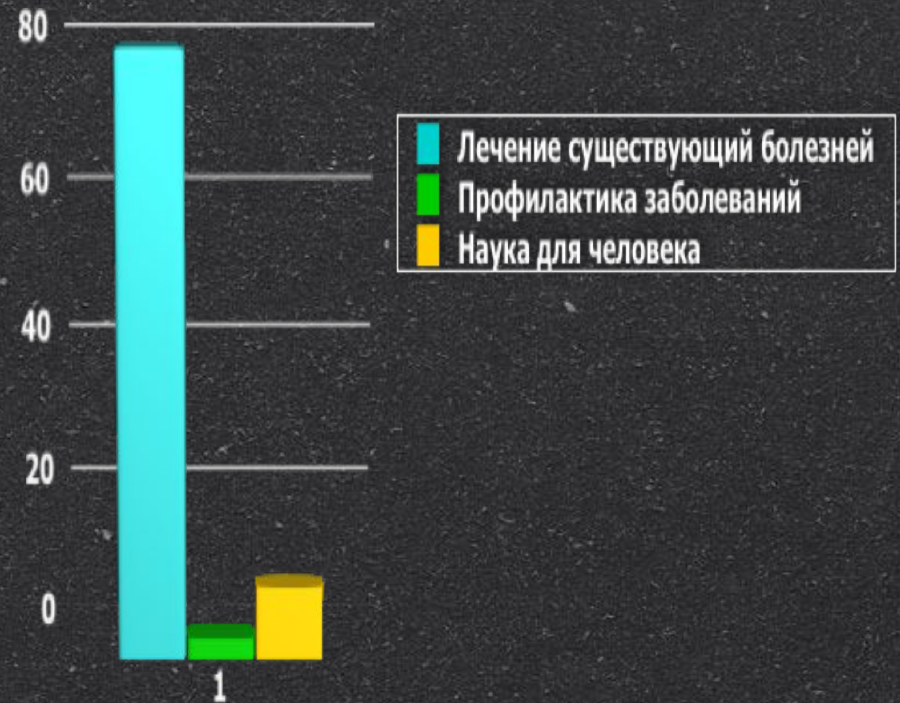
Зачем нужна медицина?

В какой ситуации Вы обратитесь к врачу (прямая угроза жизни, лечение неподдающегося собственными силами заболевания, профилактически).

Кто виноват в плачевном состоянии Украинского здравоохранения на сегодняшний день.

Результаты опроса существенно не отличались в зависимости от групп.

- Более 80 процентов опрошенных считают, что медицина нужна для лечения уже существующих болезней.
- Только 3 процента опрошенных думают, что медицину нужно использовать для профилактики заболеваний.
- 10 процентов считают, что медицина это наука о человеке.



Приблизительно так же разделились и ответы на второй вопрос. Каждый второй готов обратиться к врачу в случае угрозы для жизни (оперативное вмешательство, ожоги, травмы, инсульт, инфаркт).

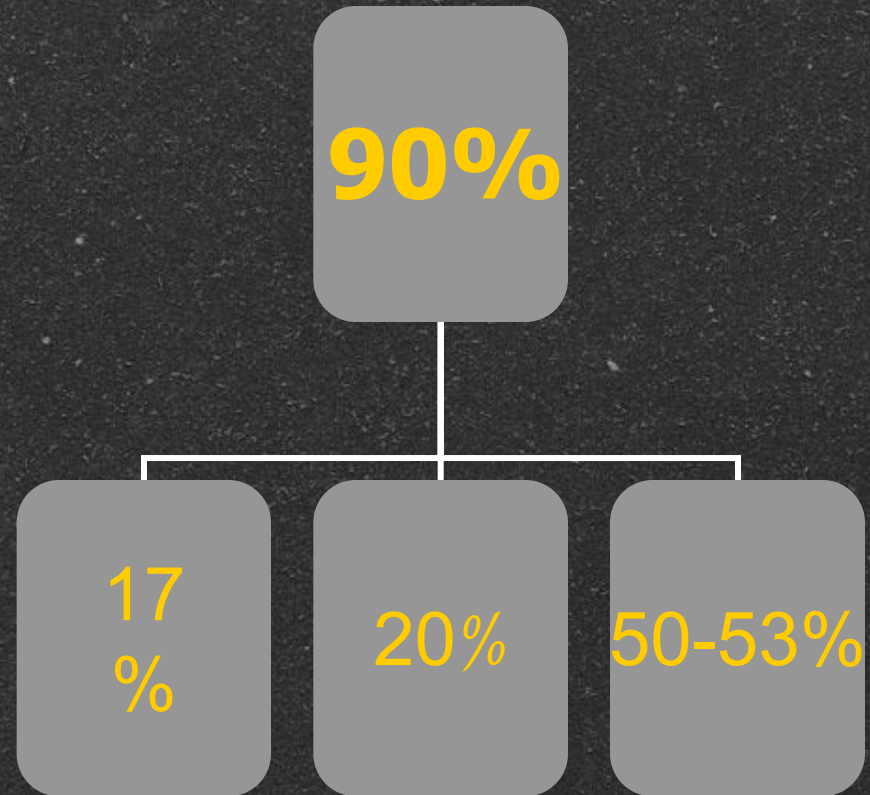
Более половины респондентов лечатся вначале сами, используя опыт близких, знакомых, справочных пособий по медицине. И только в случае неудаче решаются обратиться к докторам.

Виновными в катастрофическом состоянии здоровья нации более 75 процентов опрошенных считают бедность, недофинансирование отрасли и не качественную работу врачей.

Пребывание в плену этих иллюзий дорого нам обходится.

Согласно данным ВОЗ, от медицины здоровье человека зависит только на 10%, остальные же 90% определяют другие факторы:

- Экология – 17%
- Наследственность – 20%
- Условия и образ жизни – 50-53%



За 20 лет у социума сформировано устойчивое мнение, что медицина – это сфера услуг.

Поэтому потребитель (в данном случае пациент) является экспертом во всем, что касается здравоохранения. На свое усмотрение выбирает методы диагностики, лечения и профилактики

Это абсурдное убеждение-вторая причина сегодняшнего коллапса украинской медицины.

Медицина – это прежде всего фундаментальная наука. Жестко ассоциированная с практикой.

Нет оснований отрицать, что сфера здравоохранения в Украине в целом, все последние годы находилась в поле зрения госорганов, других субъектов гражданского общества. Недостаточно, но объемы ее финансирования все же увеличивались. Однако ситуация к лучшему не изменилась, ожидаемые результаты не достигнуты. В основе этого немало догм, ошибочных постулатов и мифов, опровергаемых результатами независимых научных исследований и реальной практикой. Решение проблем часто лежит совсем в другой плоскости, чем это понимают властные структуры и субъекты гражданского общества.

Именно по этому экспертами и законодателями ее развития должны быть специалисты в охране здоровья.

Именно они обязаны предлагать и внедрять в жизнь программы по профилактике болезней и сохранению здоровья граждан.

А государство и население должны финансировать и выполнять эти программы.

В этом году глобальный рейтинг конкурентоспособности ВЭФ впервые определил качество здравоохранения и начального образования среди девяти факторов конкурентоспособности страны.

Их стоит назвать:

- Качество институтов власти
- Инфраструктура
- Макроэкономическая политика
- Здравоохранение и начальное образование
- Высшее образование и профессиональная подготовка кадров
- Эффективность рынков
- Технологическая готовность общества и бизнеса
- Совершенство бизнес-процессов
- Инновационность

Как видим, здравоохранение в этом перечне занимает четвертое место

В цивилизованном мире охрану здоровья, образование и наука рассматривают как приоритетные сферы материального производства.

Досадно и печально, что уже упомянутом рейтинге ВЭФ Украина перекечевала с 68-го на 78-е.

История украинской медицины богатейшая. Имена великих украинских врачей известны во всем мире. Украинская медицинская наука внесла колоссальный вклад в развитие генетики, кардиологии, хирургии, терапии.

Результаты работы наших предшественников позволили врачам в других странах вывести здравоохранение на принципиально другой уровень-на уровень персонализированной превентивной медицины.

И когда сегодня многие эксперты в сфере реформирования украинской медицины предлагают приоритетно развивать институт семейной медицины и видят основную проблему в недофинансировании отрасли, я думаю, что это унижительно для нашей нации.

Крайне важно сегодня для Украины выбрать правильную стратегию в здравоохранении.

Без медицинских инноваций, восстановления научного медицинского потенциала, перехода на принципиально новый уровень здравоохранения, врачи и государство не в состоянии будут обеспечить не только здоровье, но и выживание украинцев.

Именно постоянное развитие медицинской науки и применение инновационных медицинских технологий даст нам возможность стать здоровой нацией.

От выбора правильной стратегии зависит и финансирование медицины.

Формирование бюджета здравоохранения в Украине осуществляется по «подушному» принципу. То есть средства выделяются из расчета на каждого жителя страны. На местном уровне они распределяются иначе – на содержание койко-мест в больницах.

Такой подход игнорирует принцип солидарности. Государство не обеспечивает равный доступ для всех граждан к качественной медицинской помощи. Происходит подмена понятий «доступ к качественной медицинской помощи» понятием «наличие медицинских учреждений», которые не могут ее оказать. Это значит, что нарушается Конституция.

И вливание любых финансовых потоков в такую систему бесперспективно в принципе.

Что же в итоге делать?

Украине необходимо сделать качественный технологический прорыв в медицине.

Это даст нам возможность практически одновременно привлечь инвестиции в крупные медицинские проекты и использовать постоянно развивающиеся возможности медицины для наших граждан.

Нужно взять на себя смелость и признать, что бесплатная медицина – это утопия и вредный для жизни нации миф.

Здравоохранение – это высоко рентабельная сфера материального производства.

И как все подобные сферы она была, есть и будет высокозатратна.

Но в затраты на первые места должны входить:

- Подготовка и постоянное обучение медицинских кадров
- Научно-технические исследования и их применение в практике.
- Мероприятия по профилактированию заболеваний и воспитание культуры здоровья у популяции.

А не бессмысленное и позорное содержание полуразрушенных койко-мест.

И тогда совсем под другим углом можно рассматривать финансирование медицины.

Используя самые современные медицинские технологии в области диагностики можно и необходимо выявить реальные и четкие направления для капиталовложений в здравоохранении.

Не на койко-мест и койко-дни, а на потенциальные и существующие заболевания у граждан.

- Сейчас в мире происходит процесс сближения систем государственной и страховой медицины. В каждой из них есть сильные и слабые стороны. Медицинское страхование – лишь один из способов сбора и распределения денег.

И в сегодняшней ситуации он не в состоянии кардинально изменить положение дел в охране здоровья.

Только филантропы готовы давать деньги для умирающих и больных. Но таких гуманистов явно не хватит на всех страждущих Украины.

А вкладывать средства в медицинские технологии, высоко рентабельные при правильной организации бизнесы в сфере охраны здоровья – желающие найдутся.

Нелепо и опасно смотрятся сейчас принципы разделения медицины на государственную и частную.

Украине необходимо создание единой медицинской карты пациента на основе генетической и функциональной диагностики, с четко прописанными протоколами врачебного мониторинга и показателями ответственности за персональное здоровье.

Именно от этих показателей необходимо отталкиваться при составлении бюджета здравоохранения.

В первую очередь, отдавая приоритеты

- Диагностике
- Профилактике
- И только затем лечению.

Врачам необходимо создавать условия для
возвращения от койко-дней до реальным результатам
медицинской деятельности.

Выявляемости заболеваний.

Профилактированию заболеваний.

Излеченности заболеваний.

Это даст возможность не только эффективно лечить
существующие болезни, но и, что самое главное,
предотвращать их появление.

Все это возможно. Опыт мира, опыт нашей страны дают
надежду на оптимистические прогнозы.

Необходимо просто захотеть сделать первый шаг.

Украина и здравоохранение. Результаты и возможности.

Генеральный директор Украинско-немецкой Клиники.

Президент Международной ассоциации медицины
антистарения Украины.

Действительный член правления ЕСААМ.

К.М.Н. **ТРИФОНОВА ЮЛИЯ ПАВЛОВНА**