

ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ - ОСНОВА ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЙОГО ОХОРОНОЮ

Центр системних досліджень здоров'я населення
Буковинської державної медичної академії

Резюме. Обговорюються методологічні аспекти удосконалення системи управління охороною здоров'я, одержані за матеріалами системного аналізу проблеми.

Ключові слова: здоров'я населення, управління охороною здоров'я.

Вступ. Зростаюча неспроможність з боку систем охорони здоров'я багатьох країн, що розвиваються задовольнити медичні потреби власного населення і досягти сталого покращання його здоров'я значно пов'язана з економічними чинниками розвитку країн і окремих територій, а також способів існування галузі, залежних від витратних механізмів її діяльності [10, 12, 13]. Проте переважаючими чинниками незадовільного перебігу процесів громадського здоров'я залишаються ризикові соціально-гігієнічні умови життєдіяльності людей, неадекватні їх положенню способи існування в ньому, а також відсутність запровадження "здорових" еталонів щодо збереження здоров'я.

Саме відтворення цієї рівноваги є надзвичайно важливим у сучасних умовах.

Значущість цієї проблеми, пов'язаної з управлінням соціальною адаптацією населення, обґрунтована в багатьох роботах вітчизняних та зарубіжних фахівців. У них доведено, що в покращанні здоров'я населення переважну роль відіграють соціо-екологічні умови та стан навколишнього фізичного середовища, а не стимулювання подальшого розвитку галузі охорони здоров'я [1, 2, 5, 8, 9].

Результати дослідження та їх обговорення. У системному середовищі існує нерозривний зв'язок між соціальним осередком і станом здоров'я населення. Певні національні традиції та закони, що склалися впродовж сторіч на тій чи іншій території формують так зване генетичне підґрунтя або морфологічну і функціональну основи якості життєпридатності цих територій для його мешканців. Саме вони визначають чинні параметри життєздатності, життєстійкості і, загалом, виживання населення. Тобто умови і способи існування та виживання людей завжди формуються зсередини самим населенням. Причому за Strehler-Midvan [6], спосіб і уклад життя і, відповідно, якість дієвості створеної в поселеннях людей системи охорони здоров'я, є похідним саме від здоров'я населення, інтегральною характеристикою якого виступає його склад за віком та статтю [7].

Враховуючи те, що головним завданнями управління системою охорони здоров'я є попередження та лікування захворювань, зменшення смертності з покращанням показників фізичного розвитку, працездатності і тривалості життя людей, слід виділити дві провідні організаційні функції управління:

функцію попередження (профілактики) і функцію ліквідування хвороби та її наслідків (лікування). Причому, як доведено в [7], система управління завжди пов'язана з об'єктом, тобто населенням. У цьому випадку головним завданням системи управління охороною здоров'я виступають заходи щодо поєднання "потоків захисту населення" на всіх її рівнях. Вирішення цієї організаційно-технологічної проблеми - це вирішення, в цілому, проблеми управління галуззю. Остання не буде залежати від можливих змін у структурі населення, дії системи з його охорони та стану навколишнього середовища.

Слід зауважити, що саме для системи охорони здоров'я людина (пацієнт) та її стан (здоров'я) є сигналами, що певним чином збуджують управлінські структури, стають тим системним ядром, що формує всі види її діяльності.

Існують природні властивості праці "кожної системи тільки на себе" [3]. Це значить, що в системі управління охороною здоров'я людини чи населення (як системних об'єктів) вся чинна інформація (і в т.ч. відповідні інструкції) повинні узгоджуватися з об'єктом та його базовими аспектами оцінки. Тобто наведена основа удосконалення дієвості системи охорони здоров'я ґрунтується на урахуванні наступних чинників: сам об'єкт - людина чи населення, не байдужі до дієвості системи власного захисту та гарантоспроможності останньої у виконанні свого призначення: охорони об'єкта. Саме це обґрунтовує необхідність широкого включення об'єкта в цю систему з формуванням інформаційної бази оцінки діяльності останньої за основними параметрами стану здоров'я даного об'єкта.

Одночасно необхідно враховувати переважний вплив укладу життя на здоров'я населення та його складових - <традицій, норм, ідеалів>. Традиції розуміються як морфологічна основа життєдіяльності; норми - як певні функціональні ознаки останньої, а ідеали є генетично похідними від перших двох. Саме вони є одночасно і метою, і результатами діяльності. На визначення мети та одержання прогнозованих "ідеалів здоров'я" необхідно спрямовувати заходи системи управління здоров'ям населення, головним чином, на традиції та нормативи його життєдіяльності. Варіювання цих видів дій системи в напрямку підтримки "здорових" традицій зробить існування в суспільстві запропонованих "ідеалів" сталими.

Шляхи взаємодії населення та осередку його мешкання націлені на створення єдиної, неподільної і взаємоузгодженої системи охорони здоров'я об'єкта та його середовища. При цьому, будова такої системи повинна ґрунтуватися на загальних базових її властивостях: зовнішніх - гарантоздатності, модифікованості і зрозумілості та внутрішніх - керованості, стійкості і спостережуваності.

Такий методологічний підхід, що ґрунтується за вимогами ООН [4] на піднесенні стану здоров'я населення до провідної ознаки якості його середовища життєдіяльності, на необхідності включення самого населення в систему захисту власного здоров'я і першочерговому спрямуванні заходів для покращання стану здоров'я людей на традиції та нормативи їх колективного співіснування сьогодні відсутній в єдності як у вітчизняній, так і закордонних системах охорони здоров'я.

Ідеологічний перехід у будові територіальних систем охорони здоров'я за принципом "від медичної допомоги як ринку, до створення здорового

суспільства” [11], в якому системоформуючими ідеалами стають визнані суспільством науково-обґрунтовані “еталони” громадського здоров’я, є головним важелем у формуванні нових організаційних структур охорони здоров’я. За цієї умови метою діяльності останніх стає традиційне нівелювання розбіжностей між ситуаціями: тією, яку суспільство бажає створити та існуючою, що суттєво не змінює основи діючої в охороні здоров’я технології управління галуззю і здоров’ям населенням.

Наведена методологічна основа окреслює не тільки теоретичні можливості, але і технологічну (методично-інформаційну) і, відповідно, практичну спроможність виходу з кризи світової здоров’оохорони з приводу можливості побудови системи, яка не буде залежати від коливань її складу, якщо стане дотримуватись змісту її провідного стрижня - повної залежності від об’єкта, для якого вона побудована.

Висновки.

1. Провідним завданням управління системою охорони здоров’я є проведення заходів, спрямованих на об’єднання “потоків захисту населення” на всіх її рівнях.

2. Всі потоки управлінських заходів щодо охорони здоров’я населення повинні узгоджуватись з самим населенням, яке необхідно залучити до свідомого сприйняття управлінських рішень щодо охорони і покращання власного стану.

3. Переважний вплив управлінських заходів для збереження і покращання здоров’я населення слід націлювати на покращання умов, способу і укладу його життя.

Література. 1. *Влияние окружающей среды на здоровье человека.* -Женева: ВОЗ, 1974. -М.: Медицина, 1974. -410 с. 2. *Лисицын Ю.П., Сахно А.В.* Здоровье человека - социальная ценность. -М.: Мысль, 1988. -С. 10, 272. 3. *Паркинсон С.Н.* Законы Паркинсона: Пер. с англ. -М.: Прогресс, 1989. -448 с. 4. *Резолюция* Генеральной Асамблеи ООН UIYGA 34/58, 1979. //Здравоохранение Рос. Федерации. -1995. -№4. -С.21-26. 5. *Садвокасова Е.А.* Статистика здоровья населения. -М.: Медгиз, 1956. -С.10, 81-134. 6. *Стреллер Б.* Время, клетки, старение: Пер. с англ. -М., 1964, 180с. 7. *Таралло В.Л.* Здоров’я населення: інформаційно-методичне забезпечення прогнозованого управління. -Чернівці: ЧМІ, 1996. -175 с. 8. *Укрепление здоровья и окружающая человека среда.* /Под ред. Э.Е.Мейера и П.Сейнсбери. -Женева: ВОЗ, 1976. -72 с. 9. *Черноушек М.* Психология жизненной среды: Пер. с чешского. -М.: Мысль, 1989. -176с. 10. *Dahlgren G., Whitehead M.* Политика и стратегия обеспечения справедливости в вопросах охраны здоровья. -Копенгаген: ВОЗ, Европейское региональное бюро, 1992. -56 с. 11. *Keck C.W.* Creating a health public //Amer. J. Publ. Hlth. -1992. -Vol. 82, №9. -P.1206-1209. 12. *Ryan M.* Personalia and the current health crisis. //BMJ. -1993. -Vol.306, №6882. -P.909-911. 13. *Whitehead M.* Концепции и принципы равенства в вопросах охраны здоровья. -Копенгаген: ВОЗ, Европейское регион. бюро, 1991. -29 с.

POPULATION’S HEALTH – THE BASIS OF THE MANAGEMENT SYSTEM OF ITS PROTECTION

V.L. Tarallo

Abstract. Methodological aspects of perfecting the management system of health protection obtained according to the materials of a systemic analysis of the problem.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)