



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН
ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“

КАТЕДРА „ОБЩЕСТВЕНОЗДРАВНИ НАУКИ“

ЛЕКЦИЯ 3

ЗДРАВНАТА СИСТЕМА КАТО СОЦИАЛНА СИСТЕМА

ЗДРАВНА ПОЛИТИКА

*Доц. Д-р Стела Георгиева, дм
Катедра „Общественоздравни науки“*



План на лекцията

I. Здравна система – характеристики, цели, функции

II. Концепция на СЗО за оценка на здравните системи

III. Типология на здравните системи в развитите страни

IV. Здравна политика – тенденции и приоритети на здравната политика в развитите страни



Концепция за здравна система

- Система – съвкупност от елементи, организирани за постигането на определена цел
- Здравната система представлява съвкупност от организации, институции и ресурси, които са посветени на извършването на здравни дейности

СЗО, 2000 г.



Концепция за здравна система

Здравната система е широк комплекс от медицински и немедицински (икономически, политически, екологични, социални, законодателни) дейности, организирани в обществото за опазване, укрепване, поддържане и възстановяване на здравето



Концепция за здравна система

Здравната система е широк комплекс от медицински и немедицински (икономически, политически, екологични, социални, законодателни) дейности, организирани в обществото за оптимизиране на количествените и качествените аспекти на възпроизводство на човешките ресурси



Характеристики на здравната система

1. Здравеопазването е сложна система, включваща вътрешносистемни взаимоотношения и връзки с другите сфери и области на обществото.
 2. Комплексност на системата – включва всички елементи на обществената структура, имащи отношение към опазване на здравето на населението
-



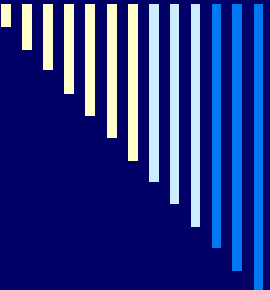
Социологическа структура на обществото

Първи етаж (основни сфери)	Втори етаж (главни обществени явления)
1. Материално производство	Производство на материални блага Размяна
2. Възпроизводство на хора	Бит Здравеопазване Образование и възпитание Физкултура и спорт
3. Духовно производство	Наука Оценъчно-нормативно отражение
4. Социално управление	Съгласуване дейността на хората Поддържане на обществения ред
5. Комуникации	Обмен на информация Транспорт



Характеристики на здравната система

3. Динамичност на системата – елементите, функционирането и правилата в здравната система зависят от непрекъснато изменящите се условия на външната среда и от вътрешното състояние на самата система
 4. Функционален характер на системата – за разрешаване на здравни проблеми се привличат различни структури на обществената система, независимо от тяхната ведомствена подчиненост
-



Фундаментални цели на здравната система

1. Подобряване на здравето на обслужваното население
 2. Задоволяване очакванията на хората
 3. Предоставяне на финансова защита срещу разходите при увреждане на здравето
-



Функции на здравната система:

1. Предоставяне на здравни услуги
 2. Създаване на човешки и материални ресурси за осъществяване на здравните услуги
 3. Финансиране – осигуряване на финансови средства за заплащане на здравните услуги
 4. Ефективно управление на ресурсите
-



Концепция на СЗО за оценка на здравните системи

Да се отговори на два въпроса:

1. Какво е постигнато по отношение на трите основни цели за добро здраве, съответствие на очакванията на потребителите и справедливост при финансовото участие?
 2. Постига ли системата най-добрите възможни резултати при наличните ресурси?
-



Концепция на СЗО за оценка на здравните системи

Методология за оценка - критерии:

1. Общо ниво на здравето на населението – измерено чрез DALE и HALE
2. Неравенство в здравето – чрез сравняване на индекса на преживяемост на децата до 5-г. възраст



Концепция на СЗО за оценка на здравните системи

3. Съответствие на здравната система на очакванията на хората

I. Уважение към потребителя (50%):

- Зачитане на човешкото достойнство -16,7%
- Конфиденциалност-16,7%
- Автономност-16,7%

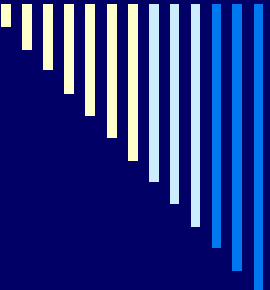
II. Ориентация към потребителя (50%):

- Своевременност – 20%
- Качество на удобствата -15%
- Достъп до мрежите за социална подкрепа – 10%
- Избор на изпълнител на здравни услуги – 5%



Концепция на СЗО за оценка на здравните системи

4. Справедливост при финансирането на здравната система – чрез еднакво за всички домакинства (независимо от техния доход, здравен статус и потребление на здравни услуги) съотношение между общите разходи за здраве и общите разходи, несвързани с храна
 5. Справедливост на разпределението на финансовото участие за поддържане на здравната система
-



Концепция на СЗО за оценка на здравните системи

СУМАРНА ЦЯЛОСТНА МЯРКА –

обобщава резултатите от 5-те критерия при изпълнение на трите цели със следните тегловни коефициенти:

- **Здраве** (ниво и неравенство) – 50%
- **Съответствие** (ниво и неравенство) – 25%
- **Справедливост** на финансовото участие – 25%

Над 60% от оценката за дейността на системата се основава на показателите за равенство



Концепция на СЗО за оценка на здравните системи

Съпоставяна на постиженията на системата с наличните ресурси за определяне на нейната ефективност:

- Чрез отнасяне на ресурсите към средния здравен статус в DALE
 - Чрез отнасяне на ресурсите към цялостното постижение на системата, изразено чрез 5-те критерия
-



Концепция на СЗО за оценка на здравните системи

Най-добро ниво на здраве – Япония, Австралия, Швеция, Франция

Най-високо равенство в здравето – Великобритания, Япония, Норвегия

Най-добро ниво на съответствие на очакванията на хората – САЩ, Швейцария, Люксембург, Германия, Япония, Канада

Най-висока справедливост на финансовото участие – Белгия, Дания, Германия, Норвегия, Япония

Общо постигане на целите и ефективност на системата – Франция и Италия



Еволюция на здравните системи

- 1848 г. - приет е Закон за общественото здраве в Англия, след което бързо се изграждат системи за обществено здравеопазване в Германия, Франция, Италия, САЩ, Испания, Белгия, Скандинавските страни
- Модел на Бисмарк: Здравеопазна система, основана на здравно осигуряване
1883 г. - Закон за здравното осигуряване на работниците в някои производства в Германия
- Модел на Бевъридж: Здравеопазна система, основана на национална здравна служба
1938 г. – Нова Зеландия, 1944 г. – Англия, СССР, бивши социалистически страни



Еволюция на здравните системи

1940-1970 г.

- полагат се основите на националните здравни системи
 - изграждане на ресурсната база на здравните системи
 - значителна роля на болничните заведения
 - нарастване на цените за здравеопазване
-



Еволюция на здравните системи

1970-1990 г. Развитие на първичната здравна помощ като стратегия за:

- универсален обхват на населението със здравни услуги
- снижаване на цените на здравните услуги
- постигане на целите на „Здраве за всички“

Конференция по ПЗП в Алма Ата, 1978 г.



Еволюция на здравните системи

От началото на 90-те год. - акцент върху:

- начина на финансиране, управление и оценка на здравните системи
 - осигуряване на достъпни услуги за бедните
 - подобряване на качеството на здравната помощ при развитие на осигурителна медицина- “Нов универсализъм”
-



Типология на здравните системи – критерии за анализ

1. Ролята на държавата по отношение на собствеността и организацията на здравните дейности
2. Източници и управление на ресурсите
3. Степен на пазарност
4. Ориентацията на здравните дейности към търсенето или към предлагането
5. Устойчивост на системата



Типология на здравните системи

1. Система на държавен монополизъм
(държавно здравеопазване)
 2. Система на либерален плурализъм
(предимно частно здравеопазване)
 3. Система на ограничен етатизъм
(система на здравно осигуряване)
-



Система на държавен монополизъм

- Държавата е собственик на здравните институции и на необходимите за тяхната дейност ресурси (с изключение на персонала).
 - Централизирано управление на системата
 - Липса на пазарни механизми
 - Здравните дейности са ориентирани към предлагането (предоставяне на медицинска помощ на цялото население), което не се заплаща непосредствено от гражданите.
-



Система на държавен монополизъм

- целесъобразна при необходимост от бърза координация на дейностите или при крайно ограничени ресурси (бедствени ситуации, война).
 - като централизирана структура - риск от бюрократизиране и отчуждаване от населението.
 - типична за сегашните (Китай, Северна Корея, Куба) и бившите социалистически страни
-



Система на либерален плурализъм

- административната намеса на държавата е силна при необходимост от гарантиране правата на здравословни условия на живот и спазване правата на пациентите, но значително ограничена при организацията и оказването на медицинска помощ
 - основава се на икономическия либерализъм и на плуралистичната собственост на ресурсите на здравеопазването.
-



Система на либерален плурализъм

- ориентирана предимно към търсенето на здравни услуги
- при тази система значително се разпиляват отговорностите за здравеопазването на гражданите и за оказваната им медицинска помощ.
- типична за сащ, но и там намесата на федералното правителство е твърде силна чрез финансирането на програмите “medicare” и “medicaid”.



Система на ограничен етатизъм

- Ролята на държавата е ограничена (но не липсваща) – държавно регулиране на дейността по нормативен път, финансиране на някои дейности
 - Плуралистична собственост на ресурсите – баланс между обществения и частния сектор
 - Децентрализирано управление -местното самоуправление има широки правомощия да решава здравните проблеми.
-



Система на ограничен етатизъм

- Здравните дейности са ориентирани към търсенето на медицинска помощ, но не се пренебрегва и предлагането, особено на профилактични дейности.
 - децентрализация и регионализация на здравните грижи (швеция, финландия, норвегия, дания и др.).
 - типична за развитите западноевропейски страни
-



ЗДРАВНА СЛУЖБА

- система от здравни заведения и здравни органи, които една страна създава за осигуряване на здравното обслужване на населението

Здравни заведения – осъществяват здравните услуги

Здравни органи – осъществяван организационно-управленски функции



ЗДРАВНА СЛУЖБА

- система за получаване, преработване, съхраняване и изразходване на ресурси с оглед на превантивните дейности, диагностиката, лечението и рехабилитацията.

Ресурсна база на здравната служба:

1. Материално-технически и технологични - сгради, обзавеждане, средства, съоръжения



Ресурсна база на здравната служба

2. **Човешки ресурси** - персонал с медицинско и немедицинско образование, работещ в здравните институции

3. **Финансови ресурси**

4. **Природни ресурси** – климат, минерални води, калонаходища

5. **Информационни** (научно-техническа и управленска информация)



Ресурсна база на здравната служба

6. Организационни (организация - елементи и връзки на системата и правила за поведение)

7. Предприемачески (умения и знания за създаване на нови структури, дейности, методи, технологии и др)



Видове здравни институции

- Ресурсите на здравната служба се формират от обществени и частни източници
 - преобразувани по определен начин посредством здравните технологии, ресурсите достигат до крайното звено на техния път – потребителя, като постъпват в здравните институции
 - Според ефекта на дейността си здравните институции биват два вида:
-



Здравни институции с неделим ефект

- резултатите от тяхната дейност се простират общо върху цялото население.
 - научни центрове и институти
 - учебни заведения за подготовка и усъвършенстване на медицински специалисти
 - профилактични здравни заведения
 - службите на здравната администрация
-



Здравни институции с делим ефект

- осъществяват медицинската помощ на различни нива (ПЗП, консултативно-диагностична и специализирана извънболнична помощ, болнична помощ, рехабилитация и др.)
- резултатите от тяхната дейност могат да се проследят върху отделните лица, на които е оказана помощта.
- според собствеността биват: обществени и частни.



ЗДРАВНА СЛУЖБА – ФАКТОРИ ЗА РАЗВИТИЕ

□ **медицински фактори:**

- **НИВО И ТЕНДЕНЦИИ НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ** – *възрастова структура на населението, ниво, динамика и структура на смъртността и болестността*
 - **РАЗВИТИЕ НА МЕДИЦИНСКАТА НАУКА** – *научни центрове и институти, участие в международни научни проекти*
 - **РАЗВИТИЕ НА МЕДИЦИНСКОТО ОБРАЗОВАНИЕ** – *наличие на квалифицирани здравни кадри, медицински училища*
 - **МЕДИЦИНСКИ ТРАДИЦИИ** - *традиции за търсене на медицинска помощ, развитие на алтернативната медицина.*
-



ЗДРАВНА СЛУЖБА – ФАКТОРИ ЗА РАЗВИТИЕ

□ немедицински фактори

- здравна и социална политика
 - икономическо развитие – *брутен национален продукт, обществени разходи за здравеопазване*
 - климат и географски особености,
 - национални традиции и др.
-



ЗДРАВНА СЛУЖБА – ФУНКЦИИ

- ЗДРАВНО-ПРОМОТИВНИ И ПРОФИЛАКТИЧНИ
 - ДИАГНОСТИЧНИ
 - ЛЕЧЕБНИ
 - РЕХАБИЛИТАЦИОННИ
 - МЕДИКО-ОБРАЗОВАТЕЛНИ И ВЪЗПИТАТЕЛНИ
 - МЕДИКО-СОЦИАЛНИ
 - НАУЧНО-ИЗСЛЕДОВАТЕЛСКИ
 - ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧНИ
-



ЗДРАВНА СЛУЖБА – ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРИНЦИПИ

- ЕДИНСТВО И КОМПЛЕКСНОСТ НА ЗДРАВНАТА СЛУЖБА
 - РЕГИОНАЛЕН ПРИНЦИП И ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ
 - ПИРАМИДАЛЕН СТРОЕЖ НА ЗДРАВНАТА СИСТЕМА
 - ОКРУПНЯВАНЕ НА ЗДРАВНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ
 - СЪЗДАВАНЕ НА МНОГОПРОФИЛНИ ЗДРАВНИ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА КОМПЛЕКСНА ЗДРАВНА ПОМОЩ
-



ЗДРАВНА СЛУЖБА – ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРИНЦИПИ

Регионален принцип и децентрализация

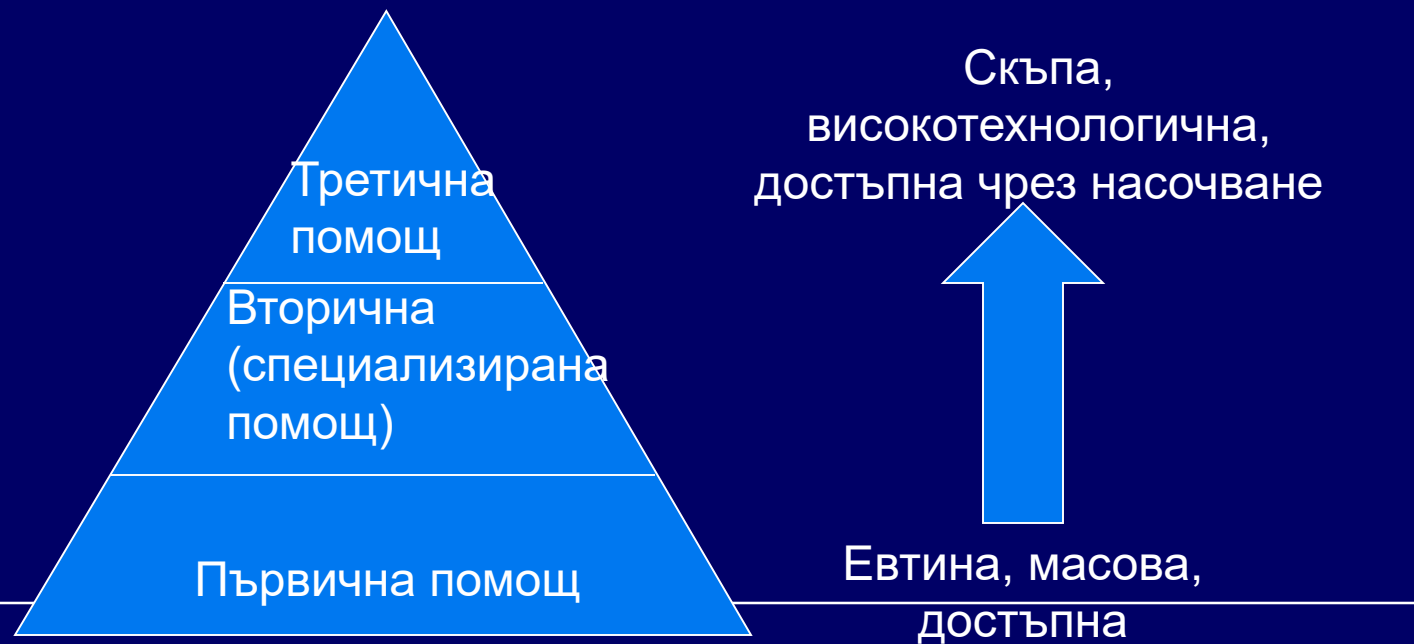
2 000 - 30 000 души – пълен комплект от
здравни заведения за първична здравна
помощ

200 000 – 500 000 души – пълен комплект
заведения за вторична медицинска помощ

1-2 мил. души – заведение за
суперспециализирана помощ

ЗДРАВНА СЛУЖБА – ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРИНЦИПИ

ПИРАМИДАЛЕН СТРОЕЖ





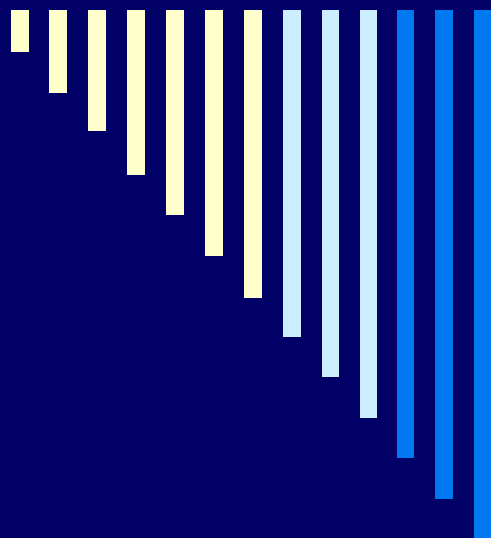
Нива на здравна помощ

- **ПЪРВИЧНА ЗДРАВНА ПОМОЩ** - първо ниво на контакт на индивида и здравната служба, решава най-масовите здравни проблеми
 - **ВТОРИЧНА ЗДРАВНА ПОМОЩ** – специализирана, осигуряваща справяне с по-сложни проблеми на ниво на ДКЦ и болници
 - **ТРЕТИЧНА ЗДРАВНА ПОМОЩ** – суперспециализирана здравна помощ, осигурявана в националните здравни центрове
-



Здравна помощ и медицинска ПОМОЩ

- **ЗДРАВНА ПОМОЩ** – множество услуги, оказвани на индивиди или общности от представители на здравните институции или професии за целите на укрепване, опазване, лечение и възстановяване на здравето
 - **МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ** – терапевтична помощ на индивидуално ниво, оказвана от или под контрола на лекар
-



ЗДРАВНА ПОЛИТИКА
ТЕНДЕНЦИИ И ПРИОРИТЕТИ
НА ЗДРАВНАТА ПОЛИТИКА
В РАЗВИТИТЕ СТРАНИ



ЗДРАВНА ПОЛИТИКА

Политика – общественно насочване и регулиране на дейността на хората и социалните групи за постигане на общественно значими цели

Здравна политика - система от дългосрочни политически решения, които дадена страна приема в областта на опазване на здравето на населението



ЗДРАВНА ПОЛИТИКА

- Здравната политика е средство, прилагано с цел да се предизвикат организирани усилия за привличане на обществения интерес към проблемите на здравето, за предотвратяване на болестите, възстановяване и укрепване на здравето чрез прилагане на научни знания и подходящи технологии
-



ЗДРАВНА ПОЛИТИКА

- Обект на здравната политика – обществените процеси, влияещи върху здравето
 - Предмет на здравната политика – подходите за привличане на обществения интерес към проблемите на здравето, начините за тяхното прилагане и оценката на резултатите от него
-



СТРУКТУРА НА ЗДРАВНАТА ПОЛИТИКА

Дескриптивна (описателна, аналитична) част - анализ на здравните детерминанти, здравните потребности и определяне на целите и приоритетите на здравната система

Прескриптивна (приложна, интервенционна) част – представя организационните модели за медицинска помощ и осигурява обществена и политическа подкрепа за реализацията на тези модели



ЦЕЛИ НА ЗДРАВНАТА ПОЛИТИКА

- Общополитически
- Собствени, специфични цели

Йерархията на целите е свързана с определяне на приоритети, които са свързани със:

- Значими здравни проблеми
 - Конкретни групи от населението, изискващи повишено внимание
 - Подсистеми на здравната служба, изискващи приоритетно развитие
-



ПРИНЦИПИ НА ЗДРАВНАТА ПОЛИТИКА

- **Приоритетност**
 - **Реалистичност** – съчетание на нужното, възможното, желаното и полезното
 - **Нов универсализъм** – осигуряване за всички на висококачествена основна здравна помощ
-



ПРИНЦИПИ НА ЗДРАВНАТА ПОЛИТИКА

- Справедливост
 - Информираност на населението
 - Етичност при вземане на решенията
 - Промоция на здравето
 - Развитие на първичната здравна помощ
 - Междусекторно партньорство за здраве
-



ЗДРАВНА ПОЛИТИКА

Типове на здравната политика според
нейната ориентация:

Болест и лечение - Позитивно здраве

Медицинска професия - Партньорство

Отделни социални групи - Цялото население

Краткосрочни цели - Дългосрочни цели

ФОРМИРАНЕ НА ЗДРАВНАТА ПОЛИТИКА

Триада на здравната политика:

- Ценностна система на обществото (справедливост, социална сигурност, право на здраве и др.)
- Здравни потребности на населението (приоритети)
- Здравни ресурси (ограничени)





ЗДРАВНА ПОЛИТИКА

Изграждането на реалистична
действена политика не се основава
само на добрата политическа воля.

Тя е отражение на трите водещи
фактора, като тяхното подценяване
или надценяване води до
едностранчивост на здравно-
политическите решения

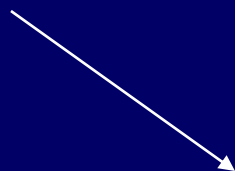
ЗДРАВНА ПОЛИТИКА





ЗДРАВНА ПОЛИТИКА

Здравна стратегия — отразява крайната цел



Здравна политика - ТАКТИКА



Здравен мениджмънт

реализация на здравната политика чрез
специфични
управленски технологии



ПРИОРИТЕТИ НА ЗДРАВНАТА ПОЛИТИКА

1. Интегрален подход в управлението и функционирането на здравната система
 2. Разширяване на първичните здравни грижи
 3. Децентрализация и регионализация на здравните дейности
 4. Нови подходи към профилактика и промоция на здравето
 5. Здравна самопомощ и взаимопомощ
-



ПРИОРИТЕТИ НА ЗДРАВНАТА ПОЛИТИКА

6. Ускорено внедряване на нови профилактични, диагностични и лечебни технологии
 7. Прилагане на информатиката в здравната система
 8. Контрол и оценка на качеството на здравните дейности
 9. Пазарна ориентация
 10. Развитие на здравното законодателство
-