

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Ирэна Адольфовна ЦЫЦОРИНА

ГОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет Росздрава
630091, Новосибирск, Красный пр., 52

Совершенствование системы охраны здоровья населения в субъекте Российской Федерации позволит повысить эффективность мероприятий по охране здоровья, профилактике и формированию здорового образа жизни населения, и как следствие, уровень общественного здоровья.

Ключевые слова: охрана здоровья населения, эффективность, субъект Российской Федерации.

Современное состояние и тенденции в изменении здоровья населения, обусловленные социально-экономическими факторами, требуют компетентного объединения усилий всех заинтересованных органов государственного управления, ведомств, организаций, учреждений, предприятий независимо от организационно-правовой формы, руководителей всех уровней власти в области охраны здоровья и медико-социального обеспечения населения [1–18]. Это нашло отражение в Постановлении Правительства РФ № 413 от 18.05.2009 «О финансовом обеспечении в 2009 году за счет ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака». Организация профилактической работы силами, в основном, медицинских работников в лечебно-профилактических учреждениях показала свою недостаточную эффективность, поэтому в основу построения модели системы охраны здоровья на муниципальном уровне положены принципы разделения лечебной работы (которой занимаются медицинские работники на уровне первичной медико-санитарной помощи, ПМСП) и профилактической работы (специалисты в области санологии, психологии и т. д.) [8, 19].

Материал и методы

Объектом исследования являлась охрана здоровья населения в Новосибирской области. Для изучения основных проблем охраны здоровья населения разработана методика социально-гигиенического исследования, включающая контент-анализ источников литературы, сравнительное правоведение, социологический, экспертный методы. В процессе разработки модели системы охраны здоровья населения в субъекте РФ использовались методы организационного моделирования.

Результаты и обсуждение

Эффективность существующей организации охраны здоровья населения как отдельных компо-

нентов (фрагментов) системы и низкая результативность медицинской помощи требуют реорганизации системы и определения приоритетности направлений деятельности охраны здоровья населения в субъекте РФ. Организация профилактической работы силами, в основном, медицинских работников в лечебно-профилактических учреждениях показала свою недостаточную эффективность, поэтому в основу построения модели системы охраны здоровья на муниципальном уровне положены принципы разделения лечебной работы (которой занимаются медицинские работники на уровне первичной медико-санитарной помощи и профилактической работы (специалисты в области санологии, психологии и т. д.). Таким образом, нами предложена следующая многоуровневая модель муниципальной системы охраны здоровья населения (рис. 1).

Первый уровень (социальный) системы охраны здоровья населения и профилактики заболеваний, в значительной мере обусловленных образом жизни, представлен учреждениями и организациями культуры, физической культуры и спорта, образования, молодежной политики, общественными организациями и средствами массовой информации (СМИ). Основными направлениями работы являются формирование позитивной установки у населения на формирование адекватной модели социального и физического поведения, отказ от вредных привычек, внимательное отношение к своему здоровью.

Второй уровень (медико-социальный) представлен муниципальными центрами здоровья (ЦЗ). Наряду с направлениями, реализуемыми на социальном уровне, ЦЗ занимаются определением уровня здоровья, профилактикой заболеваний, в значительной мере обусловленных образом жизни, формированием и поддержанием здорового образа жизни у населения; выработкой установки на своевременное информирование гражданами о своих проблемах медицинских работников.

Цыцорина И.А. — к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, e-mail: tsytsorina@mail.ru

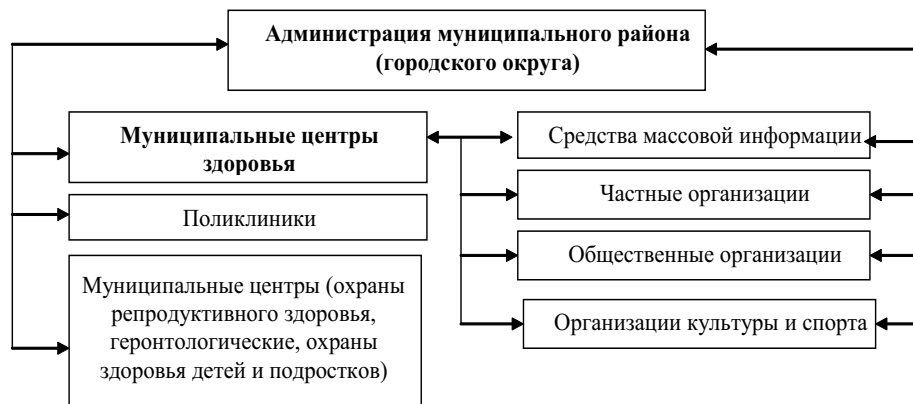


Рис. 1. Модель системы охраны здоровья населения на муниципальном уровне

Третий уровень (медицинский/немедицинский) представлен двумя подуровнями: ПМСП (муниципальные поликлиники); медицинской и немедицинской помощью (подростковые центры, центры охраны репродуктивного здоровья (как для женщин, так и для мужчин), геронтологические центры, негосударственные организации). Основными направлениями работы муниципальных поликлиник являются регулярное обследование, учет, диспансерное наблюдение и лечение больных заболеваниями, в значительной мере обусловленными образом жизни.

В связи с этим представляется целесообразной организация в крупных муниципальных образованиях самостоятельных ЦЗ (рис. 2).

Структурные подразделения ЦЗ и негосударственные организации, занимающиеся проведением оздоровительных и профилактических мероприятий, могут размещаться на базе муниципальных поликлиник. ЦЗ осуществляют в том числе предпринимательскую деятельность по разработке индивидуальных программ улучшения здоровья для населения, а также по лечебной физической культуре и физиотерапии,



Рис. 2. Модель муниципального центра здоровья

фитнесу, психотерапии и медицинской психологии.

Основными задачами ЦЗ являются: санитарно-гигиеническое воспитание населения; оказание консультативно-оздоровительной помощи населению по вопросам индивидуальной профилактики заболеваний, в значительной мере обусловленных образом жизни; выявление среди населения поведенческих факторов риска возникновения хронических неинфекционных заболеваний и их коррекция; организация и проведение совместно с территориальным центром медицинской профилактики обучения медицинского персонала методам оказания медицинских профилактических услуг населению; участие в информационном обеспечении специалистов и населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья; работа со СМИ по вопросам охраны здоровья и профилактики заболеваний, в значительной мере обусловленных образом жизни у населения; проведение медико-социальных опросов медицинских работников и прикрепленного населения по вопросам профилактики заболеваний, удовлетворенности и потребности в профилактической помощи, формированию здорового образа жизни.

В структуре муниципальных поликлиник создаются подразделения, занимающиеся проведением оздоровительных и профилактических мероприятий у прикрепленного к ним населения. Основным направлением модернизации муниципальных поликлиник является повышение структурной эффективности на основе разделения поликлиники на следующие блоки (структурные подразделения) (рис. 3):

– медицинский (индивидуальные и групповые общие врачебные практики, лаборатория забора материала для проведения исследований, физиотерапевтическое отделение), основной задачей которого является оказание медицинской помощи;

– информационный (регистр больных и/или заболеваний), основной задачей которого является ведение диспансерного учета;

– профилактический, основной задачей которого является профилактика заболеваний, в основном, связанных с образом жизни;

– патронажный (отделение патронажа больных), основной задачей которого является медико-социальный активный патронаж болеющих граждан.

Основным вектором в системе охраны здоровья населения на муниципальном уровне служит профилактика отдельных заболеваний, в значительной мере обусловленных образом жизни, и проведение оздоровительных мероприятий. В настоящее время свою деятельность на уровне субъекта РФ осуществляют совещательные органы (комиссии или комитеты по охране здоровья населения) с неопределенным статусом, задачами, функциями и полномочиями, а также органы управления здравоохранением, наделенные функциями по охране здоровья населения. Такая система показала свою недостаточную эффективность.

Орган управления здравоохранением субъекта РФ в области охраны здоровья населения осуществляет следующие полномочия: разрабатывает комплекс показателей для мониторинга эффективности деятельности медицинских учреждений, показателей здоровья и качества жизни населения; формирует стратегию и общие направления развития системы общественного здравоохранения с ориентацией на основные конечные показатели и критерии здоровья и качества жизни населения; планирует и реализует мероприятия, направленные на обеспечение здоровья матерей, рождение здоровых детей, профилактику заболеваний у детей и подростков; создает систему взаимодействия, партнерства и сотрудничества с общественными организациями с целью формирования, развития



Рис. 3. Модель муниципальной поликлиники

и укрепления общественной идеологии, здорового образа жизни и профилактики заболеваний. Однако, для реализации этих полномочий он практически не обладает необходимыми ресурсами, в ведении органа управления здравоохранением только региональный центр медицинской профилактики.

Для формирования эффективно функционирующей системы охраны здоровья населения в субъекте РФ нужны механизмы воздействия органов власти на медико-социальную и демографическую ситуацию, механизмы взаимодействия управленческих структур. Все это требует определения приоритетов, задач и функций управления в области охраны здоровья населения, следовательно — совершенствования структуры администрации субъекта РФ. Управление деятельностью социальных институтов по вопросам охраны здоровья населения и демографической политики влечет за собой

необходимость организации в структуре органа исполнительной власти субъекта РФ нового подразделения — органа управления охраной здоровья населения (рис. 4).

Целью регионального органа управления охраной здоровья населения является подготовка проектов документов и предложений по вопросам охраны здоровья населения для главы администрации субъекта РФ, которые реализуются в виде нормативно-правовых актов, а также мониторинг проводимых мероприятий и анализ их эффективности, в том числе финансовой.

Таким образом, основными задачами регионального органа управления охраной здоровья населения следует считать: определение приоритетов и мониторинг мероприятий по практической реализации государственной политики в области охраны здоровья населения на территории субъек-



Рис. 4. Модель системы охраны здоровья населения на уровне субъекта Российской Федерации

екта РФ (обеспечение условий для эффективного взаимодействия государственных структур, относящихся к ведению субъекта РФ; координацию деятельности администраций муниципальных образований субъекта РФ); формирование, определение приоритетности финансирования и мониторинг реализации целевых программ по решению проблем в области охраны здоровья населения, а также оценка их эффективности; координация деятельности научных и учебных заведений по подготовке кадров и проведению научных исследований в области охраны здоровья населения; организацию эффективного взаимодействия с другими подразделениями администрации субъекта РФ, федеральными службами в субъекте РФ, государственными и негосударственными учреждениями и организациями, деятельность которых в той или иной степени направлена на решение проблем в области охраны здоровья населения; создание и ведение единой информационной базы по вопросам охраны здоровья населения; взаимодействие со СМИ и общественными организациями по вопросам охраны здоровья населения; подготовку предложений по совершенствованию нормативно-правовой базы в области охраны здоровья населения; анализ состояния здоровья населения и медико-демографической ситуации в субъекте РФ; оценку эффективности работы подразделений администрации субъекта РФ и администраций муниципальных образований в области охраны здоровья населения; подготовку ежегодного доклада администрации субъекта РФ о реализации политики в области охраны здоровья населения.

Политика в области охраны здоровья населения реализуется через территориальные целевые программы, которые предусматривают решение наиболее актуальных проблем в области охраны здоровья населения в субъекте РФ.

Заключение

Таким образом, реализация системы охраны здоровья населения в субъекте РФ, позволит повысить эффективность мероприятий по охране здоровья, профилактике и формированию здорового образа жизни населения и, как следствие, уровень общественного здоровья.

Список литературы

1. *Бабенко А.И.* Потери здоровья населения Сибири и стратегия его охраны: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 1995.
Babenko A.I. Loss of Siberian population health and strategy of its protection: the Author's abstract of the dissertation of the doctor of medical sciences. M., 1995.
2. *Бойко Ю.П., Комаров Г.А., Меламед Л.А.* Концептуальные подходы к реформированию системы охраны здоровья в мире // Пробл. управл. здрав. 2005. (2). 5–14.

Boiko Yu.P., Komarov G.A., Melamed L.A. Conceptual approaches to reforming of system of health protection in the world // Probl. upravl. zdrav. 2005. (2). 5–14.

3. *Белоусов В.А.* Управление службой охраны здоровья матери и ребенка в регионе с низкой плотностью населения: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. Новосибирск, 2003.

Belousov V.A. Management of protection service of the mother and child health in region with low population density: the Author's abstract of the dissertation of the doctor of medical sciences. Novosibirsk, 2003.

4. *Галкин Р.А., Павлов В.В.* Реорганизация первичной медицинской помощи в Самарской области // Общеврачебная (семейная) практика в России: состояние и перспективы: Матер. Всерос. науч.-практ. конф. Самара, 1997. 16–24.

Galkin R.A., Pavlov V.V. Reorganization of primary medical aid in Samara area / R.A. Galkin, // Family practice in Russia: condition and prospects: The All-Russia scientifically-practical conference. Samara, 1997. 16–24.

5. *Денисов В.Н., Бабенко А.И.* Методология стратегического планирования в здравоохранении. Новосибирск: Цэрис, 2001. 353 с.

Denisov V.N., Babenko A.I. Methodology of strategic planning in public health services. Novosibirsk: Ceris, 2001. 353 p.

6. *Мелянченко Н.Б.* Общие методологические подходы к организации общественного здравоохранения в переходный период. Новосибирск, 2003. 162 с.

Melyanchenko N.B. General methodological approaches to the organization of public health services in a transition period. Novosibirsk, 2003. 162 p.

7. *Модестов А.А., Ямщиков А.С., Шевченко В.В.* Использование системно-факторного подхода при разработке стратегии развития здравоохранения (на примере г. Красноярска Красноярского края) // Пробл. управл. здрав. 2005. (2). 15–33.

Modestov A.A., Yamshchikov A.S., Shevchenko V.V. Use of the system-factorial approach by working out of strategy of development of public health services (on an example of Krasnoyarsk of Krasnoyarsk region) // Probl. upravl. zdrav. 2005. (2). 15–33.

8. *Найговзина Н.Б.* Проблемы охраны здоровья, здравоохранения и возможные меры их решения // Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. 2004. (9). 229.

Najgovzina N.B. Problems of health protection, public health services and possible measures of their decision // Analiticheskii vestnik Soveta Federatsii FS RF. 2004. (9). 229.

9. *Степанов В.В., Финченко Е.А.* Некоторые подходы к разработке и реализации программ развития системы охраны здоровья населения и здравоохранения в субъекте Российской Федерации // Сиб. консилиум. 2003. (1). 84–90.

Stepanov V.V., Finchenko E.A. Some approaches to working out and realization of programs of development of system of public health care and public health services in the subject of the Russian Federation // Sib. konsilium. 2003. (1). 84–90.

10. Филатов В.Б. Стратегическое планирование в управлении здравоохранением на территориальном уровне: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 1996.

Filatov V.B. Strategic planning in management of public health services at territorial level: The thesis for a doctor's degree author's abstract Medical sciences. M., 1996.

11. Филатов В.Б. Современная политика российского здравоохранения // Главврач. 2003. (9). 12–14.

Filatov V.B. Modern policy of the Russian public health services // Glavvrach. 2003. (9). 12–14.

12. Филатов В.Б. Новая парадигма здравоохранения // Сиб. консилдум. 2004. (10). 62–64.

Filatov V.B. New public health services paradigm // Sib. konsilium. 2004. (10). 62–64.

13. Финченко Е.А. Информационное обеспечение управления системой охраны здоровья населения на территориальном уровне: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 1996.

Finchenko E.A. Communicatory support of management of public health care system at territorial level: The thesis for a doctor's degree author's abstract Medical sciences. M., 1996.

14. Финченко Е.А., Степанов В.В. Охрана здоровья населения: проблемы и перспективы // Пробл. управл. здрав. 2002. (6). 40–44.

Finchenko E.A., Stepanov V.V. Public health care: problems and prospects // Probl. uprav. zdrav. 2002. (6). 40–44.

15. Чернышев В.М. Управление здравоохранением крупного города в современных условиях

(комплексное социально-гигиеническое исследование): Автореф. дис. ... докт. мед. наук. Новосибирск, 2003.

Chernyshev V.M. The management of big city public health services at modern conditions (complex social hygienic research): The thesis for a doctor's degree author's abstract Medical sciences. Novosibirsk, 2003.

16. Щепин В.О., Овчаров В.К. Здравоохранение России: стратегический анализ и перспективные направления развития // Пробл. соц. гигиены, здрав. и история мед. 2005. (2). 3–7.

Shchepin V.O., Ovcharov V.K. Health service of Russia: the strategic analysis and perspective directions of development // Probl. sots. gigieny, zdrav. i istoriya mediciny. 2005. (2). 3–7.

17. Щепин О.П. Проблемы здоровья населения и влияние здравоохранения на их решение // Бюл. НИИ общественного здоровья. 2004. (2). 9–15.

Shchepin O.P. Problems of the population health and influence of public health services on their solution // Byul. NII obshchestvennogo zdorovia. 2004. (2). 9–15.

18. Щепин О.П., Филатов В.Б., Погорелов Я.Д. Региональное здравоохранение России: пути формирования и развития // Пробл. соц. гигиены, здрав. и история мед. 1999. (1). 3–12.

Shchepin O.P., Filatov V.B., Pogorelov Ya.D. Regional public health services of Russia: formation and development ways // Probl. soc. gigieny, zdrav. i istoriya mediciny. 1999. (1). 3–12.

19. Стародубов В.И., Соболева Н.П. Стратегия профилактики заболеваний в условиях реформирования здравоохранения // Экономика здрав. 2002. (1). 4–9.

Starodubov V.I., Soboleva N.P. Strategy of preventive maintenance of diseases at the conditions of public health services reforming // Ekonomika zdrav. 2002. (1). 4–9.

THE BASIC DIRECTIONS OF PUBLIC HEALTH CARE IN THE SUBJECT THE RUSSIAN FEDERATION

Irena Adol'fovna TSYTSORINA

Novosibirsk State Medical University
630091, Novosibirsk, Krasnyi av., 52

Health protection system improvement in the subject of the Russian Federation set possibility to reveal healthcare measures and preventive medicine points and healthy mode of life formation to be put into effectiveness as the pattern of social health care and well-being state.

Key words: health protection of population, effectiveness, subject of the Russian Federation.

Tsytsorina I.A. — candidate of medical sciences, the assistant professor of the chair for public health and public health services, e-mail: tsytsorina@mail.ru