

КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

ЯНВАРЬ
ФЕВРАЛЬ
2000

1

ТОМ
LXXXI

ИЗДАНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТАТАРСТАНА,
СОВЕТА НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВ ТАТАРСТАНА И
КАЗАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

УДК 614.2.07

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ: РОЛЬ И МЕСТО В СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Понятие “общественное здравоохранение” начало использоваться уже давно. Достаточно вспомнить одно из старейших государственных учреждений США — Службу общественного здравоохранения, возникшую еще в 1798 г. [4]. Под общественным здравоохранением в разное время и в разных странах подразумевались различные структуры — от обеспечивающих наблюдение за санитарно-эпидемиологическим состоянием общества до министерств, отвечающих за организацию медицинской помощи и здоровье населения.

В настоящее время (в немалой степени благодаря усилиям ВОЗ) в большинстве стран мира понятие общественного здравоохранения приобретает сходное содержание. Наиболее удачным определением общественного здравоохранения можно признать, как нам кажется, формулировку, которую дал региональный директор служб общественного здравоохранения Англии Richard Alderslade: “Общественное здравоохранение можно определить как науку или искусство предупреждать болезни, продлевать жизнь людей и укреплять их здоровье с помощью организованных усилий общества” [5].

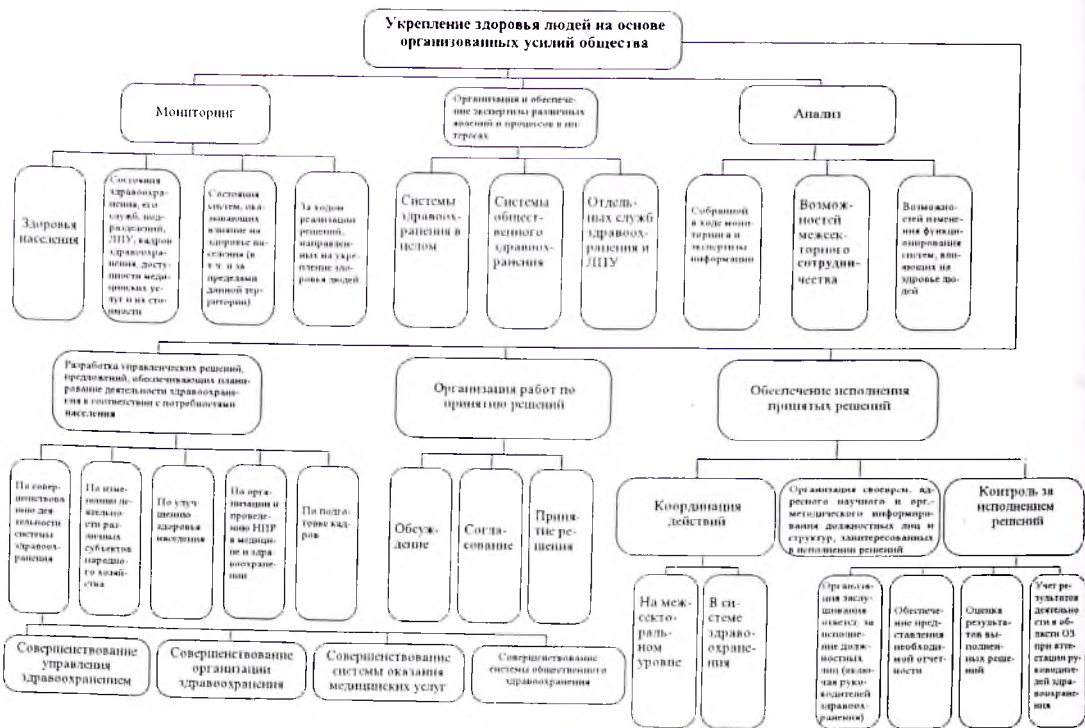
В соответствии с этим определением и в результате поиска наиболее эффективной модели здравоохранения в

экономически развитых странах мира происходит переориентация на межсекторальный подход в отрасли и смещение акцента с развития системы медицинских услуг на организацию работ по всемерному сохранению здоровья людей и планирование медицинской помощи на основе реальных потребностей общества.

Реформирование здравоохранения в различных странах идет, безусловно, по-разному. Но, по мнению Д. Черниковского [3], подлежащие решению экономические и организационные задачи совпадают всюду: как сдерживать рост расходов на здравоохранение, повысить эффективность отрасли, улучшить качество медицинской помощи и др.

Одной из главных задач экономически развитых стран в области охраны здоровья является в настоящее время развитие общественного здравоохранения. При этом структуры, занимающиеся общественным здравоохранением, в разных странах выглядят по-разному. Так, в США Служба общественного здравоохранения выступает одним из двух основных оперативных подразделений Министерства здравоохранения и социального обеспечения и включает в себя такие важные для управления отраслью подразделения, как Национальный центр исследований служб здравоохра-

Дерево целей структурного подразделения органа управления здравоохранением, отвечающего за развитие общественного здравоохранения



нения и оценки медицинских технологий, Управление по ресурсам и службам здравоохранения, Центр по контролю за заболеваемостью, Национальный институт здравоохранения, Национальную медицинскую библиотеку и др. [4].

В Италии еще в 1958 г. было образовано Министерство здравоохранения, в которое входят семь генеральных директоров, в том числе и генеральный директорат общественного здравоохранения [1].

Почти во всех странах Восточной Европы, как следует из материалов первого совещания сообщества экспертов по здоровью и стратегии финансирования здравоохранения [2], в органах управления здравоохранением выделяются организационные структуры или функции, обеспечивающие развитие общественного здравоохранения.

Во всех случаях и вариантах преследуются одни и те же цели: объединить в рамках одного структурного образования ряд подразделений, обеспечивающих оптимальным образом достижение целей общественного здравоохранения,

причем с соблюдением технологий, наиболее выгодных экономически, организационно и функционально (см. рис.).

Организация работ по достижению перечисленных целей общественного здравоохранения не может идти в каком-либо одном направлении, поскольку сами цели изначально ориентированы на комплексный подход и межсекторное сотрудничество, и они не могут быть реализованы ограниченным контингентом специалистов одного определенного профиля. Цели общественного здравоохранения в реальных условиях достижимы лишь при проведении работ по целому ряду параллельных направлений, обеспечивающих создание эффективной инфраструктуры для управления отраслью в условиях рыночной экономики.

Учитывая опыт управления здравоохранением в Республике Татарстан, специфику развития отрасли и ее современное состояние, мы считаем первоочередными следующие направления:

1. Глубокая научно-методическая проработка и внедрение в жизнь системы всеобщего медико-социально-эко-

логического мониторинга на территории Республики Татарстан.

2. Обеспечение единых подходов к организационно-методической работе различных учреждений и служб здравоохранения.

3. Изменение мотивации поведения руководителей в системе здравоохранения, переориентация их с простого предоставления медицинской помощи и услуг на укрепление здоровья населения всеми доступными им способами.

4. Формирование эффективной (в условиях рыночных отношений) экономической политики отрасли и в соответствии с этим изменение ее структуры.

5. Детальная и комплексная проработка правовых вопросов, связанных с функционированием отрасли, обеспечивающая соблюдение требований законодателей к различным категориям работников и учреждений здравоохранения.

6. Разработка хозяйственно-правовых моделей деятельности различных категорий специалистов, работающих в системе здравоохранения.

7. Разработка, формирование и реализация новой кадровой политики в системе здравоохранения.

8. Совершенствование деятельности отрасли в условиях обязательного медицинского страхования.

9. Разработка общей концепции компьютеризации здравоохранения и реализация соответствующих программ.

10. Обеспечение развития современных видов оперативной связи в отрасли.

11. Обеспечение научной, нормативной, справочной, организационно-методической и другой литературой (информацией) всех заинтересованных в отрасли должностных лиц.

12. Организация и обеспечение проведения учебного процесса в медицинских средних и высших учебных заведениях Республики Татарстан в соответствии с современными требованиями.

13. Обновление соответствующей подготовки работников здравоохранения, квалификационных требований к ним (при условии высокого уровня этих требований).

Для решения перечисленных и многих других проблем, координации работ в указанных направлениях необходима, видимо, перестройка системы управления здравоохранением с выделением специальных структур, занимающихся вопросами общественного здравоохранения.

Приведенное на рисунке дерево целей является отправной точкой для разработки организационных, функциональных, методических вопросов, связанных с созданием полнокровной службы общественного здравоохранения, объединяющей и координирующей усилия всех отраслей хозяйства в деле охраны здоровья людей.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Коттрелл Дж. Д.* Преподавание общественного здравоохранения в странах Европы. — ВОЗ, Женева, 1971.

2. Первое совещание сообщества экспертов по здоровью и стратегии финансирования здравоохранения. /Под ред. Е. Влодарчик, К. Тымовска. — Варшава, 1993.

3. *Черниковский Д.* //Врач. — 1993. — № 9. — С. 2—3, 1993. — № 10. — С. 24.

4. *Шведова Н.А.* Здравоохранение: американская модель. — М., 1993.

5. *Alderlade Richard* // Всемирный форум здравоохранения. — 1990. — № 3. — С. 32—35.

Ш.М. Вахитов (Казань)

Поступила 19.02.99.