длительность госпитализации и оперативного вмешательства, особенности антибиотикопрофилактики инфекционных осложнений и на степень механической связанности между компонентами установленного эндопротеза;

- ранее перенесенная артроскопия не оказывает статистически значимого влияния на функциональные результаты ТЭКС через год после операции;
- уменьшение боли и восстановление функции сустава после эндопротезирования происходит значительно быстрее у пациентов без артроскопии в анамнезе (у них исходные клиничко-рентгенологические проявления деструктивных изменений сустава более выражены), у пациентов перенесших артроскопическую резекцию менисков существенного улучшения функционального состояния сустава следует ожидать в период 6 - 12 месяцев после артропластики;
- удовлетворенность результатами ТЭКС по шкале FJS-12 значительно выше у больных без артроскопии в анамнезе с исходно более выраженными деструктивными изменениями сустава, при этом основная положительная динамика у них достигается во втором полугодии после ТЭКС;
- установленные закономерности динамики болевого синдрома и функционального восстановления сустава крайне важны при планировании и проведении реабилитационных мероприятий в первый год после ТЭКС.

1. Pinaroli A., Servien E., Neyret P. [TKA outcomes after prior bone and soft tissue knee surgery]. *Knee Surg Sports Traumatology* (2012).
2. Viste A., Abdel M.P., Ollivier M., Mara K. C., Krych A.J., Berry D.J. [Prior Knee Arthroscopy Does Not Influence Long-Term Total Knee Arthroplasty Outcomes and Survivorship]. *The Journal of Arthroplasty* (2017).

Семенкин В.Ф.^{1,2}

Определение проблем и основных направлений реформирования системы здравоохранения

¹*ФГБУ Лечебно-реабилитационный центр Минздрава России*

²*Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодёжи и туризма
(Россия, Москва)*

doi: 10.18411/lj-05-2020-15

idsp: ljjournal-05-2020-15

Аннотация

Статья посвящена исследованию проблем и перспектив реформирования системы здравоохранения России на основании принципов глобализации сферы. Автором отмечено, что национальная политика в области здравоохранения основывается признание государством права каждого гражданина на охрану здоровья, обеспечении его защиты и гарантии всем гражданам реализации их прав в области здравоохранения. Выявлено, что глобализация, которая закономерно приводит к перераспределению власти и ее влиянию на становление новых форм политической жизни, предусматривает создание новых политических институтов и форм политической организации жизни общества, а, следовательно, к формированию глобальной системы управления здравоохранением мира в целом. На основании

проведенного аналитического обзора литературных источников автором обосновано, что процесс реформирования и становления эффективной государственной политики России в области здравоохранения должен включать следующие стратегические направления: приведение национального законодательства по охране здоровья в соответствие с международным законодательством; разработку и утверждение концепции стратегического планирования отрасли здравоохранения на уровне всех субъектов страны; переход на многоканальную систему финансирования медицинской отрасли; разработку концепцию постепенного перехода на доминирующие принципы доказательной медицины; поддержку финансово фундаментальных и прикладных научных исследований в области здравоохранения; рациональное использование научно-информационных ресурсов в области здравоохранения.

Ключевые слова: здравоохранение, система, сфера, глобализация, проблемы, реформирование.

Abstract

The article is devoted to the study of the problems and prospects of reforming the Russian healthcare system based on the principles of globalization of the sphere. The author noted that the national health policy is based on the recognition by the state of the right of every citizen to protect health, ensuring its protection and guaranteeing to all citizens the realization of their health rights. It is revealed that globalization, which naturally leads to the redistribution of power and its influence on the formation of new forms of political life, provides for the creation of new political institutions and forms of political organization of society, and, consequently, for the formation of a global health care management system for the world as a whole. Based on the analytical review of literary sources, the author substantiates that the process of reforming and establishing an effective state policy of Russia in the field of healthcare should include the following strategic directions: bringing national health protection legislation in line with international legislation; development and approval of the concept of strategic planning of the healthcare industry at the level of all subjects of the country; transition to a multi-channel system of financing the medical industry; development of the concept of a gradual transition to the dominant principles of evidence-based medicine; support for financially fundamental and applied research in the field of healthcare; rational use of scientific and information resources in the field of health.

Key words: healthcare, system, sphere, globalization, problems, reform.

Изучение вопросов здоровья и его охраны уже не является монополией медицинской сферы. К рассмотрению проблем и перспектив развития системы здравоохранения как на уровне отдельной страны, так и на глобальном уровне, прибегают философы, социологи, экономисты, юристы, политологи и специалисты государственного управления. В эпоху активных процессов глобализации социально-экономических процессов здоровье рассматривают как сложную биомедицинскую, социальную, философскую и экономическую категорию, детерминанту общественного развития и показатель эффективности государственного управления. **Актуальность** данного направления исследований заключается в том, что поиск современных стратегий и путей улучшения ситуации в сфере охраны здоровья часто происходит на наднациональном уровне, однако внедрение этих стратегий зависит также от объективных глобальных факторов, которые в политике охраны здоровья нуждаются в надлежащем научном анализе. **Целью** данной статьи является освещение проблем и определение ключевых направлений реформирования системы здравоохранения в условиях глобализации.

Изучением вопросов глобализации и ее политических аспектов занимаются немало отечественных и зарубежных ученых, которые привлекали внимание к динамичности процессов глобализации в системе здравоохранения, многоаспектности ее воздействий, а также к формированию общемирового финансового и

информационного пространства, что является весомым катализатором распространения инновационных методов к решению проблем медицинской сферы. Среди авторов, работы которых были проанализированы в рамках данной статьи, следует выделить таких, как: Барбье Э.Б., Берджесс Дж.С., Шридхар Д., Клинтон Ч., Семина Т.В., Рожкова Е.В., Васильцова Л.И., Айзикович А.А., Ахмедуев А.Ш. [1-6].

Прежде всего, заметим, что глобализация - как процесс взаимопроникновения и взаимозависимости рынков и социокультурных сообществ - привела к активизации наднациональных образований и межправительственных организаций. Организация Объединенных Наций (ООН) и ее агентства, Европейский Союз, Всемирный Банк и другие структуры, которые способствуют установлению международных социальных стандартов, выступают актерами политики в сфере охраны здоровья. Эти организации соревнуются за распространение собственных идей. Для отдельного государства возникает дилемма в выборе стратегии сотрудничества с международными структурами и согласования противоречивых предписаний и рекомендаций. Эта дилемма является отражением имманентной конфликтности процессов глобализации, слишком разрозненных интересов, что стоят за политическими решениями по решению конкретных глобальных проблем.

Процессы глобализации в экономической сфере происходят быстрее, чем в политической и социальной. Это, согласно мнению зарубежных исследователей Шридхар Д. и Клинтон Ч., тормозит экономическое сотрудничество [6]. Соперничество разных идеологических парадигм и сосуществование альтернативных подходов к решению глобальных проблем замедляет распространение идеологических парадигм либерализации экономики, тесно связанных со становлением здравоохранительной системы, нивелированием национальных политик и традиций.

Одним из ключевых актеров глобальной политики охраны здоровья можно считать Всемирную организацию охраны здоровья (ВОЗ). Она определяет здоровье как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов [5]. На состояние здоровья населения влияет, в частности, среда: демографическая ситуация, духовный и культурный уровни, материальное положение, социальные отношения, конфликты, средства массовой информации, урбанизация и темпы индустриализации и т.д. Такое системное понимание здоровья населения, или общественного здоровья (от англ. Public health) привело к формированию концепции «new public health» («нового общественного здоровья»), которая рассматривает охрану здоровья как комплексное явление, что выходит за пределы влияния на медицинские службы [6]. В рамках этой концепции считается, что политика охраны общественного здоровья предусматривает запланированные и незапланированные действия государственных, частных и общественных организаций, которые сказываются на состоянии здоровья населения. Эти действия влияют не только на учреждения охраны здоровья, но и на ряд других институтов.

Современная политика охраны общественного здоровья основывается на том, что государство признает право каждого на охрану здоровья, обеспечивает его защиту, а также гарантирует всем гражданам реализацию их прав в области охраны здоровья. ВОЗ последовательно отстаивает идею ответственности правительств за здоровье населения своих стран: согласно с ее стратегии правительства должны отвечать не только за финансирование системы предоставления медицинской помощи, но и за состояние здоровья населения [7]. В целом, программные документы организации основываются на принципе равенства в получении медицинского обслуживания, то есть его универсальности и перераспределения доходов на пользу бедных групп населения.

Можно констатировать склонность ВОЗ в поддержке коллективистской системы охраны здоровья. ВОЗ и другие структуры ООН (ПРООН, МОТ, ЮНИСЕФ, ЮНЭЙДС и т.д.), которые прямо или косвенно занимаются вопросами охраны здоровья, активно способствуют тому, что дискурс по права на охрану здоровья всех людей,

предоставление дополнительных социальных гарантий тем, кто имеет определенные проблемы со здоровьем и в результате этого особые потребности, приобрел глобальный характер, фактически стал частью глобальных коммуникативных процессов, отраженных в международных конвенциях и декларациях, подписанных и ратифицированных многими государствами. Здоровье в этих документах возникает как общественное и индивидуальное благо, охрана которого должна выступать приоритетом государственной политики, направленной на комплексное решение проблем обеспечения здоровья.

Анализ литературных источников российских и зарубежных авторов убедительно свидетельствует о том, что систему здравоохранения России следует рассматривать не только с узких позиций - решая какую-то одну проблему (оказание медицинской помощи на первичном, вторичном и третичном уровнях; семейная медицина не должна быть приоритетным направлением в развитии здравоохранения), а в ней должны развиваться инновационные преобразования системы, которые касаются всех сфер деятельности и способны поднять систему на новый уровень развития [2].

С точки зрения отечественной исследовательницы Е.В. Рожковой, внедрение доказательной медицины и других инновационных реформ составят собой единую информационно-методологическую доктрину, способную поднять отечественное здравоохранение на качественно новый уровень [3].

С позиций Т.В. Семиной, здравоохранение в рамках решения основных его проблем и реализации политики его развития должно являть собой высокотехнологичную, научную, ресурсоемкую отрасль, которая по своему характеру и специфике предполагает наличие централизованных подходов и государственного регулирования при размещении ресурсов и обеспечении их доступности для каждого жителя государства [4].

Сегодня уже для всех стран очевидным является тот факт, что усилий только самой системы здравоохранения для решения проблем здоровья населения недостаточно. Так, исследователь Ахмедуев А.Ш., рассматривая проблемы развития и императивы реформирования здравоохранения в России и ее регионах, подчеркивает, что следует четко разграничить обязанности по охране здоровья населения между обществом и государством [1].

Следовательно, анализируя позиции авторов, можно констатировать, что первоочередной представляется акцентуация внимания государства и граждан на поддержке, укреплении и сохранении здоровья посредством взаимных четко направленных действий. Нельзя во всем полагаться на государство или на конкретного медицинского работника и быть уверенным, что прием лекарств, пусть даже самых эффективных, поможет вылечить любые болезни. Каждый гражданин может и должен уделять внимание своему здоровью и способствовать созданию здорового окружения, формировать социальную ответственность перед обществом. Тогда придет понимание и осознание целесообразности социально ориентированной системы здравоохранения, развивающейся в направлении инновационных преобразований.

Выводы. Итак, государственная политика здравоохранения в глобализационном обществе, по нашему мнению, должна осуществляться посредством:

- приведения национального законодательства по охране здоровья в соответствии с международным законодательством с учетом потребности вхождения страны, соответственно, в международное сообщество по вопросам охраны физического и психического здоровья и защиты прав человека;
- разработки и реформирования на перманентной основе концепций стратегического планирования отрасли здравоохранения в России и ее субъектах с использованием стратегического планирование инновационных преобразований;

- создания эффективных механизмов государственного регулирования качества медицинской помощи путем системной перестройки отрасли, формирования единого нормативно-правового пространства и нормативно-информационных принципов развития системы здравоохранения;
- законодательного закрепления системы информирования населения на уровне государства об обеспечении бесплатной медицинской помощью путем определения объема гарантированных государственных обязательств и медицинской помощи;
- перехода на многоканальную систему финансирования медицинской помощи, которая предполагает разделение системы медицинской помощи на три сектора - государственный, общественный и частный на базе партнерства;
- разработки концепции перехода на доминирующие принципы доказательной медицины, внедрения формулярной системы как качественно новых подходов к решению проблемы рационального использования лекарств, что должно стать элементами государственной;
- поддержки научных исследований и создания технологических разработок для улучшения качества предоставления медицинских услуг и производства лекарственных средств;
- повышения требований к подготовке научных кадров, рационального использования научно-информационных ресурсов в области здравоохранения на основании НМО (непрерывного медицинского образования, функционирующего в России).

Таким образом, общественные потребности в оказании медицинской помощи в области здравоохранения и медицинского обеспечения в эпоху глобализации требуют инновационных подходов по перестройке отрасли, подготовки специалистов с современными знаниями, умениями и навыками по управлению изменениями в области здравоохранения в России. Государство не может стоять в стороне от процессов, которые происходят в мире, чтобы не остаться на обочине цивилизации, а занять достойное место среди равных. Для этого необходимо учесть мировой положительный опыт развитых стран по формированию политической системы, экономических взаимоотношений, культурного развития населения, идеологического обеспечения функционирования системы здравоохранения в условиях глобализации.

1. Ахмедуев А.Ш. Проблемы развития и императивы реформирования здравоохранения в России и регионах // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2019. Т. 15. № 8 (377). С. 1529-1546.
2. Васильцова Л.И., Айзикович А.А. Российский и зарубежный опыт развития здравоохранения в условиях глобализации: экономические аспекты // Дискуссия. 2018. № 2 (87). С. 12-18.
3. Рожкова Е.В. Инновации в сфере медицинских услуг: характеристика, тенденции, приоритеты // Интеллект. Инновации. Инвестиции. 2018. № 2. С. 50-53.
4. Семина Т.В. Влияние глобализации на культуру врачебного сообщества в системе здравоохранения России // Общество: социология, психология, педагогика. 2018. № 9. С. 21-25.
5. Barbier E.B., Burgess J.C. The Sustainable Development Goals and the systems approach to sustainability // Economics Discussion Papers: Kiel Institute for the World Economy. 2017. Vol. 2. P. 117-124.
6. Sridhar D., Clinton Ch. Control over global health // Finance&Development. 2014. Vol. 4. P. 26-30.
7. Government support for community action // World Health Organization. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/government-support-for-community-action> (Дата обращения: 03.04.2020).