

SVEIKATINGUMO KONCEPCIJA IR JOS TAIKYMAS STRATEGIŠKAI VALDOMOJE SVEIKATOS APSAUGOS SISTEMOJE

Edmundas Smilga, Kristina Janušonienė

Lietuvos ekonomikos institutas

Anotacija

Straipsnyje siūlomas naujas holistinis sveikatos apsaugos sistemos valdymo modelis, kuris grindžiamas autorių kuriamą sveikatingumo koncepcija ir strateginio valdymo principais. Tobulinant sveikatos apsaugos sistemos įstaigų darbą, akcentuojama ligų prevencija: tik paties visuomenės nario sąmoningumo savo sveikatos atžvilgiu lygis yra stipriausias akstinas puoselėjant sveikatingumą. Autorių siūloma koncepcija – tai terpė, kurioje sveiko gyvenimo būdo, gyventojų ilgaamžiškumo ir gyvenimo kokybės prielaidos pateikiamos atsižvelgiant į šių dienų kontekstą. PAGRINDINIAI ŽODŽIAI: strateginis valdymas, sveikatos apsauga, sveikatingumas.

Abstract

The article suggests a new holistic model of health care management based on „health amount“ conception which is creating by the authors and the principles which underlay strategic management. Improving the functioning of health care system institutions, the main attention here is paid to diseases prevention. The authors emphasize that just only a level of consciousness in regard to own health of a society member is the most powerful stimulus by upholding and increasing health amount. The modern conception suggested by authors is an environment in which the assumptions of healthy life, long-lived population and life quality are shown in a new light and put a new face on. That helps them to reveal more important role.

KEY WORDS: strategical management, health care, healthful.

Įvadas

Vykstant globaliems procesams, kuriuos skatina mokslo ir technikos bei žinių plėtra („žinių visuomenė“, „informacinė visuomenė“), Lietuvai integruojantis į Europos Sąjungą ir NATO, autoriai abejoja iki šiol vykdyta sveikatos apsaugos sistemos raidos strategija bei pateikia naują matymą, besiremiantį modernia vadyba (modernaus strateginio valdymo filosofija ir metodologija, akcentuojant kryptingas pastangas susieti sveikatos apsaugos sistemos tikslus su bendrais Lietuvos ūkio bei visuomenės raidos tikslais). Valstybės lygiu strateginis valdymas padeda atskleisti ekonomikos ir socialinių santykių plėtros tendencijas, numatyti arba patikslinti strateginius tikslus visiems valstybės sektoriams. Sveikatos apsauga yra viena valstybės vystymo strategijos posistemių, glaudžiai susijusi su bendru ekonomikos ir infrastruktūros raidos tikslu ar jų sistema (Smilga, Grebliauskas, 2000; Smilga, 1997). Modernioji vadyba leidžia pažvelgti į sveikatos apsaugos sistemą kaip į vieną sudėtinių valstybės strateginio valdymo posistemių. Autoriai teigia, kad efektyvesnė sveikatos apsaugos sistemos politika įmanoma tik suderinus visų valstybės vystymo strategijos posistemių tikslus ir veiklą tiek šalies viduje, tiek ES regiono atžvilgiu. Siūlomas conceptualus modelis iš vadybos pozicijų sveikatos apsaugos sistemos organizatoriams, medikams ekspertams ir praktikams, kuriems rūpi maksimaliai išsaugoti šiandieninės visuomenės (kiekvieno jos nario) sveikatą, akcentuojant prevencinį momentą, sveiką gyvenimo būdą, gyvenimo kokybę.

Lietuvos sveikatos apsaugos sistemoje neatlikta kokybinė (strateginė) reforma, nes nebuvo suvokta, kad tikslų sistema turi atitikti visuomenės narių (potencialių klientų) poziciją ir būti labiau išgryninta.

Strateginio valdymo problematika sveikatos apsaugos sistemoje apima tikslų sistemos aspektą ir išteklius,

tokius kaip: finansai, personalas, technologijos, valdymo schemas, informacija, patirtis ir žinios (Mintzberg, Lampel, Quinn, Ghoshal, 2002; Ackoff, 1981; Janušonis, 2000).

Keliamos globalinės problemos ir remiamasi pasauliniais darbais, kurie skirti šiai problematikai: globali subalansuota plėtra, apimanti visuomenę (socialinė sritis), verslą (finansus), politiką ir ekologiją:

- 1) strateginė problemos analizė;
- 2) problemos kontekstas;
- 3) strateginė sintezė.

Strateginė analizė ir sintezė sukelia holistinį (vientisos visumos, kuri netolygi jos elementų sumai) efektą.

Darbo tikslai: 1) atskleisti sveikatos apsaugos sistemos valdymo trūkumus, įvertinant strateginio valdymo problematiką sveikatos apsaugos sistemoje; 2) pagrįsti naujos, strateginio valdymo koncepcijos kokybiškos raidos būtinybę; 3) laikantis holistinio principo interpretuoti rezultatų valdymą sveikatos apsaugos sistemoje.

1. Sveikatos apsaugos sistema ir jos raidos vadybinis aspektas

Trylika metų besitęsianti Lietuvos sveikatos priežiūros reforma parodė, kad tikslų sistema netenkina visuomenės lūkesčių. Ji tik iš dalies pagerino sveikatos apsaugos sistemos struktūrą, jos funkcionavimą, o iš esmės siekta išsaugoti buvusią sistemą, jos struktūrą ir funkcijas. Taikant strateginio valdymo metodus, reikia rasti naujų galimybių (ne išteklių), kaip sveikatos apsaugos sistemos raidą pakelti į aukštesnį vystymosi lygį. Lietuvos ūkio (ekonomikos) plėtros iki 2015 metų ilgalaike strategijoje, *Lietuvos mokslo ir technologijų baltojoje knygoje* akcentuojamas „naujos raidos ekonomikoje (ūkyje) ir socialinėje sferoje (švietimo, socialinės apsaugos, sveikatos apsaugos sistemose, versle) koky-

bės užtikrinimas“. Sveikatos apsaugos sistemos raidos kokybė – tai naujos technologijos ir nauji valdymo metodai. Be to, globalizacijos sąlygomis sveikatos apsaugai būtina tarptautinė kooperacija. Tokia reikmė atsiranda dėl ligų pernešimo rizikos padidėjimo ir pačių medicinos problemų evoliucijos.

Integracija į ES ekonominę erdvę atveria Lietuvos valstybės vystymo strategijai (ir sveikatos apsaugai, kaip jos sudėinei posistemei) milžiniškus technologinius ir finansinius išteklius, naują patirtį. Tačiau norint pasivyti ES šalis pagal BVP vienam gyventojui prireiktų daugiau kaip trisdešimt metų, jei Lietuvos BVP augimas tebus 5 proc. per metus (Lietuvos mokslo ir technologijų baltoji knyga, 2001). Norint pasivyti per dešimtmetį, kasmetinis augimas turėtų būti didesnis kaip 15 proc., kas Lietuvos sąlygomis yra nerealu. Todėl Lietuvos ūkio (taip pat ir sveikatos apsaugos sistemos) plėtros strategiją svarbu kurti ne besivejančios valstybės modelyje, bet tinkamai pasinaudoti būsimais ir esamais ištekliais, ieškoti zonų, kuriose įmanomas sinergetinis efektas, šias zonas aktyvinti. Tai pasiekti įmanoma tik ieškant naujų raidos trajektorijų ir užtikrinant jų kokybę.

Bendras Lietuvos tikslas, apibrėžiamas „Lietuvos mokslo ir technologijų baltojoje knygoje“, yra žmogaus ir visuomenės raida. Žmogaus raida reiškia:

- 1) žmogaus galių stiprinimą (investicija į švietimą, lavinimą, sveikatos apsaugą);
- 2) sąlygų naudotis savo galiomis sudarymą.

Nobelio premijos laureatas W. T. Schultz, apibrėždamas gyvenamosios kokybės gerinimą, išskiria tokias sudedamąsias: gyventojų sveikatingumo gerinimas, asmens ugdymas šeimoje ir mokykloje, profesijos mokymas; nuolatinio mokymo sistema. Tam pritaria ir D. Bell, kuris teigia, kad postindustrinės visuomenės tobulėjimo sąlyga apima du aspektus: visuomenės sveikatą (sveikatos užtikrinimas ir palaikymas, turintis įtakos pasveikimo ir demografinio augimo procesams) ir švietimą.

Valstybės, kaip modernios funkcionuojančios sistemos, „sveikata“ (Buzan, 1997) susijusi su asmens sveikata: organizmo sugebėjimas priimti iššūkius priklauso nuo imuninės sistemos. Valstybės sveikatingumas gali būti suprantamas kaip konkurencingumas (gebėjimas atlaikyti grėsmes iš išorės, apginti savo rinką) – ne tik verslo, bet ir sveikatos, socialinio aprūpinimo, švietimo, mokslo ir technologijų kūrimo sistemų. Dar daugiau, vykstant globalizacijos procesams, M. J. Ruwart savo koncepcija, kuri pagrįsta asmenine atsakomybe, garantuojančia visuotinę harmoniją ir gausą, bando atkreipti pasaulio visuomenės dėmesį, ypač žmonių, dirbančių sveikatos apsaugos sistemoje: pasaulis serga (plačiaja prasme), mes turime grąžinti ir užtikrinti jo sveikatingumą (Ruwart, 1993). Pirma sąlyga, sprendžiant šią globalią problemą, yra atsigrežimas į patį save. Kiekvienas žmogus turėtų suvokti, jog ne Sveikatos apsaugos ministerija, ne ligoninė arba tam tikras gydytojas pagerins jo sveikatą, o jis pats turi prisiimti asmeninę atsakomybę už ją.

Apibrėžti sveikatos apsaugos tikslus, reikia atsižvelgiant į visuomenės narių tikslus, nes tai lemia išteklių kiekį, jų įvairovę bei efektyvumą. Iteracijas (tikslų formulavimas, pagrindimas ir laipsniškas reformulavimas) turėtų atlikti LR Seime sveikatos apsaugos specialistai – praktikai, teoretikai, teisininkai ir jaunoji tyrinėtojų karta, kuri siekia iš naujo (iš strateginio valdymo pozicijų) apžvelgti nueitą kelią, esamą situaciją ir pasiūlyti savo sveikatos apsaugos sistemos modelį. Pirmasis būtų tikslų etapas, tada būtinų išteklių rūšių nustatymo ir jų naudojimo etapas. Norint pakeisti Lietuvos sveikatos apsaugos sistemą, jos raidą, būtina nauja valdymo sistema, kur būtų nustatyti ilgalaikiai ir sinerginiai tikslai, jų turinys tenkintų visuomenės šiandienos ir rytdienos poreikius. Be to, ši valdymo sistemos veikla turi būti suderinta su kitų valstybės valdymo posistemų veikla bei regiono plėtros politika (Grebliauskas, Smilga, 1999). Pastangas būtina koordinuoti valstybės valdymo lygyje. Tokia sinergijos ir tikslų derinimo išdava – darni visų valstybės sektorių veikla (strateginiai tikslai).

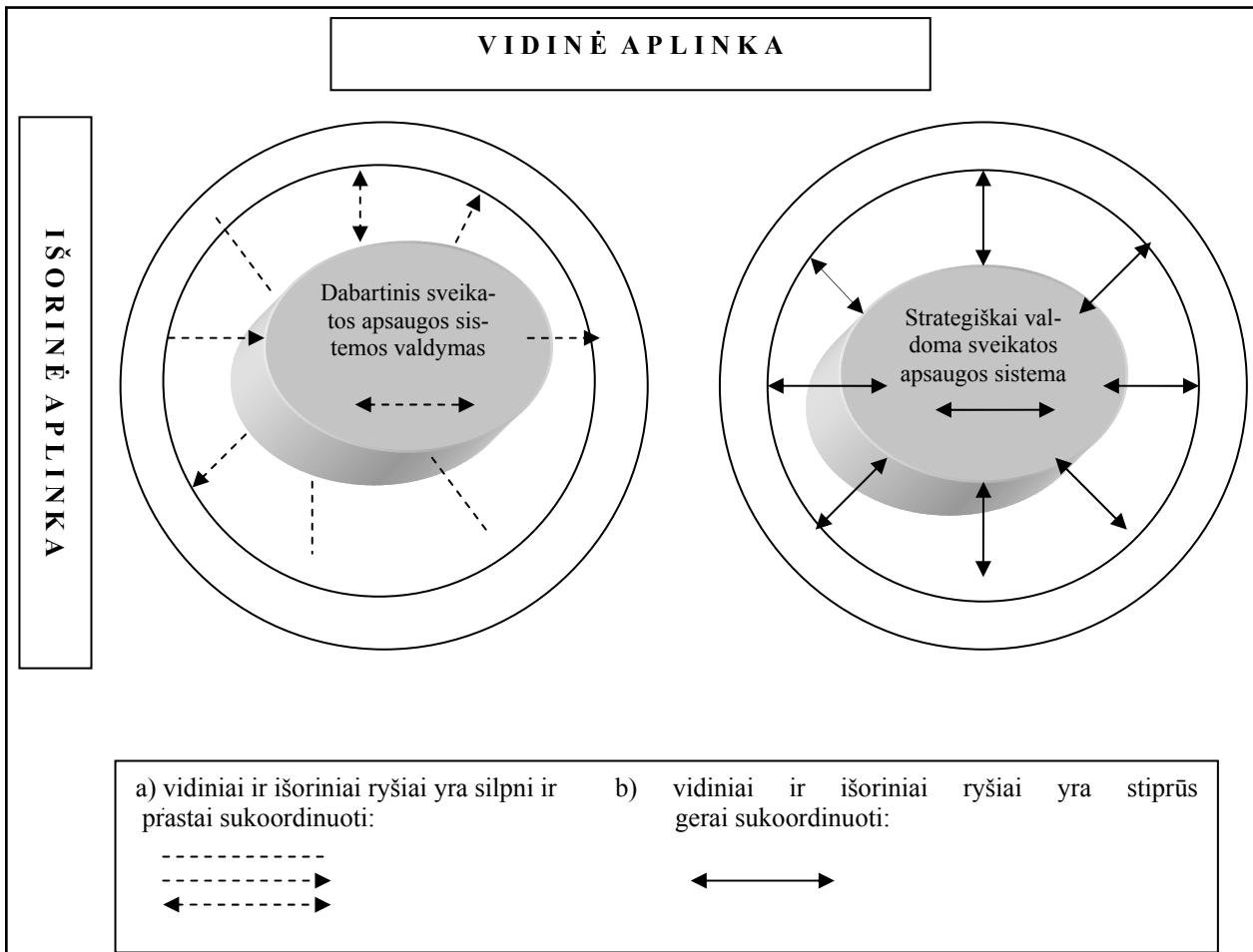
Jei valstybės, regiono, šeimos ar asmenybės mastu „neturima strategijos, tai nuolatos reaguojama ir esama dalimi kažkieno kito strategijos“ (Toffler, 2001). Manome, kad nepakankamas strateginio valdymo principo taikymas yra vienas pagrindinių veiksnių, nulėmusių sveikatos apsaugos sistemos neefektyvumą.

Kaip matyti iš 1 paveikslėlio, strateginio valdymo aspektas sveikatos apsaugos sistemoje labiau atskleidžia ryšius tarp valstybės valdymo posistemų ir leidžia geriau koordinuoti bei patikslinti jų tikslus siekiant suderinti bendrą veiklą. Strateginiam valdymui svarbūs ryšiai, kurie padėtų siekti valdymo efektyvumo ir suteiktų naują kokybę.

Šiandien strateginiame valdyme akcentuojamas suvokimas ir įvertinimas, technologinių, ekonominių, politinių, kultūrinių, psichologinių ir socialinių pokyčių valdymas, kurie turės įtakos naujai sveikatos apsaugos sistemai, ir pati sveikatos apsaugos sistema lems šiuos pokyčius (abipusė įtaka).

Sveikatos apsaugos sistema turėtų apimti visas veiklos kryptis, kurios turi įtakos žmonių sveikatai: ekonomika, ekologija, socialinė apsauga, sveikatos apsauga. Problemos turėtų būti sprendžiamos kompleksiskai, integruotai. Strateginio potencialo plėtra sveikatos apsaugos sistemoje (kaip, beje, ir pramonės, verslo, paslaugų, kultūros, mokslo ir kt. sferose) yra svarbi sudedamoji siekiant strateginių tikslų (Ansoff, 1989; Koteen, 1988; Drucker, 1995).

Strateginio valdymo produktai yra trijų rūšių: strateginis potencialas, kryptingai kuriamas tam tikrą laikotarpį, kad padėtų organizacijai siekti strateginių tikslų, valdymo struktūros efektyvumas, tikslų sistema ir gebėjimas reaguoti į pokyčius organizacijos išorinėje aplinkoje (Koteen, 1988; Thompson, Strickland, 2001).



1 pav. Strateginio valdymo svarba sveikatos apsaugos sistemoje

Sveikatos apsaugos sistemos strategijos šerdis turėtų būti visuomenės sveikatos palaikymo strategija, kurios tiek konceptualioji, tiek struktūrinė ir finansinė dalys turi apimti visuomenės sveikatingumą. Autoriai siūlo visuomenės sveikatos palaikymo strategiją, kurios ašis – sveikatingumo koncepcija (Smilga, Janušonienė, 2003). Kuriant ir įgyvendinant šią strategiją, būtina remtis tokiu sveikatos būklės kiekybinių rodiklių kompleksu:

- 1) rodikliai, rodantys sveikatos būklę;
- 2) sveikatingumo rodikliai;
- 3) sveikatos būklės gražinimo rodikliai.

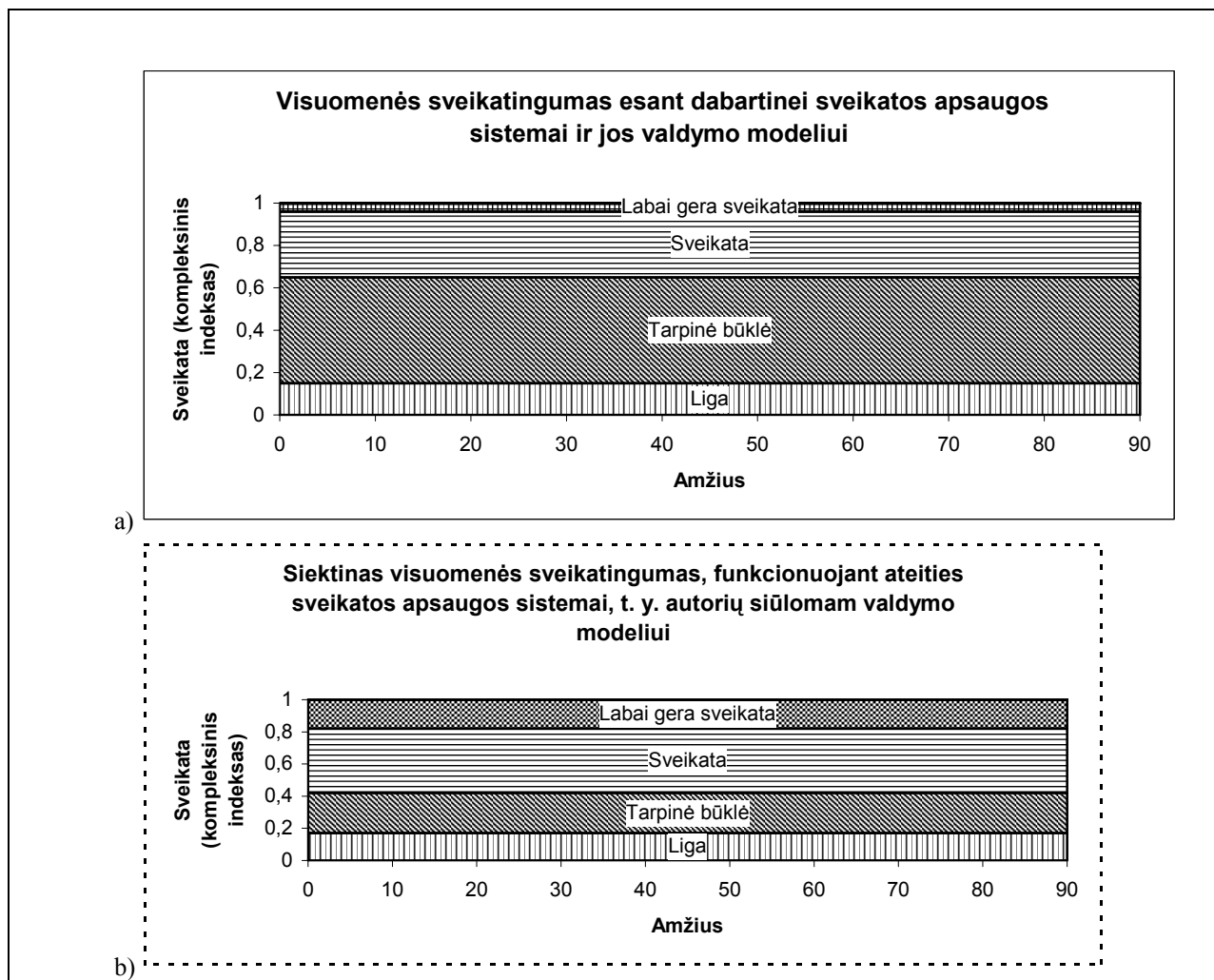
2. Sveikatingumo rodiklis

Remiantis Ukrainos mokslų akademijos akademiko N. Amosovo koncepcija, mokslinis požiūris į sveikatą turi būti kiekybinis – sveikatos būklę apibūdina sveikatingumas, kurį galima nustatyti kaip pagrindinių organizmo funkcionuojančių sistemų „rezervinių pajėgumų“ sumą (Амосов, 2002). Šiuos rezervinius pajėgumus galima išreikšti „rezervo koeficientu“ (juos sumuojant). Taigi viena pagrindinių sveikatos būklės charakteristikų yra „suminiai rezerviniai pajėgumai“, kurie svarbūs nustatant organizmo polinkį į ligas. Vertinant gyventojų sveikatą, D. Kinding siūlo naudoti savitą Sveiko gyvenimo trukmės (HALE – *health adjusted life expectancy*)

rodiklį, kuris įvertina gyvenimo trukmę ir kokybę. S. L. Syme teigia, kad būtina visuomenės sveikatos problemas sprendžianti strategija, kur sveikatos būklės rodikliai būtų išdėstyti remiantis kompleksiniais, dinamiškais ir sąveikaujančiais socialiniais tarpusavio santykiais, kuriuos nustatytų socialinės institucijos ir organizacijos, įskaitant šeimas, bendruomenes, darbo vietas.

Siūlome sujungti šiuos rodiklius, įvardijant juos kaip vieną strateginį rodiklį – sveikatingumą, kuris ypač svarbus rengiant sveikatos apsaugos sistemos planus ir juos įgyvendinant. Bendras visuomenės sveikatos palaikymo strategijos tikslas – padidinti visuomenės sveikatingumą (2 pav.).

Antrame paveiksle pavaizduota Lietuvos esamos ir būsimos sveikatos apsaugos sistemos visuomenės sveikatos (sveikatingumo) būklė, įvardinta kaip kompleksinis indeksas – suminis *rezervinio pajėgumo* koeficientas. Kuriamos visuomenės sveikatos palaikymo strategijos tikslas – teigiamų *ligos* (ją sudaro dvi pozicijos: bloga sveikata ir labai bloga sveikata), *tarpinės sveikatos* būklės (vidutiniška sveikata), *sveikatos* (gera sveikata) ir *labai geros sveikatos* poslinkių skatinimas, t. y. kuo didesnio visuomenės narių, esančių *ligos*, *tarpinės sveikatos* ir *sveikatos* būklės, skaičiaus perkėlimas atitinkamai į *tarpinę*, *sveikatos* ir *labai geros sveikatos* būklę.



2 pav. Visuomenės sveikatos palaikymo strategijos kontūrai

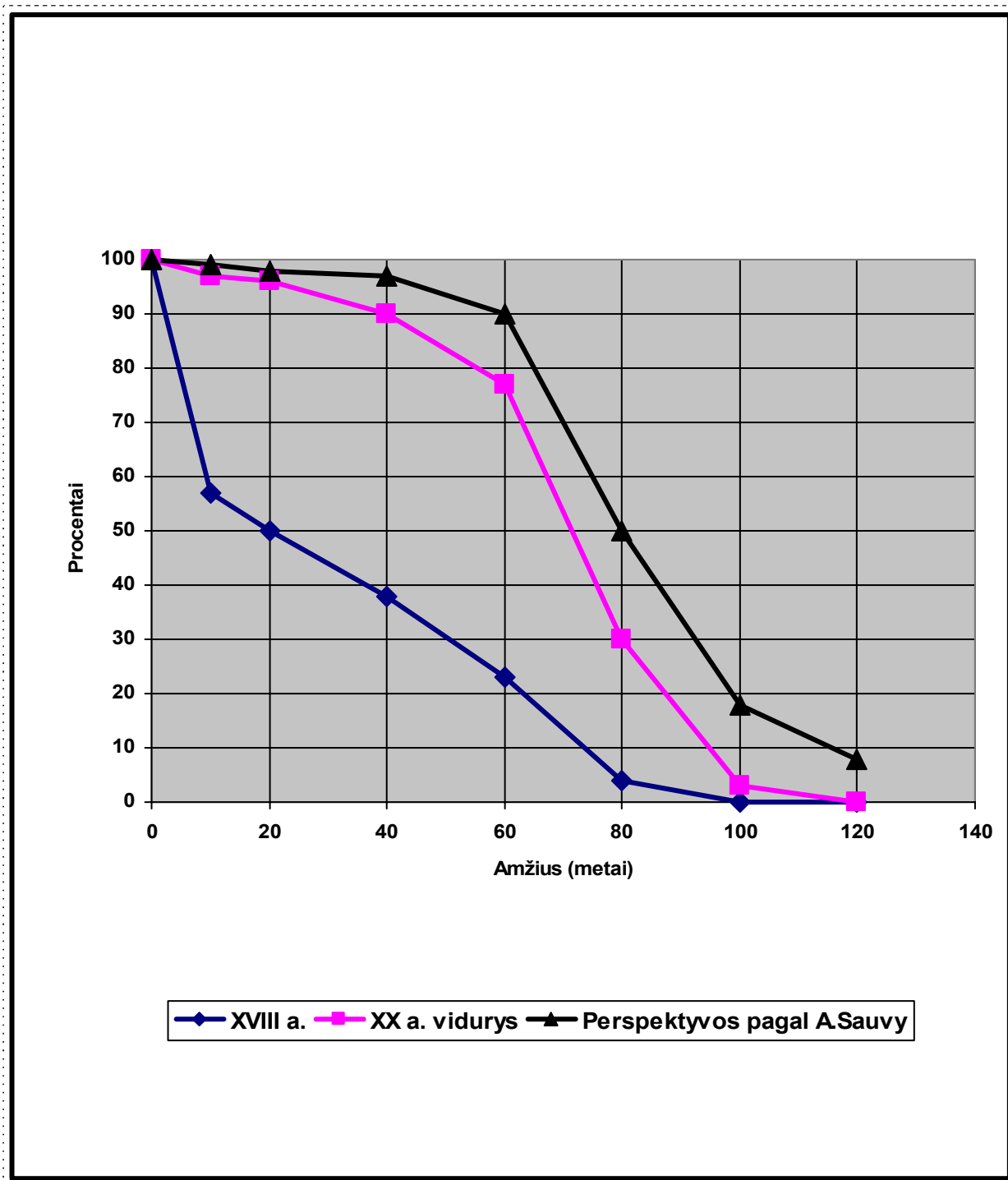
Šaltinis: Lietuva 1999. Gyvenimo sąlygos. LR SADM, Norvegijos taikomųjų socialinių mokslų institutas. Vilnius, 2000. Interpretuojant 1999 m. sveikatos būklės vertinimo (18 m. ir vyresnių Lietuvos gyventojų) duomenis, sudarytas grafikas „a“; grafikas „b“ – tai autorių ekspertinis įvertinimas)

Trečio paveikslo vertikaliojoje grafiko ašyje pažymėtas procentas žmonių, išgyvenusių iki tam tikro amžiaus (išgyvenamumo procentas), kuris pažymėtas horizontaliojoje ašyje. Pirmoji kreivė sukurta remiantis XVIII amžiaus duomenimis, kuriuos surinko prancūzas Diuvijaras. Iš 100 procentų gimusių vaikų iki 3–5 metų išgyvendavo 75–77 procentai, iki 20 metų – 50 procentų, tada kreivė sparčiai krisdavo. Antroji kreivė būdinga XX amžiaus viduriui, jos duomenis surinko žymus prancūzų demografas A. Sauvy, trečioji kreivė parengta remiantis minėto demografo „biologinės išgyvenamumo lentelės“ duomenimis (perspektyvos). Lyginant pirmąsias dvi kreives, matyti, kad 50–55 metų gyventojų grupėje padėtis pagerėjo, vyresnių – pablogėjo. Taip pat

akivaizdu, jog lyginant XX ir XVIII amžių kreives, vyresniųjų amžiaus grupėse mirtingumo greitis padidėjo net 3,2 karto nei buvo viduramžiais.

Siūlome sujungti 2 ir 3 paveikslus taip, kad XX amžiaus viduriui būdingi kreivės taškai rodytų esamą visuomenės sveikatą, o trečioji kreivė, rodanti perspektyvas, – būsimą sveikatą, t. y. jos siektiną lygį.

Be abejo, negalima visiškai išvengti polinkio sirgti, ar visiškai išgydyti ligas, kardinaliai pakeisti visuomenės gyvenimo būdą ir pan. Jei mūsų siūloma visuomenės sveikatos palaikymo strategija bus efektyvi, tai *tarpinė sveikatos būklė* labai pablogės, atitinkamai pagerės sveikata.



3 pav. Procentinė gyventojų skaičiaus priklausomybė nuo išgyvenamo amžiaus (metais)

Šaltinis: Тихоплав, Тихоплав, 2003, с. 12

3. Rezultatų valdymo aspektas

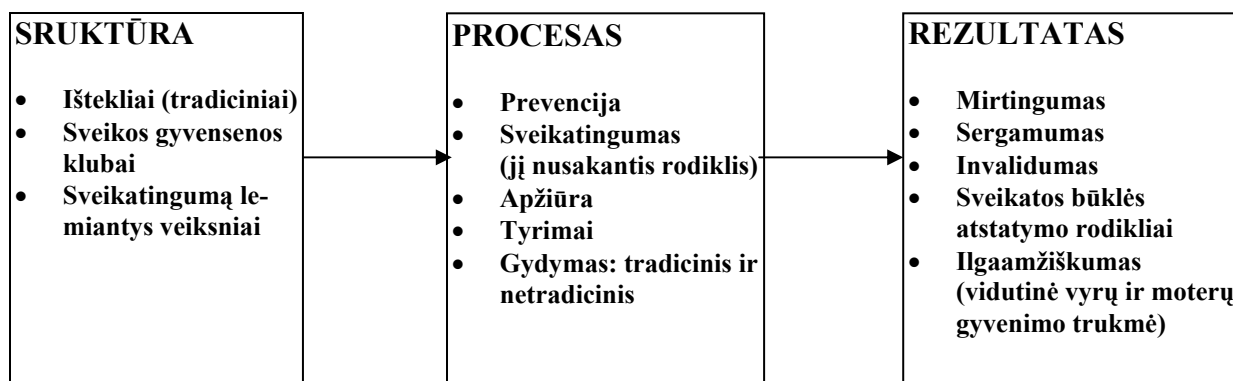
Paskutinėje XX a. dekaodoje pasirodė nemažai darbų, susijusių su valdymo rezultatais ir kokybe. Sveikatos apsaugos srityje susitelkta ties procesu, o ne ties rezultatu. Be to, procesas buvo nukreiptas į atskirus pacientus ir tokius klinikinius vienetus kaip ligoninės, bet ne į pačią visuomenę. Tokią tendenciją iš dalies lėmė *koky-*

bės gerinimo metodų (akcentuojamas kokybės gerinimo procesas), kuriuos sukūrė W. E. Deming, populiarumas.

Pastaraisiais metais akcentuojama sveikatos priežiūros kokybė. Sveikatos profesionalai ir sveikatos priežiūros institucijos rūpinasi teikiamos sveikatos priežiūros kokybe ir pacientams teikiamų paslaugų rezultatais: tai rodo profesinio mokymo ir etikos tobulinimas, skatinamas visuomenės. Aukštas medicininio išsilavinimo ly-

gis, besiremiantis testinėmis studijomis ir licencijavimu, yra pagrindinis sveikatos priežiūros kokybės veiksnys. Bet ar iš tiesų sveikatos apsaugos sistema efektyviai valdo rezultatus, būtent jos pagrindinį produktą – sveikatą?

Sveikatos priežiūros kokybės pradininkas A. Donabedian savo darbuose išskyrė tris kokybės įvertinimo komponentus: struktūrą, procesą, rezultatą. Interpretuodami šiuos komponentus, siūlome tokį papildytą ir patobulintą visuomenės sveikatos palaikymo modelį (žr. 4 pav.).



4 pav. Visuomenės sveikatos palaikymo modelis

Struktūrą sudaro tokie pagrindiniai duomenys: ištekliai (lovų, sveikatos priežiūros profesionalų skaičius, vaistai ir pan.), būtini teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, ir sveikatingumą lemiantys veiksniai (gyvenamosios aplinkos, biologiniai, gyvenimo būdo, sveikatos apsaugos sistemos), glaudžiai susiję su šių išteklių kiekiu. Čia ypač svarbus gyvenimo būdas, kuriam įtakos turi sveikos gyvensenos klubai. Iš esmės ligos – tai neteisingo gyvenimo būdo pasekmės. Perfrazuojant R. T. Kiyosaki ir S. L. Lechterį, sveikas žmogus gali būti tik mąstydamas kaip savo kūnu ir dvasia sveikas žmogus.

Procesas susijęs ne tik su procedūromis ir intervencijomis (tokiomis kaip tyrimai, gydymas), kurių tikslas – paversti struktūrinius veiksnius ir išteklius sveikatos rezultatais. Čia svarbūs prevencija ir pacientų švietimas. Išsivysčiusių šalių sveikatos apsaugos srityje atsirado nauja paradigma – natūralios sveikatos filosofija, akcentuojanti holistinius sveikatos priežiūros metodus (organizmo, kaip visumos, gydymas), kuriantis geresnės sveikatos arba geros sveikatos palaikymo strategiją, akcentuojant prevenciją, pačių pacientų atsakomybę už sprendimus, lemiančius jų sveikatą, teigiamą pasaulėžiūrą, žmogaus organizmo įgimto sveikimo galią (Pietroni, 1991). Lietuvos sveikuolių sąjungos prezidentas D. Kepenis pabrėžia, jog pagrindinės sveikatinimo veiklos strateginės kryptys yra pasaulėžiūra ir dvasinis gyvenimas. Sveikos gyvensenos ugdymo metodika, taikoma Palangos sveikatos mokykloje, derina organizmo maitinimą, valymą bei grūdinimą su trumpalaikio streso priemonėmis, leidžiančiomis mobilizuoti adaptacines organizmo galimybes. Lietuvos gydytojų sąjungos Sveikatos sisteminių tyrimų grupė palygino sveikatos aspektus Palangos sveikatos mokykloje ir tradicinėse sanatorinėse reabilitacijos įstaigose. Tyrimo rezultatai leido padaryti išvadą, kad sveikata mokykloje pagerėja daug labiau negu tradicinėse sanatorinėse reabilitacijos

įstaigose. Sveikatos mokykloje iš esmės pagerėjo socialinė adaptacija ir parama, o sanatorijose kai kurie pacientai pasijuto dar vienišesni nei anksčiau.

Nobelio premijos laureatas A. Toffler teigia, kad 1970 m. JAV moderniausi ligų diagnostikos centrai ir klinikos derino pažangiausias technologijas, diagnostiką ir medikamentinį gydymą su netradiciniais gydymo metodais (homeopatija, akupunktūra, ezoterija ir kt.), kad gydytų organizmą kaip visumą: gydoma ne liga, o pats žmogus, kaip vieninga sistema. Taigi norint pasiekti maksimalų efektą proceso lygmenyje, tarpusavyje turi sąveikauti visi jo komponentai.

Šiandien galutinius sveikatos rezultatus rodo mirtinumo, gyvenimo trukmės, sergamumo, invalidumo ir gyvenimo kokybės rodikliai (PSO, 2000). Visuomenės sveikatingumas negali būti ir nebus užtikrintas, kol pagrindiniai finansų ir valdymo mechanizmai bei paskatos bus nukreiptos į šiandieninius rezultatų įvertinimus. Svarbu įvertinti gydymo proceso rezultatus, laikantis holistinių pozicijų, žvelgiant į žmogų kaip į visumą, neskaidant jo į atskirus organus ir ligas, akcentuojant ne ligų gydymą, bet sveikatos išsaugojimą, jos gražinimą iki buvusio lygio ar bent iki įmanomo. Ir dar daugiau, suvokimas, kad sveikatos rezultatą lemia ne tik sveikatos apsauga, bet ir kitos socialinės investicijos (švietimas, socialinės paslaugos, užimtumas ir supanti aplinka) bei jų tarpusavio ryšiai, leidžia praplėsti rezultatų visumą ir turinį. Būtina iš esmės keisti egzistuojančią sveikatos apsaugos finansavimo sistemą, t. y. apmokėti už gydymo įstaigų paslaugas remiantis ne gydymo proceso tarpiniais rezultatais, bet galutiniais – sveikatos būklės gražinimo rezultatais (kiekybiniais rodikliais): geresnis funkcionavimas, pagerėjusi socialinė adaptacija, gyvenimo kokybė, pasitenkinimas teikiamomis paslaugomis, sumažėjęs atkryčių skaičius ir kt. Gydymo įstaiga turi stebėti kiekvieną savo buvusį pacientą. Kadangi to nėra, trūksta ir atsakomybės.

Norint pagerinti esamą sveikatingumą, sveikatos rezultatų įvertinimas turėtų tapti siektinu standartu tiek privačiam, tiek viešajam sveikatos apsaugos sektoriams. Dažnai šie duomenys renkami be specialaus tikslo, todėl svarbu kurti duomenų sistemas – galutinę sveikatos rezultatų statistiką. Valstybė ir apskritys renka mirtingumo, sergamumo ir invalidumo duomenis, bet kol sveikatos apsaugos sistema tiesiogiai neatsakinga už paciento priežiūrą ir finansavimą, ryšys tarp rezultato, struktūros ir proceso nėra glaudus.

Išvados

1. Strateginio valdymo principo nesilaikymas lemia esamą sveikatos apsaugos sistemos būklę bei jos raidą. Skiriasi deklaruojami ir realūs sveikatos apsaugos sistemos tikslai. Būtinai modernios, gyventojų lūkesčius atitinkančios visuomenės sveikatos palaikymo strategijos kūrimas.

2. Šiandien socialinės paslaugos, švietimas, užimtumas ir supanti aplinka ypač svarbūs sveikatai. Sveikatos apsaugos sistemos funkcionavimo efektyvumas galimas tik suvokiant ją ne kaip izoliuotą sistemą, o kaip vieną iš valstybės valdymo posistemių, kurios veikla suderinta su bendrais kitų posistemių tikslais. Tai padeda siekti sinergetinio efekto.

3. Nors sveikatos priežiūros kokybė gerėja, sveikatos apsaugos sektoriaus pastangos vis dar labiau sutelktos į procesą nei į rezultatų įvertinimus. Norint pagerinti ir palaikyti visuomenės sveikatingumą, sveikatos rezultatus būtina įvertinti privačiame ir viešajame sveikatos apsaugos sektoriuose.

Gauta 2004 09 10

Pasirašyta spaudai 2004 12 20

Spausdinti rekomendavo:
prof. habil. dr. A. Marčinkas,
prof. habil. dr. S. Vaitekūnas

Literatūra

- Ackoff, R. L. (1981). *Creating the Corporate Future*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Bell, D. (1999). *The Coming Post-Industrial Society: A Venture of social Forecasting*. New York: Basic books.
- Buzan, B. (1997). *Žmonės, valstybės ir baimė*. Vilnius: Eugrimas.
- Deming, W. E. (2000). *Out of the Crisis*. Cambridge: MIT Press.
- Donabedian, A. (1980). *Explorations in Quality Assurance and Monitoring*. vol. 1: *The definition of quality and approaches to its measurement*. Ann Arbor: Health Administration Press.
- Drucker, P. E. (1995). *Managing in a time great change*. New York: Truman Talley books.
- Grebliuskas, A., Smilga, E. (1999). Valstybės strateginio valdymo koncepcijos kontūrai. (*The shape of state strategic management conception*). *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, t. 11. Kaunas.
- Janušonis, V. (2000). *Sveikatos apsaugos sistemos organizacijų valdymas: XXI amžių pasitinkant*. Klaipėda: Klaipėdos rytas.
- Kiyosaki, R. T., Lechter, S. L. (1999). *Rich dad, poor dad*. Scottsdale: TechPress, Inc.
- Kinding, D. A. (2000). *Purchasing population health: paying for results*. USA: the University of Michigan Press.
- Koteen, J. (1989). *Strategic management in public and nonprofit organizations*. New York: Praeger.

- Lietuvos mokslo ir technologijų baltoji knyga*. (2001). Vilnius: Justitia.
- Lietuvos ūkio (ekonomikos) plėtros iki 2015 metų ilgalaikės strategijos projektas*. Ūkio ministerijos puslapis internete: <http://www.ekm.lt>
- Mintzberg, H., Lampel, J., Quinn, J. B., Ghoshal, S. (2002). *The Strategy Process*. New York: Prentice Hall College Division.
- Pietroni, P. (1991). *Greening of Medicine*. London: Trafalgar Square.
- Ruwart, M. J. (1993). *Healing Our World: the Other Piece of Puzzle*. Michigan: SunStar Press.
- Sakalauskas, L., Kepenis, D. Holistinė sveikatos ugdymo metodika. (*The holistic methodology of health education*.) Higienos instituto mokslo darbai (Vilnius). Serija: ekologinė medicina. Straipsnių rinkinys. *Sveikata ir aplinka 2*.
- Shultz, W. T. (1971). *Investment in Human Capital*. New York: Free Press.
- Syme, S. L. (1996). To Prevent Disease: The Need For A New Approach. In: D. Blane, E. Brunner, R. Wilkinson. *Health and Social Organization: Towards a Health policy for the 21st Century*. London: Routledge.
- Smilga, E. (1997). Strateginio valdymo galimybės: ar visiškai suvoktos ir panaudojamos. (*The facilities of strategic management: are they clean recognized and realized*). *Lietuvos ūkis 10; 11*. Vilnius.
- Smilga, E., Grebliuskas, A. (2000). Lietuvos ekonomikos konkurencingumas: strateginio valdymo aspektas. (*Competitiveness of Lithuanian economy: the strategic management aspect*.) *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, t. 14. Kaunas.
- Smilga, E., Janušonienė, K. (2003). The problems of the formation public health keeping strategy. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, t. 25. Kaunas.
- Thompson, A. A., Strickland, A. J. (2001). *Strategic Management*. New York: Glencoe Division.
- Toffler, A. (2001). *Valdžių kaita: žinios, turtas ir prievarta artėjant XXI amžiui*. Vilnius: Tyto alba.
- World Health Report 2000-Health systems: Improving performance*. (2000). Geneva: World Health Organization.
- Ansoff, H. I. (1988). *The new corporate strategy*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Амосов, Н. М. (2002). *Энциклопедия Амосова: Алгоритм здоровья. Человек и общество*. Москва: Издательство АСТ.
- Тихоплав, В. Ю., Тихоплав, Т. С. (2003). *Гармония Хаоса, или Фрактальная реальность*. СПб: Издательство Весь.

„HEALTH AMOUNT“ CONCEPTION AND ITS APPLICATION IN STRATEGICALLY MANAGED HEALTH CARE SYSTEM

Edmundas Smilga, Kristina Janušonienė

Summary

Lithuanian health care reform over the last thirteen years has demonstrated that the system of setting goals has not meet public expectations. It has only resulted in partial improvement of the structure and functioning of the health care system. The goals set by Lithuania's Ministry of Health led to partial improvements in the structure and functioning of the health care system, but essentially the goals only served to maintain the former health care system and its structure. Therefore the ineffective process of Lithuanian health care reform was the basic reason of the rise of „health amount“ conception.

This article suggests a new holistic model of health care management that is based on above-mentioned conception which is created by the authors and its principles underlies on strategic management. At a state level, strategic management helps to anticipate deve-

lopment trends in the economy and society and predict or correct the goals for all state sectors. Health care is a subsystem of state development, closely connected with the overall strategic goals system of economic and infrastructure development. In the present treatment of strategic management it is very important the understanding, estimation and management of technological, economical, political, cultural, psychological, and social changes. They have influence on the modern health care system and the system itself has influence on these changes. In the centre of the conception is any social member (potential client), but not medical profession and improvement of their working places. In that light, authors predicate that health and its amount of every social member become at first the matter of himself inward culture. Undoubtedly authors do not ignore medical profession, modern researches and treatment methods, rehabilitation and etc. Improving the functioning of health care system institutions, the main attention here is paid to diseases prevention. The authors emphasize that just only a level of consciousness in regard to own health of a society member is the most powerful stimulus by upholding and increasing health amount. The modern conception is an environment in which the assumptions of healthy life, long-lived population and

life quality are shown in a new light and put a new face on.

In the article is analyzing a new point of view to content, goals and formation process of public health keeping strategy. The aims of the work are to expose the lacks of management in health care system by estimating the topic of strategic management; to motivate the necessity of strategic management conception of new qualitative development; to interpret management of results in health care system by principal of holism.

Authors are positive that aspect of strategic management would aid to formulate efforts in health care system more efficiency, especially bringing to light the moment of prevention. It is an urgent need of the formation of modern public health keeping strategy. The eminent authorities of the world accentuate not treating a patient for diseases before searching for the more of its, but securing health, „health amount“ of every member of society. The evaluation of health results is indispensable both in private and in public sectors. On that methodological ground authors analyzing the corrections in the functioning of the current health system.

In this work authors propose to obtain the higher level of health keeping in society by implementing strategic management and projecting synergetic effect.