

Значение МТО для систем здравоохранения

Введение

Медицинско-технологическая оценка (МТО) направлена на совершенствование функционирования систем здравоохранения. Но как же выглядит хорошая система здравоохранения? Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) предлагает определение «хорошей системы здравоохранения»:

«Хорошая система здравоохранения обеспечивает качественные услуги всем людям тогда и там, когда и где они у них возникает потребность в таких услугах».¹

Хотя структура систем здравоохранения в разных странах может быть разной, все «хорошие системы здравоохранения» должны

- улучшать здоровье населения, которое они обслуживают,
- соответствовать ожиданиям людей, **а также**
- обеспечивать финансовую защиту от расходов на плохое состояние здоровья.

Это определение ценно тем, что помогает лучше понять суть деятельности, связанной с медицинско-технологической оценкой. В нем указаны три задачи систем здравоохранения:

1. Здоровье
2. Соответствие ожиданиям
3. Справедливое финансирование

Что означает справедливое

финансирование?

Во *Всемирном докладе о здоровье за 2000 год* понятие «справедливое финансирование» используется ВОЗ для описания двух взаимосвязанных идей:

- защита человека от ненадлежащего финансового бремени из-за расходов, связанных с заболеванием и
- участие в оплате издержек системы здравоохранения соразмерно уровню дохода.

Справедливое финансирование означает, что издержки системы здравоохранения распределяются в соответствии со способностью человека их оплачивать, а не степенью риска для его здоровья: справедливо финансируемая система обеспечивает финансовую защиту каждому. Справедливое финансирование неразрывно связано с равноправием, которое традиционно подразумевает получение необходимых услуг взамен на участие человека в оплате в рамках своих возможностей.

Концепция равноправия в МТО

В вышеприведенном контексте равноправие в целом относится к «справедливости». На практике это часто означает справедливый доступ к медицинскому обслуживанию, иными словами, рациональный доступ к необходимому лекарственному препарату для всех людей, которые могут получить от него пользу, независимо от факторов, в большой степени не связанных со здоровьем этих людей, например, их места жительства и, в ряде систем здравоохранения, их способности оплачивать этот препарат.

Вопрос равноправия рассматривается для новых лекарственных препаратов, но наиболее значим он в отношении услуг узких специалистов. Как правило, такие услуги предоставляются специалистами, работающими в черте города, а не в сельских местностях, нередко в специализированных центрах или больницах

при университетах.

В качестве примеров можно привести

- новые лекарственные препараты для лечения рака, для которых требуется проведение специальных анализов, например, «сопроводительная диагностика», доступная только в городских центрах;
- некоторые лекарственные препараты, которые необходимо вводить внутривенно (непосредственно в вену), а для этого необходимо посещение больницы или специализированной клиники;
- случаи ограниченного медицинского опыта в отношении некоторых редких заболеваний с небольшими группами пациентов, для которых могут создаваться центры с высокими стандартами качества обслуживания для координации медицинского обслуживания на региональном или национальном уровнях.

Несмотря на наличие соразмерно оплачиваемой системы здравоохранения, разница в доступе к медицинскому обслуживанию по-прежнему может быть очень значительной. В зависимости от места жительства пациентов у них может быть разный доступ к надлежащему лечению, так как не все услуги могут быть доступны в их местности.

Оптимизация систем здравоохранения благодаря МТО

Лица, отвечающие за разработку стратегий, принимают во внимание преимущества не только для отдельных пациентов, но и для населения в целом. МТО направлена на информационную поддержку разработки стратегий для оптимизации систем здравоохранения благодаря использованию всесторонних, основанных на фактах подходов с целью разработки четких и последовательных рекомендаций о том, какие медицинские технологии необходимо использовать и для каких пациентов.

Таким образом обеспечивается повышение качества и эффективности во всей системе здравоохранения.

Для того чтобы этого достичь, на разные уровни принятия решений в структуре системы здравоохранения должна поступать достоверная информация, полученная в результате МТО. Такие решения в отношении лекарственных средств могли бы приниматься на уровне национальных или местных органов власти, в отдельных заведениях или больницах или отдельными поставщиками медицинских услуг. При предоставлении рекомендаций относительно лекарственных средств в процессе МТО необходимо учитывать,

- предоставляется ли компенсация стоимости лекарственного препарата в системах, основанных на страховании, **или**
- рекомендуется ли лекарственный препарат к использованию службами здравоохранения, основанными на налоговых системах финансирования (обычно лекарственный препарат указывается в «справочнике», который представляет собой перечень вариантов лекарств, выписываемых при определенных заболеваниях).

С точки зрения МТО, для понимания систем здравоохранения самое важное – разграничение между финансированием и медицинским обслуживанием.

- **Финансирование:** кто оплачивает услуги, и как деньги передаются поставщикам услуг. Это важно, поскольку это может влиять на поведение практикующих врачей и учреждений.
- **Медицинское обслуживание:** как оказывается медицинское обслуживание людям практикующими врачами и учреждениями. Это важно, поскольку это может оказывать воздействие на то, как при этом используются лекарственные препараты.

Значение МТО для принятия решений в системе здравоохранения: оценка ценности и возможностей

Финансирование здравоохранения не может повышаться до бесконечности; на поставку медицинских услуг всегда существуют различные ограничения. В тех случаях, когда ресурсов недостаточно по сравнению с уровнем спроса в связи с ограниченным финансированием, использование этих ресурсов определенным образом не позволяет использовать их для других целей. Это называется «упущенная выгода». Упущенная выгода от инвестиций в медицинское вмешательство лучше всего измеряется преимуществами для здоровья (например, сохраненными годами жизни), которые можно было бы получить, если бы деньги были потрачены на другой вид вмешательства или другую программу здравоохранения, которые являются лучшей альтернативой.

О важности информации, получаемой в ходе МТО, свидетельствуют ограничения, с которыми приходится сталкиваться при принятии решения о том, какие лекарственные препараты или другие услуги должна оплатить (или возместить) система здравоохранения, а какие нет в связи с ограниченными ресурсами. Другими словами, при принятии таких решений необходимо учитывать, от скольких возможностей для здоровья или других преимуществ общество готово отказаться (используя доступные ресурсы) по сравнению с тем, сколько возможностей для здоровья общество может получить благодаря этим же ресурсам.

О важности информации, получаемой в ходе МТО, свидетельствуют ограничения, с которыми приходится сталкиваться при принятии решения о том, какие лекарственные препараты или другие услуги должна оплатить (или возместить) система здравоохранения, а какие нет в связи с ограниченными ресурсами. Другими словами, при принятии таких решений необходимо учитывать, от скольких возможностей для здоровья или других преимуществ общество готово отказаться (используя доступные ресурсы) по сравнению с

тем, сколько возможностей для здоровья общество может получить благодаря этим же ресурсам.

Попытки предоставить в процессе МТО определенное описание ценности инвестиционных решений в системе здравоохранения лицам, ответственным за принятие таких решений. С технической точки зрения ценность определяется как то, что потребитель пожелает оплатить, или от чего он откажется, для получения дополнительного «блага» или услуги. При принятии стратегических решений, касающихся целых систем здравоохранения, ценность выражается в масштабе всего населения, а не отдельных лиц – она должна учитывать, что то, что приобретается и то, что теряется, может относиться к разным частям системы здравоохранения или к областям, не входящим в систему здравоохранения. Например, повышение налогов с целью оплаты новых лекарственных препаратов может иметь серьезные последствия для малоимущих граждан.

В качестве отправной точки во многих процессах МТО рассматриваются дополнительные преимущества для здоровья как способ определить ценность рекомендаций, которые им необходимо предоставить. Ряд процессов МТО, и, в частности, те из них, в которых рассматривается выделение денежных средств на новые лекарственные препараты, также изучают экономическое влияние (издержки) решений при оплате новых лекарственных препаратов. Многие системы здравоохранения обладают разработанными руководствами экономической оценки, которые обеспечивают четкое и последовательное получение оценочных данных об издержках и последствиях оплаты новых лекарственных препаратов. Это позволяет избежать ситуации, когда оценка одного лекарственного средства выглядит более привлекательной только потому, что в ходе исследования применены другие основополагающие допущения и подходы.

Органы власти, ведающие системой здравоохранения, также часто пытаются

- защитить доходы,

- обеспечить адекватный и равный доступ,
- защитить свободу выбора для потребителей и
- обеспечить надлежащую автономность поставщикам медицинских услуг.

Помимо упущенной выгоды органам государственной власти также необходимо в равной степени учитывать вопросы о том, какой объем денежных средств можно выделить на здоровье, и как это может отрицательно сказаться на пользе для общества от других государственных программ, например, в сферах правосудия и образования. Уже неоднократно подтверждено, что справедливость в распределении здоровья и состоятельности среди населения (равноправие) важнее, чем повышение уровня здоровья через ограниченные ресурсы (эффективность).

Дополнительные источники

- Daniels, N. 'Accountability for reasonableness'. *British Medical Journal* (321:7272), 1300-1301. Retrieved 11 February, 2016, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1119050/>
- World Health Organisation (2000). *The World Health Report 2000. Health Systems: Improving Performance*. Geneva: World Health Organisation. Retrieved 11 February, 2016, from https://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf

Справочная литература

1. World Health Organisation (2016). 'Health Systems'. *Health Topics*. Retrieved 11 February, 2016, from http://www.who.int/topics/health_systems/en/