

АДАПТАЦІЯ КОНЦЕПЦІЇ СТАЛОГО РОЗВИТКУ В ПРАКТИКУ ДЕРЖАВНОГО АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я

В даній статті аналізуються передумови реалізації ідеї сталого розвитку в галузі охорони здоров'я, виходячи з особливостей прояву кризових явищ в медичній практиці. Розглядаються підходи до опису процесів медичної практики як основи для вироблення стратегії на національному рівні. Визначено значення установ медичного обслуговування у забезпеченні інформаційно-психологічної безпеки в рамках державних політики. Встановлена роль державного управління у формуванні концепції сталого розвитку галузі охорони здоров'я.

Ключові слова: державне управління, концепція сталого розвитку, антикризове управління, інформаційно-психологічна безпека, охорона здоров'я.

Постановка проблеми. В умовах кризових явищ, що торкнулися всіх сторін суспільного життя, потрібне формування нових підходів до управління діяльністю установ охорони здоров'я. Як правило, до основних антикризових заходів відносять необхідність максимально можливої економії всіх наявних ресурсів, що в галузі охорони здоров'я неприпустимо. Адже не можна вилікувати пацієнтів без діагностики, для чого необхідне новітнє обладнання, без лікарських засобів, при знаходженні на стаціонарному лікуванні не купувати продукти для харчування пацієнтів, необхідно мати штат кваліфікованого персоналу для надання медичної допомоги і т. д. Внаслідок стрімкої появи і впровадження нових технологій для охорони здоров'я характерна висока, і при цьому постійно наростаюча, ресурсомісткість кожного медичного закладу. Тому питання забезпечення відповідності вимог інноваційного розвитку ресурсним можливостям для формування найкращого результату актуальні і на сьогоднішній день.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Сучасний етап розвитку наукового знання характеризується виходом на перший план концепції сталого розвитку. Глибока криза соціально-економічного розвитку змушує задуматися про переосмислення того, що відбувається з точки зору збалансованості ресурсокористування та стійкості до викликів навколишнього оточення.

Однак у більшій частині сучасна точка зору вчених обмежується ресурсним підходом до процесу медичного обслуговування. Як наслідок, перелік основних рекомендацій щодо розвитку ідей сталого розвитку зводиться до питань організації раціональної економії ресурсів медичної практики для забезпечення дедалі більшого охоплення населення якісним

медичним обслуговуванням. Недоліком даного розуміння питання є цільова орієнтація на звуження практики до гранично допустимого рівня, нехтуючи прихованими загрозами життя і здоров'ю населення, що спричинені бурхливими розвитком чинників зовнішнього навколишнього середовища. Тому стратегія державного управління охороною здоров'я, яка орієнтована на реалізацію принципів сталого розвитку повинна бути зорієнтована на забезпечення соціальної, екологічної та економічної безпеки суспільства, що вимагає проведення додаткових досліджень.

Метою даної статті є обґрунтування державних пріоритетів і особливостей реалізації концепції сталого розвитку в галузі охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу дослідження. Державне управління – це дії органів державної влади, спрямовані на упорядкування різних процесів розвитку соціально-економічних систем з метою забезпечення умов зростання якості життя населення. Багато теоретиків визначають якість життя на основі показників соціального, духовного, культурного, психологічного і морального аспектів життя, тобто як сукупність головним чином, соціально-психологічних, духовних, матеріальних і моральних цінностей людей. Р. Арон вважає, що «якість життя визначається рівнем життєвого стандарту і проявляється у зростанні пропорцій індивідуального доходу, що витрачається на предмети споживання, які є розкішною або близькі до неї, і, нарешті, на нематеріальні товари, послуги, відпочинок та культуру» [1].

Здатність споживати названі нематеріальні товари, до яких належать медичні послуги, залежить від двох основних умов. З одного боку, це рівень індивідуального доходу, який визначається розвитком національної економі-





ки держави, з іншого боку, відповідністю корисності пропонованих послуг медичного обслуговування потребам населення, яка визначається ефективністю протидії загрозам здоров'ю і ступенем використання досягнень науково-технічного прогресу в медичній практиці. Забезпечення цих умов у нормально функціонуючій національній економіці держави відбувається на основі процесів саморегуляції.

Кризові умови реалізації державного управління характеризуються крайнім загостренням протиріч процесів розвитку соціально-економічної системи, що призводить до значного зниження ефективності їх самоорганізації. Антикризовий режим державного управління характеризується реалізацією дій прямого та непрямого впливу, спрямованих на формування умов для збільшення ефективності соціально-економічних систем за рахунок підтримання природних закономірностей їх розвитку.

Виходячи з вищесказаного, можна зробити наступний висновок, що кризова ситуація у медичній галузі визначається наслідком розузгодженості керуючої дії на різні аспекти здоров'я людини, що часто викликані відставанням медичної практики від науково-технічного прогресу в медичній галузі. Тому в концепції розвитку галузі медичного обслуговування повинно бути відображено місце науково-технічного прогресу у превентивній дії і подоланні кризових ситуацій через координацію поточних та перспективних практик щодо попередження загрози життю і здоров'ю населення. Виходячи з ідей сталого розвитку, здоров'я населення є ресурсом суспільства у формуванні прогресу, який також вимагає збереження та відновлення.

Традиційна концепція сталого розвитку передбачає узгодження і збалансування економічних, соціальних та екологічних інтересів суспільних систем в процесі їх поточної і перспективної реорганізації. Особливості такої реорганізації в кризовий та передкризовий період полягає в значних обмеженнях фінансових, трудових та інших видів ресурсів, а також виняткової важливості забезпечення планової результативності, що вимагає ретельного пошуку джерел синергетичної взаємодії складових суспільно-необхідних виробничих систем.

В умовах розвитку ринкової економіки дії державних інститутів управління суспільством повинні бути зведені до мінімуму, щоб не спотворювати функціонування економічних механізмів збалансування інтересів виробників і споживачів. Однак для забезпечення сталого розвитку суспільства необхідно здійснювати певне структурування складових, яке більшою

мірою відповідає ефективному розвитку усіх галузей економіки держави. Функціональна роль державного управління полягає в упорядкуванні суб'єктно-об'єктних відносин, що протікають в галузі охорони здоров'я з приводу надання і споживання послуг медичного обслуговування на принципах об'єктивності, конкретності, науковості та ефективності.

Таким чином, можна сформувати економічну стратегію концепції сталого розвитку, яка зводиться до виконання «стартерних» організаційних функцій держави для формування умов самоорганізації відносин виробництва і споживання медичних послуг, що задовольняють викликам середовища.

Тим не менше, при всій важливості ефективності реалізації економічних умов, визначальна роль оптимізації системи охорони здоров'я належить екологічним чинникам. Пояснюється це специфічним об'єктом відносин – здоров'я людини, як природний стан функціонування біологічних систем людського організму в поточних умовах життя. Стабільність цього природного стану в нормальних умовах досягається завдяки дії механізмів адаптації до факторів зовнішнього середовища. Однак динамічність процесів соціально-економічного оточення, яка характерна для сучасного рівня розвитку суспільства, зводить до мінімуму ефективність природної самоадаптації.

У зв'язку з широкою інформатизацією основних сторін життєдіяльності інформаційна сфера стала важливою складовою суспільного життя. Вона багато в чому визначає напрямки соціально-політичного та економічного розвитку країни. При цьому під впливом інформаційної сфери будемо розуміти широке коло процесів, починаючи від формування або руйнування тих чи інших моральних, ідеологічних і політичних цінностей, включаючи інформаційну політику держави, систему освіти та просвіти, діяльність засобів масової інформації, події культурного життя, масові явища і т. д.

Перегляд пріоритетів і акцентів в інтерпретації проблеми національної безпеки, і перенесення їх з інтересів держави, які сприймалися у відриві від попиту і потреб людини, на інтереси самої людини поставили науку і практику перед необхідністю розробки абсолютно нового аспекту цієї проблеми – інформаційно-психологічної безпеки, яка є складовою частиною інформаційної безпеки, специфіка якої полягає в тому, що, виступаючи в якості об'єктів, які підлягають захисту, окремі громадяни, суспільство і держава розглядаються як соціальні суб'єкти.

Заклади охорони здоров'я в даному випадку виступають суб'єктами інформаційно-психологічного впливу на окрему людину (його психіку, свідомість, організм). Інформаційно-психологічний вплив може бути визначено як інформаційний або енергоінформаційний за своєю природою вплив на психіку людини, що здійснює вплив на сприйняття їм реальної дійсності, в тому числі на його поведінкові функції, а також в деяких випадках на функціонування органів і систем людського організму.

В основі будь-якого поведінкового акту (в тому числі психологічного і соціального) лежать глибинні біологічні процеси. Зміна параметрів внутрішнього середовища (осмотичний тиск, концентрація глюкози, концентрація водневих іонів, температура та інше) є першоосовною, пусковим механізмом, який збуджує активність мотиваційних центрів головного мозку, формування специфічного мотиваційного збудження, яке трансформується в реально усвідомлювану мету діяльності, а потім її конкретне втілення в життя.

Технологією (або практикою) лікування захворювання будемо називати сукупність терапевтичних прийомів, дій, зміни стану біологічних систем організму людини, біологічних і медичних матеріалів, органів і тканин, що застосовуються в певні моменти часу, в суворій послідовності і додержанням медичних норм та допусків у процесі його лікування.

Розрізняють основні та допоміжні терапевтичні прийоми технологій (або практик) лікування захворювань. Основний терапевтичний прийом – це частина практики лікування захворювання, що має закінчену дію, метою якого є полегшення, зняття чи усунення симптомів і проявів того чи іншого захворювання або травми, патологічного стану чи іншого порушення життєдіяльності, нормалізація порушених процесів життєдіяльності [5]. Допоміжні терапевтичні прийоми – це комплекс дій медичного персоналу щодо забезпечення виконання основних прийомів (анестезія оперативного втручання, діагностичні процедури тощо).

Процес лікування пацієнта від захворювання триває в рамках так званого клінічного циклу. Клінічний цикл, у найпростішому розумінні – це загальна тривалість захворювання. Клінічний цикл триває від першого до останнього дня хвороби (від появи першого симптому до зникнення останніх ознак захворювання). Виняткову важливість для медичної практики має поняття патогенетичного циклу, який триває довше, з включенням інкубаційного періоду (від проникнення збудника до поя-

ви перших симптомів), періоду морфологічного і функціонального відновлення органів і тканин.

Процес лікування являє собою навмисне втручання у функціонування біологічних систем організму для нормалізації порушених процесів життєдіяльності. Відбувається це за допомогою медикаментозного, хірургічного та інших видів впливу для отримання прогнозованих бажаних реакцій організму. Так як організм людини являє собою самодостатню систему, будь-які спроби зміщення біологічної рівноваги призводять до виникнення і небажаних реакцій різної природи. У спрощеному розумінні, медичне втручання може викликати небажані реакції як у фізичному стані пацієнта, що проявляються в алергічних та аутоімунних реакціях, так і в психоемоційному стані, що проявляються у розвитку психосоматичних відхилень, які в різній мірі знижують ефективність лікування (корисність терапевтичних процедур).

Алергічна реакція – це прояв надчутливість імунної системи організму при повторних діях алергену на раніше сенсibilізований цим алергеном організм. Однією з найбільш небезпечних форм прояву алергії є анафілактичний шок. Слід відрізнити алергію від аутоімунних реакцій: аутоімунний процес виникає тоді, коли звичайні тканини організму виявляються змінені під дією яких-небудь шкідливих чинників таким чином, що в цих білках тканин з'являються та відкриваються антигенні детермінанти і відбувається підвищення чутливості до придбаних аутоантигенів.

Під психосоматичними захворюваннями розуміють в даний час психогенно виникаючі, зазвичай оборотні (функціональні або переважно функціональні) динамічні порушення вищої нервової діяльності, що протікають відносно сприятливо і не досягають ступеня грубих психічних і терапевтичних розладів (марення, галюцинацій, недоумства тощо). Ці стани характеризуються головним чином афективними порушеннями, зумовленими впливом важких психогенів (гострих психічних травм) або тривалих негативних емоцій та інших факторів, що сприяють астенизації особистості і зниження так званого адаптивного порогу (тобто фізіологічної витривалості даного індивіда по відношенню до психічних впливів). До таких факторів можуть належати хірургічні втручання, серйозні побічні дії медичних препаратів (наприклад, проведення хіміотерапії при лікуванні онкологічних захворювань).

Аналіз моделей сучасної світової практики, спрямованих на вирішення практичних





проблем охорони здоров'я в медичній галузі показав, що проблема оптимізації системи охорони здоров'я, в дуже сильному ступені залежить від факторів, що впливають як на загальний стан здоров'я людини, так і на його психосоматичний стан. Іншими словами, загальна тенденція така, що починаючи з якогось моменту, наступні терапевтичні дії підсилюють медичне навантаження на організм пацієнта до рівня, при якому деякі системи організму різко знижують відповідь на лікування, часто проявляючи себе у вигляді алергічних реакцій, нездужань і т. п. Завдання, яке тепер стоїть перед управлінням, полягає в тому, щоб сформулювати модель вибору, а точніше відбору, оптимального набору медичних практик забезпечення здоров'я населення країни. При цьому необхідно врахувати обмеженість розглянутих моделей і знайти спосіб обійти і вирішити ці обмеження. Напрямок, який дозволяє знайти рішення, лежить в концепції медичної практики з допустимим психосоматичним навантаженням.

Кожна людина володіє унікальними показниками здоров'я і здібностями, які визначають його цінність у становленні та розвитку суспільства. Ці відмінності обумовлені різними проявами генетичної схильності, так і різною реакцією на лікування, певною особливістю протікання фізико-біологічних процесів в організмі. В цих умовах спеціалісту медичного обслуговування потрібно підібрати терапію лікування захворювання кожного пацієнта так, щоб усунути симптоми і прояви того чи іншого захворювання або травми, зберегти прийнятний рівень психосоматичного стану здоров'я, а можливо і поліпшити процеси життєдіяльності, що протікають в організмі.

Зауважимо, що лікувальний процес виконує дві тісно пов'язані функції: підтримання прийнятного рівня фізичного стану людини і забезпечення психоемоційної стійкості особистості. Звідси можна визначити гуманну технологію лікування або технологію з допустимим стресовим навантаженням, що забезпечує реалізацію завдань забезпечення інформаційно-психологічної безпеки.

Гуманна практика лікування – це такий спосіб використання терапевтичних прийомів і медичних засобів, при якому психоемоційний стан людини або вектор її зміни буде змінюватись у допустимих межах. Здавалося б, таке визначення цілком достатньо. Проте це так тільки в тому випадку, якщо розглядається однокроковий терапевтичний процес. Якщо спробувати оптимізувати набір прийомів з декількох кроків, то на одному з них стан психо-

емоційної стійкості людини може опуститися нижче допустимого, компенсуючи це падіння значних рівнем зростання стійкості на наступних кроках або планових дослідженнях (основна «проблема середніх величин»).

Отже, правильніше було б визначити послідовність терапевтичних дій, здійснюваних у рамках заданого лікувального курсу. Послідовність терапевтичних прийомів, при якій психоемоційна стійкість на кінцевому кроці залишається в допустимих межах, будемо називати послідовністю терапевтично допустимих дій або прийомів. По суті, таким чином, процес планування на тривалу перспективу зводиться до визначення терапевтично допустимих в ефективності прийомів і дій. При такій моделі і формується завдання сталого розвитку як лікувального процесу зокрема, так і сфери медичного обслуговування загалом.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Таким чином, нагальною проблемою реальності, яка формує кризові ситуації в медицині через зниження ефективності лікувального процесу, є критично перевантажене інформацією оточення людини (соціуму). Тому стратегія сталого розвитку медичної практики повинна реалізовуватися на основі забезпечення інформаційно-психологічної безпеки суспільства.

Виходячи із запропонованої моделі лікувального процесу, в протиположній думці щодо сталого розвитку медичної галузі, прогрес медичної практики не повинен обмежуватися ресурсними можливостями, а прагнути до зниження стресового впливу на організм та формування інформаційно-психологічної стійкості особистості.

Функціональна роль держави має обмежуватися «стартерними» функціями створення умов запуску механізмів саморегуляції відносин продукування і надання медичних послуг.

Література

1. Aron R. Progress and Disillusion. – New York; Washington; London, 1968. – P. 8.
2. Баршполец В. А. Информационно-психологическая безопасность: основные положения // РЭНСИТ. 2013. №2. [Електронний ресурс]. – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/informatsionno-psihologicheskaya-bezopasnost-osnovnyepolozheniya> (дата звернення: 10.11.2016).
3. Вольничков А. А. Концепция устойчивого развития: ретроспективный анализ // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2015. №8. [Електронний

ресурс]. – Режим доступу: <http://cyberleninka.ru/article/n/kontseptsiya-ustoychivogo-razvitiya-retrospektivnyy-analiz> (дата звернення: 09.11.2016).

4. *Полина Н. А.* Антикризисное управление лечебным учреждением // Вестник Здоровье и образование в XXI веке. 2012. №11. [Электронный ресурс]. – Режим доступу: <http://cyberleninka.ru/article/n/antikrizisnoe-upravlenie-lechebnym-uchrezhdeniem> (дата обращения: 11.11.2016).

5. Терапия (лечение): Матеріал з Вікіпедії — вільної енциклопедії: Версія 79714469, збережена в 18:25 UTC 20 июля 2016 / Авторы Вікіпедії // Вікіпедія, вільна енциклопедія. [Электронный ресурс]. – Режим доступу: <http://ru.wikipedia.org/?oldid=79714469>.

References

1. *Aron, R.* (1968). Progress and Disillusion. New York; Washington; London, 8.

Маркина И. А., Аль Ширафі Мохаммед Авад

Адаптация концепции устойчивого развития в практику государственного антикризисного управления здравоохранением

В данной статье анализируются предпосылки реализации идеи устойчивого развития в отрасли здравоохранения, исходя из особенностей проявления кризисных явлений в медицинской практике. Рассматриваются подходы к описанию процессов медицинской практики как основы для выработки стратегии на национальном уровне. Определено значение учреждений медицинского обслуживания в обеспечении информационно-психологической безопасности в рамках государственных политики. Установлена роль государственного управления в формировании концепции устойчивого развития отрасли здравоохранения.

Ключевые слова: государственное управление, концепция устойчивого развития, антикризисное управление, информационно-психологическая безопасность, здравоохранение.

Markina I., Mohammed A. Y. Alshrafi

Adapting the concept of sustainable development into the practice of state anti-crisis management of healthcare

The preconditions of sustainable development in the health care industry from specific crisis aspects are analyzed in this article. The ways of description of medical practice processes as the basis of policy at the national level are discussed. The importance of medical institutions in ensuring information and psychological security in the framework of the state policy are defined. The role of public administration in the formation of sustainable development the healthcare industry are defined.

Keywords: public administration, the concept of sustainable development, crisis management, information and psychological security, healthcare.

Рецензент: Павлов К. В. – доктор економічних наук, професор, завідувач кафедри «Економіка та управління» Камського інституту гуманітарних та інженерних технологій, м. Іжевськ, Російська Федерація.

Reviewer: Pavlov K. – Professor, Ph.D. in Economics, Head of Economy and Management Department Kamsky institute of humanitarian and engineering technologies, Izhevsk, Russia.

e-mail: kvp_ruk@mail.ru

2. *Barishpolec, V.A.* (2013). Information-psychological security: main principles. Electronics. Nanosystems. Information technology №2. From: <http://cyberleninka.ru/article/informatsionno-psihologicheskaya-bezopasnost-osnovnye-polozheniya>.

3. *Volynchikov, A. A.* (2015). The Concept of sustainable development: a retrospective analysis. Humanitarian, socio-economic and social sciences, 8. From: <http://cyberleninka.ru/article/n/kontseptsiya-ustoychivogo-razvitiya-retrospektivnyy-analiz>.

4. *Polina, N. A.* (2012). Crisis management of the medical institution. Journal of Health and Education in the XXI century. №11. From: <http://cyberleninka.ru/article/n/antikrizisnoe-upravlenie-lechebnym-uchrezhdeniem>.

5. Therapy (lecheniya). (2016). Wikipedia, the free encyclopedia. From <http://ru.wikipedia.org/?oldid=79714469>.

