

**“Новое содержание диалога между сектором  
здравоохранения и финансовым сектором по  
вопросу инвестиций в системы  
здравоохранения”**

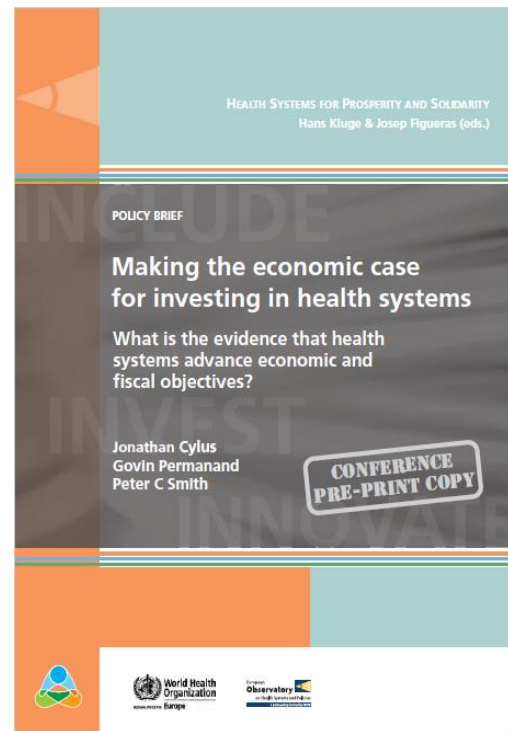
**Вступительные замечания**

**Peter C. Smith**

(Почетный профессор политики в области здравоохранения, Школа  
бизнеса Лондонского имперского колледжа и профессор экономики  
глобального здравоохранения, Университет Йорка)

# Краткий документ по вопросам политики

- Задача – помочь лицам, формирующим политику в области здравоохранения, понять позицию лиц, формирующих национальную экономическую политику, и таким образом формулировать фактические данные и выстраивать аргументацию, чтобы вызвать у них отклик.
- Основное внимание – роли фактических данных, а не «политической экономии» влияния на решения.



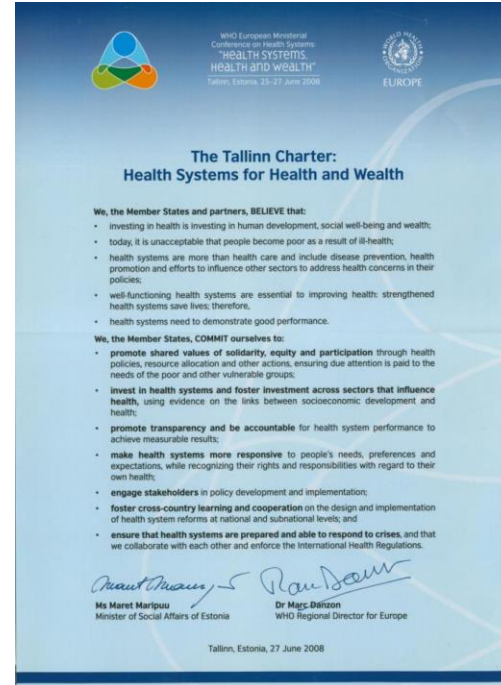
# Система здравоохранения

- *‘... все действия, главная цель которых состоит в укреплении, восстановлении и поддержании здоровья’* (Всемирная организация здравоохранения, 2000 г.)
- Отметьте – однозначно включает действия общественного здравоохранения,
- Но исключает более широкие социальные детерминанты.



# Из Таллинской хартии 2008 г.

- *Улучшение здоровья не только представляет большую самостоятельную ценность, но также, благодаря своему воздействию на экономическое развитие, конкурентоспособность и производительность труда, способствует росту социального благополучия. Высокоэффективные системы здравоохранения содействуют экономическому развитию и повышению уровня благосостояния.*



# Скептицизм в отношении систем здравоохранения из авторитетных источников

- *Ненужные анализы/исследования и лечение объясняют столь высокую стоимость медицинской помощи.*
- *За последнее десятилетие медицинская специализированная практика стала представлять основную угрозу для здоровья*
- *По скромным подсчетам, 20–40% ресурсов здравоохранения расходуются непроизводительно*
- *Неизлечимая болезнь.*
- *Стареющее население налагает слишком большое бремя расходов на национальные службы здравоохранения.*

SCIENTIFIC  
AMERICAN.

THE LANCET



The  
Economist

FT

# Эстонское министерство финансов

- “Целью государственной финансовой и экономической политики является создание условий для устойчивого экономического роста, который способствует улучшению благосостояния и повышению уровня жизни людей.”



RAHANDUSMINISTEERIUM

# Ключевые задачи министерств финансов

1. Демонстрировать надлежащее **управление государственными ресурсами**
2. Способствовать **макроэкономическому росту**
3. Поддерживать **социальное благополучие**
4. Обеспечивать **финансовую устойчивость**

# 1. Демонстрировать надлежащее **управление** **государственными ресурсами**

- Основные тезисы
  - Системы здравоохранения, безусловно, оказывают **благоприятное воздействие на здоровье населения**
  - Системы здравоохранения начинают серьезно браться за **искоренение проявлений неэффективности**
- Трудности
  - В большинстве систем здравоохранения по-прежнему **сохраняются значительные проявления неэффективности** в расходовании средств
  - Не существует **единого способа измерения эффективности работы системы здравоохранения**



## 2. Способствовать макроэкономическому росту

- Основные тезисы
  - Система здравоохранения является **важным компонентом экономики**
  - Системы здравоохранения оказывают **значительное воздействие на производительность труда**
  - Предупреждение зависимости и оказание поддержки людям пожилого возраста **улучшают возможности в области трудоустройства**
- Трудности:
  - Весьма трудно дать количественную оценку **вклада системы здравоохранения в экономику**
  - Значительная доля средств здравоохранения идет на тех, **кто напрямую не участвует в рынке труда**

# 3. Поддерживать социальное благополучие

- Основные тезисы
  - **Хорошее здоровье вносит важнейший вклад в благополучие**
  - **Всеобщий охват услугами здравоохранения улучшает социальную защищенность и способствует сокращению нищеты**
- Трудности:
  - Обычно используемые показатели, такие как **ВВП**, не выявляют этого вклада

## 4. Обеспечивать **финансовую устойчивость**

- Основные тезисы
  - Здоровое население пожилого возраста, скорее всего, потребует меньших затрат, чем нездоровое
  - Поддержание здоровья повышает способность людей оставаться **продуктивными в пожилом возрасте**
- Трудности:
  - Обеспокоенность относительно воздействия **более длительного периода нетрудоспособности/зависимости от других** на государственные услуги

# Основные тезисы для лиц, формирующих политику

- Активно содействовать проведению количественной оценки **неэффективности системы здравоохранения**, и осуществлять продуманные меры политики, направленные на решение проблем, связанных с источниками технической неэффективности и неэффективности, связанной с распределением средств
- Подчеркнуть ключевую роль, которую системы здравоохранения непосредственно играют в **улучшении здоровья**, особенно в отношении благоприятного воздействия на продуктивность кадровых ресурсов и сокращение заболеваемости
- Подчеркнуть ключевую роль в **содействии социальной защищенности, солидарности и справедливости**, которую сыграл всеобщий охват услугами здравоохранения
- Акцентировать ключевой вклад улучшения здоровья и социальной защищенности на **благополучие населения**, и неадекватность традиционно используемых показателей, таких как ВВП – это признается все в большем количестве экономической литературы

# В каких аспектах мало фактических данных

- Вклад сектора здравоохранения в экономику в широком смысле слова
  - Фактические данные трудно получить, модели очень зависят от формулирования предположений. Но у скептиков тоже мало конкретных данных!
  - Системы здравоохранения могут отдавать приоритет программам, которые улучшают производительность труда (напр., психическое здоровье)
- Health related policies to address social determinants of health
  - СДЗ очень важны, но мало сообщений о конкретных стратегиях; реализация их сложна в административном и политическом плане, и мало фактических данных и об их эффективности, и о неудачах.
  - Акцент на систему здравоохранения не противоречит необходимости отстаивания 'учета интересов здоровья во всех стратегиях'
- Сокращение периода повышенной заболеваемости
  - Обеспечение активной жизни пожилым людям должно стать первостепенной задачей. Для этого необходимо перенести акцент с выживания на качество жизни.
  - Should be tractable с научной точки зрения, но удивительно мало фактических данных.

# Ключевые вопросы по вашей системе здравоохранения

1. Системы здравоохранения могут непосредственно влиять на благополучие населения в основном двумя путями: увеличивая продолжительность жизни и улучшая здоровье и защищая от финансовых последствий плохого здоровья
  - Измеряются ли надлежащим образом эти непосредственные выгоды и распространяются ли результаты этих измерений?
2. Системы здравоохранения способны вносить вклад в человеческий капитал на всех этапах жизни
  - чтобы дети могли получить максимальную пользу от образования
  - чтобы люди работоспособного возраста могли быть полезны и продуктивны на рынке труда
  - чтобы пожилые люди могли жить независимо и вносить вклад в общество.
  - Приоритеты устанавливаются с учетом этих более широких перспектив?
3. Системы здравоохранения обладают множеством механизмов сокращения неэффективности, в числе которых количественная оценка неэффективности и стратегии повышения эффективности
  - Реализуются ли инициативы по повышению эффективности? Если да, то достаточно ли решительно?