Меркулов А.А.,
аспирант
ФГОУ ВПО
«Поволжская академия государственной службы им. П.А. Столыпина»

СФЕРА ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ КАК СИСТЕМА

Понятие «система» на данном этапе развития науки управления неразрывно связано с самим объектом управления, т.е. последний рассматривается в качестве системы. Этому есть свое объяснение и обоснование.

Во-первых, системный подход в управлении в большей или меньшей степени позволяет решить проблему неопределенности внешней среды. Изменчивость, динамичность внешней среды делает трудновыполнимым процесс прогнозирования ее будущего состояния и, следовательно, управленческих результатов – целей развития объекта управления. Но представление последнего в виде системы, описание его элементов, их взаимосвязей, даже нечетких, определение степени влияния их друг на друга и применение других методов системного подхода (о чем пойдет речь ниже более подробно) позволяет более четко учитывать все факторы, влияющие на процесс принятия управленческих решений.

Во-вторых, представление объекта управления в виде системы позволяет комплексно подходить к решению управленческих задач. При таком подходе процесс изменения направлен не на устранение неблагоприятных последствий управленческой деятельности и не на отдельные ее функции, а на поиск причин и состояние самого объекта управления.

И, наконец, при системном подходе учитываются интересы не только управляющей стороны и управляемого объекта, но и интересы окружения, т.е. такой подход способствует в целом развитию общества.

Наиболее существенным признаком системы здравоохранения является ее целостность, что соответствует главному признаку системы - рассматривать взаимосвязь элементов как единое целое. В общем виде это означает наличие у системы интегральных свойств, не сводимых к сумме свойств элементов системы здравоохранения. Действие таких свойств говорит о действии так называемого синергетического эффекта, т.е. увеличение результата деятельности всей системы при налаживании эффективного взаимодействия и работы на результат. Задача системного подхода заключается в том, чтобы найти средства фиксации и исследования таких интегральных свойств системы.

При функционировании социальных систем (в том числе и системы здравоохранения) необходимо учитывать, что методы, используемых при их изучении не в полной мере применимы к ним, так как главное их свойство касается результата функционирования. Результат системы здравоохранения (как и других социальных сфер) обладает следующими особенностями:

- нечеткость формулировки;
- низкая вероятность прогнозирования;
- комплексность определения;

- влияние многочисленных факторов;
- неоднозначность оценки (отсутствие объективных критериев оценки).

Исходя из данных особенностей, приоритетными при изучении здравоохранения как системы будут *эвристические* методы, основанные на том, что методики, применяемые для разработки решения, не изложены в явной форме и неотделимы от лица, готовившего решение, а при разработке решения доминируют интуиция, опыт и творческий подход.

При реформировании системы здравоохранения большая роль при этом отводится регионам, как непосредственным исполнителям задач по повышению качества жизни населения территории. Поэтому регион является одним из элементом системы здравоохранения, но не полностью входящим в эту систему. На рисунке 1 схематично изображено место региональной политики в системе здравоохранения.

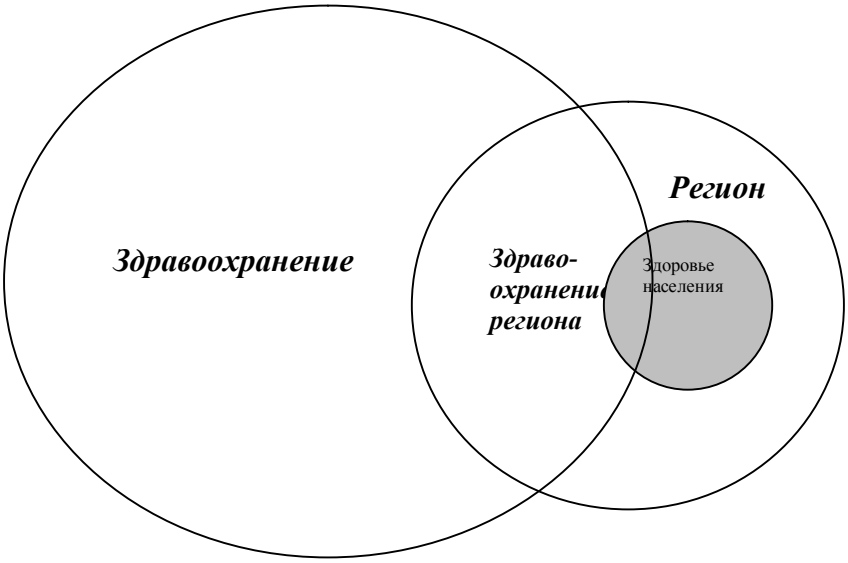

Рис. 1 Место региональной системы здравоохранения

В период становления рыночных отношений роль государства в региональном управлении резко снизилась, в результате чего наметилась дезинтеграция регионов. Следствием такой дезинтеграции стало увеличение показателей дифференциации регионального развития главным образом по показателям качества жизни населения. Для выравнивания уровней развития по социальным показателей роль государства начинает превалировать. Федеральный центр должен совершенствовать систему государственного территориального развития.

Главным объектом регионального управления является социальная сфера, так как именно на региональном уровне лучшим образом учитываются особенности развития региона, населения, экономики региона и др.факторы.

При рассмотрении региональной системы здравоохранения с точки зрения системного похода можно выделить следующие его свойства как системы.

Состояние – статистическая характеристика системы регионального здравоохранения, его параметры и свойства, которыми оно обладает в данный момент. Данный элемент определяет внутренний потенциал развития системы здравоохранения региона.

Поведение – это динамическая характеристика системы, способы и законы переходы из одного состояния в другое, изменения параметров. Т.е. анализ ситуации в региональном здравоохранении всегда должен проводиться в динамике.

Коммуникативность – характеристика интенсивности взаимодействия элементов системы с элементами внешней среды. Наряду с факторами, определяющими потенциал регионального здравоохранения, необходимо одновременно отслеживать изменения факторов внешней среды, которые диктуются уровнем развития отрасли здравоохранения, региональной политикой государства, уровнем жизни населения, технологическим и техническим развития в области медицины и лекарственного обеспечения.

Устойчивость является важным признаком нормальной жизнедеятельности системы регионального здравоохранения, которое не является равновесной системой. Для здравоохранения региона важны внешние воздействия, положительно влияющие на его устойчивое развитие. С устойчивостью связано свойство адаптивности, т.е. возможности приспосабливаться к изменяющимся внешним условиям.

Самоорганизация – свойство, характерное для социальных и социально-экономических систем, к которым относится, в том числе, и система регионального здравоохранения. Каждый человек имеет цели и интересы, не всегда совпадающие с целью социально-экономической системы. Чтобы достичь общей цели необходимо:

- во-первых, оптимизировать систему здравоохранения региона в вопросе постановки целей и задач для максимального удовлетворения общественных и индивидуальных интересов. С этой целью разрабатываются специальные концепции и программы, определяющие приоритеты развития системы здравоохранения и систем в целом влияющих на состояние здоровья населения. Такую политику можно назвать дескриптивной, но применительно к социальной сфере;
- во вторых, внедрить саморегулирующие механизмы, которые не требуют особого вмешательства органов власти в социальные процессы, но способствуют повышению ее эффективности. С одной стороны таким механизмом выступают рыночные отношения (установление свободных цен и свободной конкуренции), с другой стороны – развитие институтов гражданского общества, как контролирующего субъекта со стороны потребителя услуг системы регионального здравоохранения. Роль органов власти в этом аспекте заключается лишь в поддержании соответствующих условий функционирования экономическими (стимулирующими) и правовыми (административными) методами.

Региональное здравоохранение традиционно рассматривается с позиции целей и потенциала социально-экономического развития региона и задач федерального здравоохранения. В свете проводимых реформ здравоохранения в рамках национального проекта функции региона определяются исходя из возможностей его реализации, и исполнения в рамках определенных центром направлений и задач. Регионам отведена функция исполнителей или организаторов реализации поставленных выше задач. В 2002 году при принятии программы социально-экономического развития страны ставилась задача выравнивания уровня развития регионов по социальным показателям – в частности по показателям здоровья

населения. Для этого были разработаны соответствующие методики финансирования системы здравоохранения с учетом потенциала развития региона (экономические, экологические, демографические и др. показатели). При этом регионы имели возможность разработать собственную методику корректировки федеральных нормативов финансирования с учетом факторов внешней среды регионального здравоохранения. Следует отметить, что задача разработки единой методики управления региональным здравоохранением с учетом дифференциации развития территорий остается актуальной и на сегодняшний момент усложняется новыми задачами по реализации федеральных программ, призванных улучшить общественное здоровье страны.

Управление здравоохранением на уровне региона, в рамках общегосударственных и отраслевых программ решает задачи стратегического развития здравоохранения, внедрения новых технологий, развития большей части именно отраслевой составляющей. Но, к сожалению, такие изменения воздействуют на конечное (целевое) состояние здоровья населения только на 10-15%. Поэтому ограничиваться данными мероприятиями и уровнем управления в рамках системного подхода было бы по крайней мере неразумным и далеко неэффективным.

Более комплексным, как нам представляется, является подход, охватывающий также другие уровни воздействия к которым относятся уровень хозяйствующих субъектов и индивидуальный уровень (управление образом жизни).

Главная цель региональной политики в сфере охраны здоровья населения применительно к хозяйствующим субъектам – это контроль за соблюдением нормативов по созданию благоприятных условий труда и стимулирование хозяйствующих субъектов области к внедрению собственных систем охраны здоровья работников.

Политика региональных властей в области контроля за соблюдением нормативов по созданию условий труда на предприятиях области должна обеспечить сохранение трудоспособности работающих на всем протяжении профессиональной карьеры. На первом месте при этом должны стоять следующие задачи:

- разработка и реализация мер по улучшению условий и охраны труда, снижение рисков травматизма на производстве, профессиональных заболеваний, координация работ по реализации улучшения условий и охраны труда, совершенствование управления профессиональными рисками с участием сторон социального партнерства;
- развитие системы оценки условий труда с точки зрения выявления вредных или опасных производственных факторов, влияющих на здоровье человека;
- организация работ по аттестации рабочих мест по условиям труда;
- переход от выплаты компенсаций за особые условия труда, основанные на статусном (списочном) подходе к выплате компенсаций за фактические условия труда по результатам аттестации рабочих мест;
- формирование системы управления охраной труда в субъектах малого предпринимательства.

Механизм трехстороннего партнерства предусматривает: совместные консультации при принятии государственных решений в социально-экономической сфере, в том числе разработке законопроектов, установление норм условий труда

в порядке коллективно-договорного регулирования, применения механизмов правого регулирования на предприятиях с участием представителем работников.

Также опосредованно, но не в меньшей мере на состояние здоровья населения влияет и региональная политика в сфере оплаты труда, которая предполагает:

- разработку региональной тарифной сетки оплаты, с учетом прожиточного минимума региона;

- стимулирование предприятий региона к внедрению системы оплаты труда, по максимуму исключающие различного рода премии и надбавки, обеспечения прямо пропорциональной зависимости заработной платы работника от конечных результатов предприятия.

Региональная политика в сфере предоставления социальных льгот на предприятиях Ульяновской области должна включать:

- стимулирование предприятий, предоставляющие дополнительные социальные льготы работникам (добровольное медицинское страхование, оплата проезда до места работы, организация и оплата питания на рабочем месте, детские сады, предоставления жилья и др.);

- включение предприятий в территориальные программы по социальному обеспечению населения области;

- формирование минимального регионального стандарта для работающей молодежи, включая пакет социальных льгот;

- социальную поддержку и дополнительные гарантии слабозащищенным категориям работников;

- социальная поддержка выпускников учреждений профессионального образования, закрепление их на рабочем месте.

Данные мероприятия применительно к уровням хозяйствующих субъектов позволят расширить охват населения (хотя бы работающей его части) для обеспечения благоприятными условиями труда, которые оказывают влияние на состояние здоровья населения, на уровень заболеваемости, а также на демографические показатели – продолжительность жизни и смертность.

Особое внимание в региональной политике в сфере охраны здоровья населения следует уделять индивидуальному уровню. Именно на этом уровне формируются долгосрочные устойчивые результаты и высокие показатели качества жизни населения, культурного уровня, образа жизни. Воздействие на данный уровень требует продолжительного, постоянного воздействия с учетом того факта, что отдача от такой политики будет через довольно продолжительно время, но результат от эффективного ее воздействия окажет большее влияние, нежели мероприятия по устранению последствий влияния негативных факторов (лечение болезней, восстановительная медицина).