

ЧЕЛОВЕК И ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Чакырова Людмила – доц. д-р,

Младенова Силвия – доц. д-р.

Факультет общественного здоровья, Медицинский университет –
София

Резюме. В настоящей статье рассматриваются некоторые из проблем современного развития здравоохранения. Вспоминаются некоторые положения концепции устойчивого развития и особенности, которые относятся к личности как субъекту и объекту в области здравоохранения. Современные тенденции в мировом масштабе показывают, что все больше и больше людей берут на себя ответственность за свое здоровье, так как предоставление лучших современных лечебных процедур финансово невозможно даже для самых богатых стран в мире.

Материалы и методы:

Методом изучения стал анонимный социологический опрос студентов факультета общественного здоровья Медицинского университета Софии. В статье анализируются данные опроса 58 студентов об их отношении к проблемам развития современного здравоохранения.

Результаты показывают, что студенты знакомы только в определенной степени с проблемами развития современного здравоохранения.

Ключевые слова: *проблемы здравоохранения, личная ответственность за здоровье, ограниченные средства, ответственности за здоровье людей, ограниченных ресурсов.*

Abstract. In the article are discussed some of the challenges of the contemporary development of healthcare. Treated are some basic principles of the

conception for sustainable development and the features, which refer to the individual person as a subject and an object in the health sphere. The contemporary tendency in world scale is as much people as possible to take responsibility for the own health, because the securing of the modern ways of treatment and cure is financially not affordable for any of the richest countries in the world.

Material and methods: The method of examination is anonymous sociological questionnaire with students from the Faculty of Public Health, MU – Sofia. Inquired were 58 students from the specialties “Public health and health management” and “Management of health care”. Examined was their relation to the challenges of the contemporary development of healthcare.

Results show, that the inquired students are informed to a certain degree about the challenges of the contemporary development of healthcare.

Key words: *challenges of the health sphere, personal responsibility for health, limited resources.*

Современное здравоохранение глобально сталкивается с очень серьезными проблемами, которые кажутся непреодолимыми тенденциями. Причинами этого, по мнению американских исследователей здравоохранения Р.Д.Ламма и Р.Х.Бланка являются:

1. Изобретательность производителей медицинской техники;
2. Соблюдение врачами клятвы Гиппократата;
3. Большие надежды, возлагаемые на здравоохранение (4, 11).

Здравоохранение в мировом масштабе находится перед серьезным потрясением, что требует создания нового морального взгляда на его проблемы. Здесь имеется ввиду система здравоохранения США, но последние события в Болгарии и других странах показывают, что они следуют тем же маршрутом и сталкиваются с трудностями, которые достигли

своего конечного выражения в Соединенных Штатах. Причинами к появлению новой моральной точки зрения на здравоохранение являются:

1. Лицам со страхованием здоровья через свои страховые фонды финансируют примерно 50% необходимых средств для системы здравоохранения;

2. Благодаря этому, ресурсы сектора ограничены, а потребности - нет.

Таким образом, при столкновении ограниченных средств и ресурсов с неограниченными желаниями, требуется обеспечение бюджетных рамок и разработки приоритетов. Когда это произойдет, нормирование здравоохранения превратится «из нарушений в обязанности и из невыносимого к неизбежному». (4.12) Так что те, кто распределяет накопленные средства, не только должны будут платить за лечебные манипуляции, но и справляться с ограниченными ресурсами и при этом максимально добиваться здоровья группы населения, о которой они заботятся.

Хотя вещи и кажутся противоречивыми, можно достичь лучшего здоровья с помощью разумного расходования средств. Хорошо продуманное распределение ограниченных ресурсов скорее может привести к улучшению здоровья, чем разбрасывание денег на здравоохранение. (4.12)

Еще одна очень важная проблема, с которой сталкиваются системы здравоохранения во всем мире, - это возлагание больших надежд на здравоохранение. Сектор создан «без тормозов» и то, что «может» быть стало «должно» быть сделано для пациента.

Современная медицинская наука добровольно этически заставила себя делать больше, чем то, за что ей платят, что может себе позволить. «Ни одно современное государство не может позволить себе все, что требует клятва Гиппократова для всех граждан.» (4.13) Технический прогресс и старение

населения требуют переосмысления многих ситуаций, доминирующих как традиции в медицине.

Вторая из основ здравоохранения это то, что пациент имеет право рассчитывать на любую медицинскую помощь, которая может помочь ему и помочь его здоровью. Врач может назначить и выполнить все медицинские процедуры и т.д., которые он считает необходимыми для своего пациента. В соответствии с установленными между врачом и пациентом отношениями, нет ничего более важного, чем автономия пациента и клиническая свободы врача. И это золотое правило в медицине. Но новые экономические реалии изменили это золотое правило. Финансовые аспекты современной медицины требуют нового подхода. (1).

Политики не хотят говорить и писать об этих проблемах. Ни одна политическая партия не принимает адекватных действий для решения проблемы. Лишь немногие специалисты знают, что нужно сделать, чтобы остановить эскалацию финансирования сектора здравоохранения. Это потребует изменений в медицинской практике, медицинской этике, культуре здравоохранения, но в основном в ожиданиях людей и общества в целом. Нужна замена качества на количество жизни, выбираются молодые, экстренная медицинская помощь вместо профилактической медицинской помощи и здравоохранение вместо всего того, что финансируется за счет государственных средств. Эта проблема наиболее остро стоит в США, но все столкнутся с ней, из-за тенденций, существующих сейчас в медицине.

Современная медицина и здоровье требуют нового морального видения. (5) Причин для этого много, но не возможно, чтобы медицина XXI-го века руководствовалась мышлением, характерным для XX или даже XIX века. Этот вид мышления не позволит нам подготовиться к решениям и дилеммам, с которыми сталкиваются пациенты и здравоохранение. Современная медицинская культура и практика нагружены нереалистичными

ожиданиями граждан и требуют перераспределения сотни тысяч наличных, которые система не может себе позволить. Необходимо другое моральное мышление.

Это новое моральное видение должно выходить за рамки отдельных отношений между врачом и пациентом и внедрять новые роли для отдельных страховых организаций, инвесторов, государства и общества. На новое моральное поле к классическим должны быть добавлены новые моральные актеры - врач и пациент. Медицинская этика, автономия врач и общественные ожидания пережили время, когда врач не мог сделать много для своего пациента. Сегодня врач, выписывая письменное предписание для лечения пациента, может потребовать так много для лечения своего пациента, сколько в прошлом не было возможно в течение всего срока его профессиональной работы. Современные технологии могут привести к банкротству любой больницы ради одного пациента. (4.16)

Медицина в США, и не только там, скоро станет настолько дорогой, что будет даже невозможно ее себе позволить.

Для достижения справедливой системы здравоохранения, которая соответствует моральным потребностям всех слоев общества, а не только некоторым из них, нужна новая точка зрения. Уже нельзя полагаться на неограниченные ресурсы для медико-санитарной помощи и желать постоянного улучшений уровня жизни. Требуется, чтобы коллективные интересы общества согласовывались с теми средствами, которые необходимы для отдельной личности, что является новой точки зрения.

Таким образом, в мире ограниченных ресурсов и системы здравоохранения и политики, в области здравоохранения нужно оптимизировать финансируемую государством медицинскую помощь для отдельного человека, так, чтобы максимизировать здоровье группы или общества в целом. Это означает, что врачи должны соблюдать эти новые

моральные требования и даже, может быть, поступиться частью своей традиционной автономии. (4, 26) В то же время, это создает неразрешимый конфликт. Мы не можем одновременно оптимизировать здоровье каждого застрахованного лица и одновременно с этим максимально здоровье всей группы. Таким образом, даже концепция справедливости в здравоохранении должны быть пересмотрена.

Цель состоит в том, чтобы служить всему обществу. На данный момент, медицинская этика не может обеспечить механизм, с помощью которого можно оценить и сбалансировать индивидуальные потребности здоровья с другими социальными потребностями группы. Как не может и контролировать расходование накопленных средств на здравоохранение.

Следующая таблица показывает взаимосвязь между образом жизни и заболеваниями, которые люди сами себе причиняют благодаря своему поведению и отношению к собственному здоровью. (4, 89)

Образ жизни	Вызванные болезни
Ожирение	Высокое давление, диабет, сердечно-сосудистые болезни, варикозное расширение вен
Злоупотребление алкоголем энцефалопатия, врожденный алкогольный синдром	цирроз печени,
Курение рак легких, ишемическая болезнь	эмфизема, хронический бронхит,

сердца	
Наркомания	самоубийства, убийства,
недоедания, инфекционные	
заболевания	
Употребление много жира	атеросклероз, сахарный
диабет,	
сердечно-сосудистые	
заболевания	
Диета без волокон	колоректальный рак
Сидячий образ жизни	сердечно-сосудистые
заболевания, высокое давление	
Легкомысленное сексуальное поведение	СПИД, рак и др.

Данные в этой таблице демонстрируют большой потенциал, который содержит фактор личной ответственности за здоровье и как важно, чтобы люди понимали, что здоровье каждого, прежде всего, его собственная задача.

Идеальная система здравоохранения должна обеспечивать высокое качество услуг для всех граждан на равных основаниях. Кроме того, эта система должна обеспечивать всеобщий доступ, хорошее обслуживание, автономию пациента в его выборе, доступ к высоким технологиям, и т.д. Несмотря на то, что после Второй мировой войны демократические страны стремились, чтобы все эти цели быть достигнуты, но по финансовым причинам это не может больше продолжаться. Стоимость услуг стало решающим фактором.

Необходимо распределение средств, т.е. нормирование, которое в литературе около десяти лет теперь называется устойчивостью. Эта концепция в настоящее время рассматривается, как единственный способ

примиришь и уравновесить две противоборствующие стороны – рост спроса и в то же время потребность в медицинских услугах против ограниченных средств, которые общество может заплатить за них.

Целью данного исследования является определение отношения студентов факультета общественного здоровья Медицинского университета Софии, будущих медицинских работников к некоторым проблемам современного здравоохранения, связанными с ответственностью за собственное здоровье и сознанием необходимости его сохранения ограниченными ресурсам здравоохранения.

Опрос включил в себя анкетирование 58 участников.

Результаты и интерпретация:

Первый вопрос: «Ведете ли здоровый образ жизни?» Получены следующие ответы: Да - 10 человек (17,24%); Нет - 10 человек (17,24%); Пытаюсь – 38 человек (65,52%).

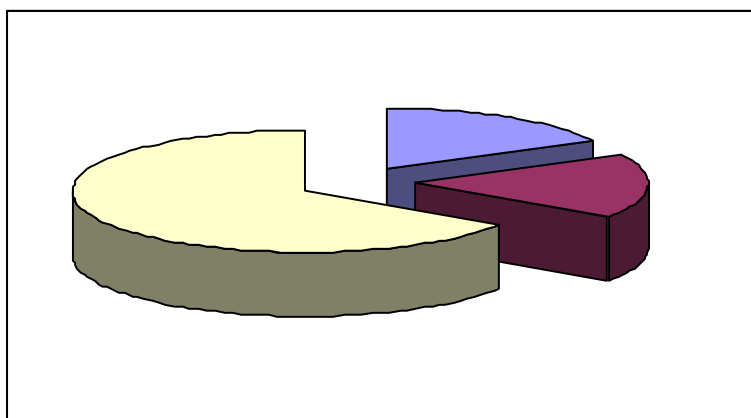


Рис 1. Студенты, ведущие здоровый и соответственно нездоровый образ жизни.

Равное количество студентов - 17,24% ответили, что ведут или соответственно не ведут здоровый образ жизни. Наибольшее число опрошенных - 65,52% пытаются.

На вопрос о навыках, необходимых для ведения здорового образа жизни и об осознании ответственности по отношению к собственному здоровью, опрошенные студенты ответили следующим образом:

1. Должно быть чувство ответственности за свое здоровье - 81,03%;
2. Любить движение и спорт - 75,86%;
3. Любить природу и свежий воздух - 70,68%;
4. Не поддаваться влиянию друзей - 70,68%;
5. Быть воспитанным, как человек, который не пьет и не курит - 43,10%.

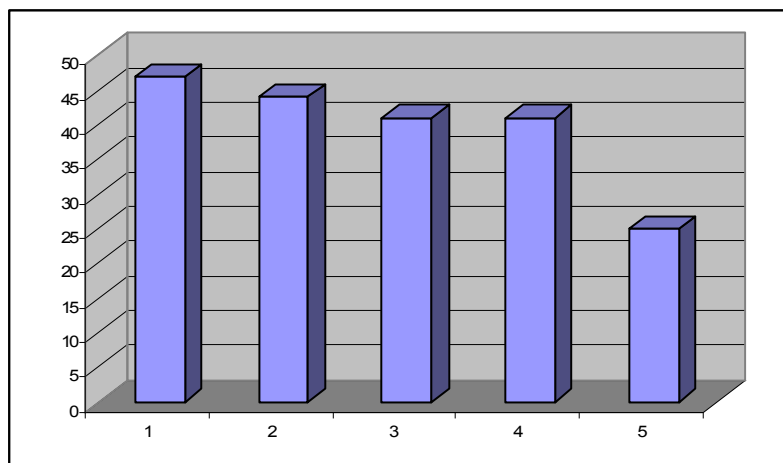


Рис. 2. Факторы, влияющие на реализацию ответственности за собственное здоровье.

Наивысшая оценка (81,03% опрошенных) ответили, что ответственность за собственное здоровье является самым важным фактором, затем идет любовь к движению и спорту (75,86%), любовь к свежему воздуху и природе (70,68%), и что человек «не должен поддаваться влиянию друзей»

(70,68%). Самая низкое число отметили «человек воспитанный не пьет и не курит» (43,10%).

Одними из наиболее важных этических ценностей современного здравоохранения являются равноправие и справедливость распределения. На практике это выражается в справедливом и прозрачном распределении ресурсов, которые общество может тратить на здравоохранение. На вопрос, является ли это важным для современного здравоохранения, ответы были следующими: «Да» - 83,34%; «Нет» - 11,11% и «Не знаю» -5,55 %.

В характеристике Калахана элементов устойчивого состояния здоровья отмечается, что высокотехнологичная медицина является препятствием на пути достижения устойчивости системы. (1) Это потому, что она очень дорога и, следовательно, менее доступна, а результаты ее применения не всегда пропорциональны вложенным средствам. Поэтому мы задали вопрос, считают ли опрошиваемые, что ограничение стремлений высокотехнологичной медицины можно считать одной из проблем здравоохранения сегодня. Ответы: «Да» - 72,22%, «Нет» - 16,67% и «Не знаю» - 11,11%.

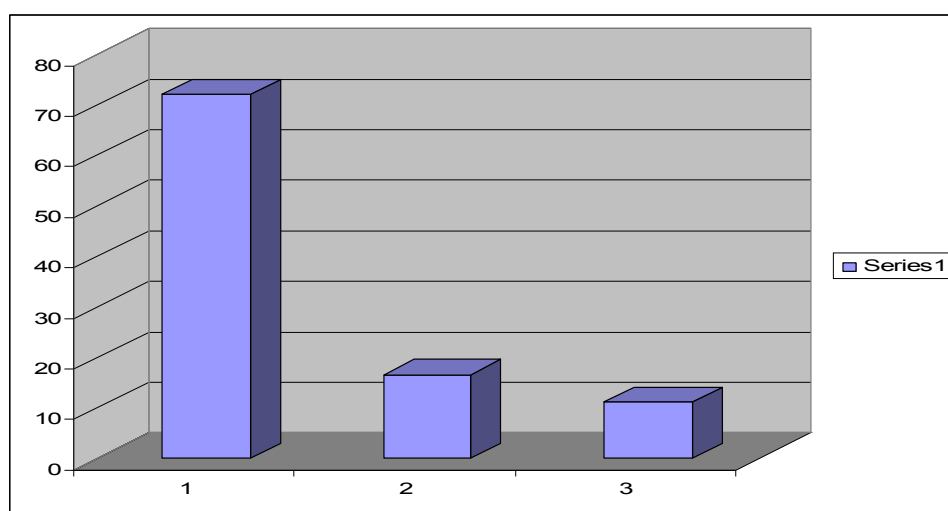


Рис. 3. Ограничение высокотехнологичной медицины

Важным элементом современного здравоохранения является укрепление здоровья. Это в основном связано с личной заинтересованностью за счет дисциплины и собственных усилий людей сохранить и даже улучшить свое здоровье. На вопрос: «Существует ли в Болгарии желание научить людей как взять на себя личную ответственность за свое здоровье?» ответы: «Да» - 55,55%, «Нет» - 44,45%.

Следующий вопрос тесно связан с предыдущим. Он формулируется следующим образом: «Понимаете ли Вы, что без укрепления здоровья не может быть устойчивого развития в области здравоохранения?» Нам ответили: «Да» - 88,89%, «Нет» - 11,11%. Результаты показывают, что почти 90% опрошенных понимают, что основным принципом будущего развития является сохранение ресурсов, будь то физические или финансовые, для тех, кто действительно нуждается в них.

Будущее развитие общества требует сознательного выбора личности, общества и человечества в глобальном масштабе. Удовлетворение медико-санитарных потребностей населения в целом, в соответствии с концепцией устойчивого здравоохранения, находится в конфликте со здоровьем индивида, так как общество должно распределить финансирование здравоохранения по принципу «максимально возможное здоровье для максимального числа людей» по принципам справедливого распределения, а не по классической формуле «Прежде всего, не навреди». Вот почему важно быть понятым всеми, и особенно будущими медицинскими работниками.

Современное развитие здравоохранения требует смещения акцентов в положительную сторону для всех, а не для каждого человека в отдельности. Но для отдельного человека остается широкое поле свободного выбора здорового образа жизни, не предпринимая рискованных действий.

Выводы

1. Опрошенные студенты сознают о необходимости вести здоровый образ жизни, как важный фактор для решения проблем современного здравоохранения.

2. Высок процент тех, кто считает, что ответственность за собственное здоровье является наиболее важным фактором для устойчивого развития общества и здравоохранения.

3. Этический принцип справедливости в оказании медицинской помощи для всех людей понимают все опрошенные.

4. Высокотехнологичная медицина, требующая значительных ресурсов, должна использоваться только тогда, когда она будет несомненно в значительной степени способствовать лучшим результатам, потому что здесь нужна пропорциональность между затраченными средствами и результатами.

5. Дальнейшее развитие сектора здравоохранения отдает предпочтение общественному здоровью перед индивидуальным правом человека. Это подчеркивает необходимость понимания ответственности каждого по отношению к обществу и к самому себе.

5. Важность укрепления здоровья в будущем еще более возрастет. Но нужно ввести четкие и справедливые правила, которые будут понятны и приняты всеми.

6. В качестве выхода для отдельного человека и для общества в целом, опрошенные указали, стимулирование укрепления здоровья как лучшей возможности для преодоления проблем нехватки ресурсов в здравоохранении. Это один из основных факторов для разработки концепции системы здравоохранения, что понимается будущими специалистами здравоохранения.

В то же время становится ясно, что необходимо обучение и формирование навыков, чтобы будущие специалисты здравоохранения были

готовы к принятию решений и влиянию на факторы и процессы дальнейшего развития здравоохранения.

Литература

1. Callahan, David, Callahan Daniel. False Hopes. Overcoming the Obstacles to a Sustainable, Affordable Medicine. Rutgers Univ Press, 1999, p.334
2. Callahan, D., Wasunna, A.A. Medicine and the Market: Equity v. Choice. The John Hopkins Univ. Press. 2006
3. Callahan, D.. Promoting healthy behavior, Georgetown university press, Washington, D.C. 2000
4. Lamm, D.R., Blank, H.R. Condition critical: A New Moral Vision for Health Care. Publ. Fulcrum Group 2007, 188 p.
5. Landon, Megan. Environment, Health and Sustainable Development. (Understanding Public Health). Open University Press, 2011, 224 p.
6. MacNeil,J.. Sustainable development: What is it?: In Kegley, Ch. W., E. R.Wittkopf. The Global Agenda. Issues and Perspectives. 3-rd Ed. McGRAW-HILL, INC. 1992
7. Горненски, П. 2010. *Устойчиво развитие и общественно здраве*. София. ГорексПрес.
8. Нашето общо бъдеще. 1989. ДИ „Д-р П. Берон, 39 с.