



**П. М. Клименко,**  
кандидат медичних наук,  
начальник управління охорони здоров'я  
Солом'янського району м. Київ



**В. А. Грабовський,**  
кандидат наук з державного управління, доцент,  
доцент кафедри державного управління і менеджменту,  
Національна академія державного управління  
при Президентові України

## СИСТЕМНИЙ ПІДХІД ДО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У статті проведено аналіз процесу управління закладами охорони здоров'я із застосуванням системного підходу як одного з важливих напрямів оптимізації державної політики у сфері охорони здоров'я. Особливості застосування системного підходу розглянуто через функціонування моделей системи управління надання медичних послуг. Доведено, що чим вищий рівень якості її складових (медичний персонал, обладнання, будівлі, інформація тощо), тим більше вірогідність отримання якісної медичної послуги. Визначено, що застосування системного підходу дає змогу покращити процеси управління, а отже, позитивно впливає на національну безпеку країни. Зазначено важливість контролю з боку держави за процесами управління медичними закладами.

*Ключові слова:* управління у сфері охорони здоров'я, система, системний підхід, моделі управління, медична послуга.

**P. M. Klimenko,**  
*Ph.D of medical sciences,  
Solomaiians'ka district in Kyiv state administration, Head of health management*

**V. A. Grabovskiy,**  
*Associate Professor,  
Doctoral Candidate in Public Administration,  
Associate Professor of Public Administration and Management Chair,  
National Academy for Public Administration under the President of Ukraine*

### SYSTEMATIC APPROACH TO THE MANAGEMENT OF HEALTH CARE INSTITUTIONS

This article analyzes the process of management of health care institutions with a systemic approach, as one of the important directions of optimization of public policy in the field of public health. Features of a systematic approach application have been discussed through the functioning of management system models that provide medical services. It is proved that the higher the level of quality of its components (medical personnel, equipment, buildings, information, etc.), the more the probability is of obtaining qualitative medical services. It is found that the use of systemic approach allows the campaign to improve the management process and therefore has a positive impact on the country's national security. There is the importance of the state control over the processes of management of medical institutions highlighted.

*Key words:* management in the sphere of health care system, systemic approach, management models, medical service.

**П. Н. Клименко,**  
кандидат медицинских наук,  
начальник управления здравоохранения Соломенского района г. Киев

**В. А. Грабовский,**  
кандидат наук государственного управления, доцент,  
доцент кафедры государственного управления и менеджмента,  
Национальная академия государственного управления при Президенте Украины

### СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД К УПРАВЛЕНИЮ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В статье проведен анализ процесса управления учреждениями здравоохранения с использованием системного подхода как одного из важных направлений оптимизации государственной политики в сфере общественного здравоохранения. Особенности применения системного подхода рассмотрены через функционирование моделей сис-

темы управления, которые предоставляют медицинские услуги. Доказано, что чем выше уровень качества ее составляющих (медицинский персонал, оборудование, здания, информация и др.), тем более вероятность получения качественной медицинской услуги. Установлено, что применение системного подхода дает возможность усовершенствовать процесс управления и поэтому оказывает положительное влияние на национальную безопасность страны. Отмечена важность государственного контроля над процессами управления медицинскими учреждениями.

**Ключевые слова:** управление в сфере здравоохранения, система, системный подход, модели управления, медицинская услуга.

**Постановка проблеми.** Система охорони здоров'я України, на однозначну думку політиків, науковців та громадськості, сьогодні ще не задовольняє потреби суспільства. Зазначене зумовлене зниженням рівня медичної освіти, значним відставанням у розвитку медичної науки, медичної та фармацевтичної промисловості, низьким рівнем якості та доступності медичних послуг, високим рівнем їх співоплати пацієнтами, соціальною незахищеністю медичних працівників, а також низьким рівнем фінансування охорони здоров'я.

Формування ринкової моделі галузі охорони здоров'я потребує нових підходів до управління медичними закладами. Матеріал цього дослідження спрямований на розв'язання проблеми застосування системного підходу до управління закладами охорони здоров'я.

**Аналіз останніх публікацій за проблематикою та виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Упродовж останнього десятиріччя питання пошуку шляхів удосконалення державного управління системою охорони здоров'я, вироблення державної політики у цій сфері та надання медичних послуг були предметом наукових досліджень вітчизняних науковців М.М.Білинської, В.Д.Долота, Л.І.Жаліло, Н.П.Кризини, В.М.Лехана, Я.Ф.Радиша, І.В.Рожкової, В.М.Рудого, І.М.Солоненка, Н.Д.Солоненко та ін. [1–8].

Разом з цим наукових досліджень, у яких із позицій системного підходу розглядається процес управління закладами охорони здоров'я як одного з важливих напрямів вироблення державної політики у сфері охорони здоров'я, не проводилося. Спостерігається невизначеність законодавства, що регулює діяльність органів державної влади та органів місцевого самоврядування в управлінні сферою охорони здоров'я. Вивчення цього питання потребує застосування комплексного підходу, а також уточнення понятійного апарату з питань державної політики в галузі охорони здоров'я.

**Формулювання цілей (мети) дослідження.** Таким чином, метою цієї статті є проведення системного аналізу процесу управління закладами охорони здоров'я як одного з важливих напрямів формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

**Виклад основних результатів та їх обґрунтування.** Наука управління постійно розвивається,

утворюючи багато шкіл та напрямів. У середині минулого століття в наукових роботах з управління організаціями спостерігаються якісні зрушення, що було пов'язано з використанням методології системного підходу до управління підприємствами.

**Системний підхід** – це напрям методології спеціального наукового пізнання та соціальної практики, в основу якого покладено дослідження об'єктів як систем [9]. Система – сукупність елементів, які перебувають у зв'язку та відношеннях між собою, що утворюють визначену цілісність, єдність.

З погляду системного підходу будь-яка система (об'єкт) розглядається як сукупність взаємопов'язаних елементів, має вхід, вихід, зв'язок із зовнішнім середовищем та зворотний зв'язок.

У науковій літературі системний підхід розглядається також як кібернетичний. Кібернетичний підхід полягає в обґрунтуванні інформаційної сутності управління, у визнанні універсальності законів управління для систем різної природи, у виявленні та організації механізмів зворотного зв'язку, що діють в системах управління, в оптимізації поведінки системи на основі зворотних зв'язків та відповідно до заздалегідь визначених цілей [10].

Найбільш відомими теоріями організації виробництва є класичні теорії Ф.Тейлора і А.Файоля [11; 12] і неокласичні – Дж.Хікса, Р.Джулета, Е.Дейла [13].

Сучасні теорії організації управління виходять із зростаючої ролі людини в процесі виробництва та в суспільстві. На думку Дж.Хікса і Р.Джулета, основними факторами, що впливають на організацію виробництва, є: системний підхід; динамічний характер процесу; багатовимірна структура з великою кількістю рівнів; багатостороння мотивація; стохастичний характер поведінки (стохастичною називають поведінку, наслідки якої (події) є недетермінованими (результат яких неможливо передбачити); мультидисциплінованість; велика кількість перемінних; адаптація до змін тощо.

У свою чергу, модель системного підходу має кілька базових принципів.

Принцип цілісності, тобто неможливості звести властивості системи до суми властивостей елементів, які її складають, і неможливості відділити елементи від властивостей цілого; залежність кожного від його місця, функції всередині цілого.

Принцип структурності, тобто можливість опису системи через встановлення її структури, мережі зв'язків і взаємовідношень системи; зумовленість поведінки системи не стільки поведінкою її окремих елементів, скільки властивостями її структури.

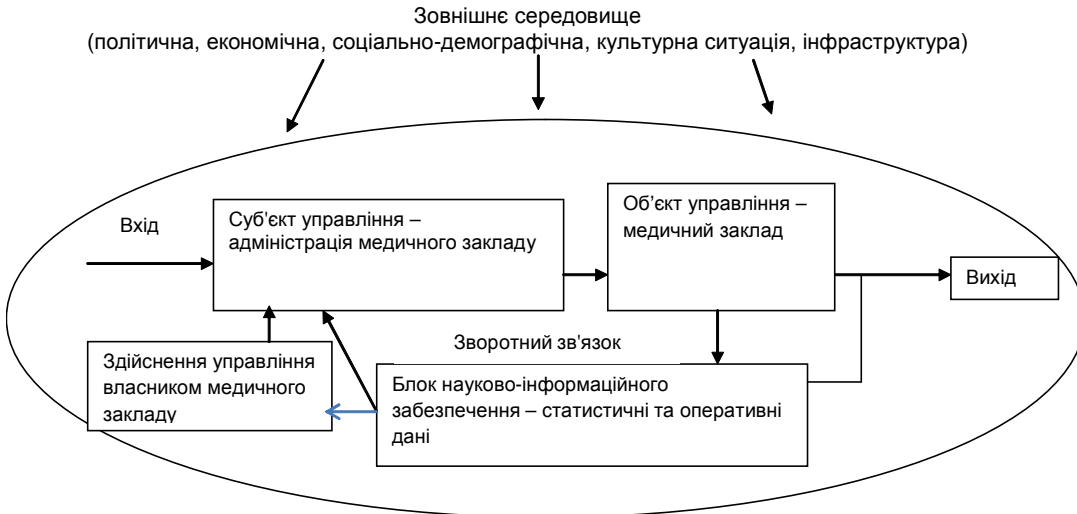
Принцип взаємозалежності структури і зовнішнього середовища, за яким система формує і виявляє свої властивості в процесі взаємодії із зовнішнім середовищем та є при цьому провідним активним компонентом взаємодії.

Принцип ієрархічності, де кожний компонент системи, у свою чергу, розглядається як система, а досліджувана система в цьому разі є одним із компонентів більш широкої, глобальної системи.

Принцип множинності опису кожної системи, за яким кожна система є складною, її адекватне пізнання потребує побудови множини різноманітних моделей, кожна з яких описує тільки певний аспект системи.

У галузі охорони здоров'я організація процесу надання медичної послуги будується на системі виробничих відносин, ієрархічних зв'язках та на системі правил, прав, відповідальності, обов'язків тощо.

Модель системного підходу до управління медичним закладом може бути представлена у вигляді схеми (див. рисунок).



### Модель системного підходу до управління медичним закладом

Взявши за основу принцип множинності опису кожної системи, розглянемо заклад охорони здоров'я з різних аспектів діяльності, формуючи різні варіанти входів і виходів.

Отже, розглянемо наступну модель: *вихід* – надання медичної послуги, *вхід* – ресурси та інформація.

Застосування системного підходу починається з проведення маркетингових досліджень і форму-

вання параметрів *виходу* (надання медичної послуги): яку послугу надавати, з якими показниками якості, які витрати на її надання, у які терміни, хто буде споживачем послуги, за якою ціною тощо. На всі ці запитання відповідь потрібно надати одночасно. Медична послуга має бути конкурентоспроможною.

Потім необхідно визначити параметри *входу*: які потрібні ресурси і яка інформація. Потреба в ресурсах та інформації прогнозується після вивчення організаційно-технічного рівня системи (рівень кваліфікації персоналу, якість обладнання, технології, організація праці, управління) та параметрів зовнішнього середовища (політичної, економічної, соціально-демографічної, культурної ситуації та інфраструктури конкретного об'єкта).

Зворотний зв'язок є комунікативним каналом від отримувачів послуги до її надавачів. У разі зміни вимог користувачів до медичних послуг, параметрів ринку, появи нових технологій система має відреагувати на ці зміни і внести відповідні зміни в параметри функціонування. Реакція системи відображається в плануванні, зміні функцій усередині організації. Організація є основною складовою і забезпечує взаємодію між підсистемами та всією системою. Організація об'єднує ресурси (людей, мате-

ріальні засоби, фінанси) і визначає правила (права та відповідальність).

*Особливості системного підходу в керівництві медичними закладами.* Особливістю системи надання медичних послуг є відсутність виробництва в технічному розумінні цього слова. Процес надан-

ня медичної послуги є комбінацією з праці медичного персоналу і медичного обладнання, необхідного для надання цієї послуги. Під обладнанням ми розуміємо будь-які матеріальні речі, що необхідні для надання медичної послуги.

Медичні послуги складаються з двох великих підгруп: індивідуальних і загального користування. Під індивідуальною медичною послугою будемо розуміти будь-який контакт споживача по-

слуги з її надавачем, який здобув медичну освіту, обізнаний з медичних питань, діяльність якого приносить пряму користь виключно користувачеві. Медичні послуги загального користування – це будь-який контакт споживача з надавачем, який здобув медичну освіту, обізнаний з медико-санітарних питань, діяльність якого приносить пряму користь суспільству в цілому.

*Перша модель системи управління наданням медичних послуг.*

1. Здійснення управління власником закладу.
2. Суб'єктом управління є адміністрація закладу.
3. Об'єктом управління є медичний персонал закладу.

4. Блоком науково-інформаційного забезпечення є інформаційно-аналітичний відділ.

5. Вхід: медичний персонал, обладнання, інформація.

6. Вихід: надання медичної послуги, інформація.

Для забезпечення конкурентоспроможності медичної послуги необхідно звернути увагу на таке:

- 1) результати проведених маркетингових досліджень мають гарантувати кращі світові досягнення під час надання конкретної медичної послуги (параметри виходу мають бути якісними);

- 2) вхід системи має бути високої якості:

- кваліфікований, добре навчений персонал, з позитивними психоемоційними характеристиками. У процесі оцінювання персоналу необхідно враховувати його професійні складові (спеціальність, освіта за фахом, наявність наукового ступеня, додаткова освіта, спеціальна підготовка, володіння обладнанням, комп'ютером, знання іноземних мов, систематичне підвищення рівня професійних знань) та особисті якості (усна мова – здатність чітко викладати свої думки під час спілкування із співробітниками та відвідувачами), уміння самостійно працювати з документами, знання основ діловодства, уміння приймати самостійні рішення, організаційні здібності;

- сучасне обладнання, що відповідає сучасним параметрам якості надання медичних послуг;

- гарний стан будівель та приміщень;

- 3) зовнішнє середовище має сприяти нормальному перебігу процесів у системі.

Таким чином, ця модель описує медичний заклад як систему, що складається з медичного персоналу та обладнання будівлі, інформації. Чим вищий їх рівень якості, тим більша вірогідність отримання якісної медичної послуги.

*Друга модель системи управління наданням медичних послуг.*

1. Здійснення управління власником закладу.

2. Суб'єктом управління є керівний склад закладу.

3. Об'єктом управління є медичний персонал закладу.

4. Блоком науково-інформаційного забезпечення є інформаційно-аналітичний відділ.

5. Вхід: хвора людина (з порушеними параметрами життєдіяльності).

6. Вихід: здорова людина (з відновленими параметрами життєдіяльності).

Ця модель передбачає добре організовану роботу об'єкта управління, оскільки вхід (хворий) має змінні параметри й ефективність роботи об'єкта управління буде залежати від:

- якості виміру параметрів хворого;
- часу, що витрачений на вимір параметрів;
- часу, що витрачений на інтерпретацію параметрів (установлення діагнозу);
- часу, від установлення діагнозу до початку лікування;

- часу, витраченого на лікування;
- кількості повторних вимірів параметрів;
- відповідності кінцевих вимірів параметрів установленим стандартам;

- наявності інформації про хворого до його звернення до закладу (особисті параметри).

Таким чином, стає очевидним, що постійне, систематичне спостереження за станом здоров'я людини є необхідною умовою для отримання швидкого та якісного результату: нормалізації параметрів життєдіяльності організму. Потрібно врахувати, що ці параметри індивідуальні і змінюються з віком, залежать від впливу зовнішнього середовища тощо. Параметри життєдіяльності організму можуть відрізнятися від стандартизованих показників, що викладені в підручниках із медицини. Тільки систематичні спостереження за здоров'ям споживача можуть дати точну відповідь. Систематичний нагляд за параметрами життєдіяльності організму необхідно проводити протягом певного часу і чим довший проміжок спостереження, тим кращу інтерпретацію результатів можливо отримати. Усе це бажано робити одному лікарю, який спостерігає за станом здоров'я пацієнта.

Разом з цим можна описати медичний заклад як систему з інших точок зору. Це приведе до більш широкого висвітлення всіх аспектів функціонування закладу охорони здоров'я та системи надання медичних послуг.

З метою запобігання проблемам функціонування медичного закладу необхідне чітке розуміння того, що будь-який медичний заклад складається з підсистем, які є самостійними системами, меншими за структурами: реєстратура, приймальне

відділення, діагностичні відділи, лабораторія, рентгенологічний відділ, лікувальні відділення, операційний блок та ін. Отже, медичний заклад є складною системою.

У функціонуванні складного об'єкта існують небезпечні моменти. Небезпека полягає в тому, що складні системи схильні до неупорядкованості, тобто мають відцентрові тенденції. Наприклад, діагностичні відділення часто беруть на себе лікувальні функції, які не належать до них за функціональними обов'язками. Окремі фахівці бажають взяти на себе всі функції медичного закладу.

Негативним тенденціям, пов'язаним з неупорядкованістю складних систем, запобігти можна, застосовуючи екстраполяцію поведінки системи, тобто поширенням висновків, отриманих щодо однієї частини якоїсь системи, на іншу частину тієї самої системи, скороченням циклу управління, створенням нормативної бази взаємодії між підсистемами медичного закладу.

Отже, управління медичними закладами як складними системами необхідно проводити в кілька етапів.

На *першому етапі* слід сформулювати мету, визначивши бажані показники, наприклад збільшення переліку медичних послуг, що надаються в лікувальній установі через відкриття відділення нових методів діагностики, які потрібно опанувати під час прийняття управлінського рішення.

На *другому етапі* потрібно визначити об'єкт, виділивши його із середовища, з'ясувати управляючий вплив та реакцію на нього, виявити обмеження. На цьому етапі виникає проблема керованості системи – здатності системи змінюватися під впливом управлінських дій.

На *третьому етапі* необхідно провести структурний синтез моделі: визначення структури, зв'язків.

На *четвертому етапі* проводиться ідентифікація параметрів моделі: чітке розуміння складових системи, які функції передбачається виконувати, чи є для цього необхідні матеріальні, людські, фінансові можливості, які додаткові функції вони могли б виконати за певних умов.

#### Список використаних джерел

1. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні / М. М. Білинська, Я. Ф. Радиш, І. В. Рожкова та ін. ; за заг. ред. М. М. Білинської. – К. ; Львів : НАДУ, 2012. – 240 с.
2. Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні : навч. посіб. / за ред. І. М. Солоненка, Л. І. Жаліло. – К. : Вид-во НАДУ, 2004. – 116 с.
3. Рожкова І. В. Державне регулювання розвитку механізмів фінансування системи охорони здоров'я на засадах суспільної справедливості / І. В. Рожкова // Зб. наук. пр. НАДУ. – К. : НАДУ, 2008. – Вип. 2. – С. 224–233.

На *п'ятому етапі* – планування експерименту – застосовуються різні види моделювання для прогнозування отриманого результату і зменшення вірогідності отримання небажаних результатів.

На *шостому етапі* проводиться синтез управління: підготовка виконавчих дій, нормативних документів і чіткий їх розподіл між виконавцями.

Останній, *сьомий, етап* – безпосереднє здійснення управління: організація виконавчих дій, контроль за ними, за необхідності їх коригування.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Таким чином, узагальнюючи результати проведеного дослідження, можна зробити такі висновки.

1. Управління закладом охорони здоров'я, який є складною системою, має ґрунтуватися на загальних принципах теорії систем.

2. Застосування системного підходу до управління закладом охорони здоров'я дає змогу покращити процеси керівництва, а відтак позитивно впливає на розвиток системи охорони здоров'я в цілому.

3. Чим вищий рівень якості складових системи управління надання медичних послуг (медичний персонал, обладнання, будівлі, інформація тощо), тим більша вірогідність отримання якісної медичної послуги.

4. Надання медичної послуги залежить від двох важливих факторів: людських ресурсів та обладнання. Під час надання медичних послуг людський фактор є вирішальним.

5. Описуючи медичний заклад як відкриту систему можливо створити моделі, які висвітлюють її в різних аспектах.

6. Кожна підсистема лікувального закладу має бути керована, пов'язана з іншими відповідними нормативними документами. Відсутність цих документів є ознакою некерованої системи.

Серед напрямів подальших досліджень зазначеної проблематики на особливу увагу, з нашого погляду, заслуговують питання формування в Україні нової парадигми розвитку методів управління закладами охорони здоров'я, що базуються на основі системного підходу для покращення якості надання медичних послуг населенню.

#### References

1. Derzhavne upravlinnya reformuvannyam systemy okhorony zdorov'ya v Ukraini. Navch.-nauk. Vyd / avt. kol. M. M. Bilyns'ka, Ya. F. Radysh, I. V. Rozhkova ta in. ; za zah. red. M. M. Bilyns'koyi. – K. ; L'viv: NADU, 2012. – 240 s. – [Public administration reform the healthcare system in Ukraine].
2. Derzhavna polityka z okhorony hromads'koho zdorov'ya v Ukraini: Navch. posib. / Za red. I. M. Solonenka, L. I. Zhalilo. – K. : Vyd-vo NADU, 2004. – 116 s. – [Government policy on public health in Ukraine].

4. Лехан В. М. Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні / В. М. Лехан, В. М. Рудий. – К. : Вид-во Раєвського, 2005. – 168 с.
5. Кризина Н. П. Державна політика України в галузі охорони здоров'я: генезис, тенденції та закономірності розвитку : монографія / Н. П. Кризина. – К. : Вид-во НАДУ, 2007. – 368 с.
6. Солоненко Н. Д. Економіка охорони здоров'я : навч. посіб. / Н. Д. Солоненко. – К. : Вид-во НАДУ, 2005. – 416 с.
7. Долот В. Д. До проблеми визначення вартості лікування пацієнта в амбулаторно-поліклінічних умовах / В. Д. Долот, Л. А. Ляховченко, Я. Ф. Радиш // Економіка та держава. – 2011. – № 12. – С. 109–123.
8. Долот В. Д. Основні напрями та пріоритети реформування сфери охорони здоров'я України [Електронний ресурс] / В. Д. Долот // Державне управління: удосконалення та розвиток. – 2012. – № 12. – Режим доступу : <http://www.du.nayka.com.ua>. – Заголовок з екрана.
9. Философский энциклопедический словарь / под ред. Л. Ф. Ильичева и др. – М. : Сов. энцикл., 1983. – С. 610–613.
10. Иванова Т. Ю. Кибернетико-синергетический подход в теории управления / Т. Ю. Иванова, В. И. Приходько // Менеджмент в России и за рубежом. – 2004. – № 5. – С. 132–137.
11. Тейлор Ф. У. Принципы научного менеджмента : пер. з англ. / Ф. У. Тейлор. – М. : Контроллинг, 1991. – 104 с.
12. Файоль А. Учение об управлении / А. Файоль // Научная организация труда и управления / под ред. А. И. Щербаня. – М. : Экономика, 1966. – 362 с.
13. Хикс Дж. Собрание эссе по экономической теории : в 3 т. / Дж. Хикс [Collected Essays in Economic Theory]. – Б. м. – 1981–1983.
3. Rozhkova I.V. Derzhavne rehulyuvannya rozvytku mekhanizmiv finansuvannya systemy okhorony zdorov'ya na zasadakh suspil'noyi spravedlyvosti // Zb. nauk. pr. NADU. – 2008. – Vyp. 2. – S. 224–233. – [Coll. sciences. NAPA Ave. – 2008. – Vol. 2.].
4. Lekhan V.M., Rudy V.M. Osnovni shlyakhy podal'shoho rozvytku systemy okhorony zdorov'ya v Ukrayini. – K. : Vyd-vo Rayevs'koho, 2005. – 168 s. – [General ways of future development of healthcare system in Ukraine].
5. Kryzyna N. P. Derzhavna polityka Ukrayiny v haluzi okhorony zdorov'ya : henezys, tendentsiyi ta zakonomirnosti rozvytku : monohrafiya / N. P. Kryzyna. – K. : Vyd-vo NADU, 2007. – 368 s. – [State Policy of Ukraine in the field of health: genesis, trends and patterns of development: monograph].
6. Solonenko N.D. Ekonomika okhorony zdorov'ya: Navch. posibnyk. – K. : Vyd-vo NADU. – 2005. – 416 s. – [Health Economics].
7. Dolot V.D., Lyakhovchenko L.A., Radysh Ya.F. Do problemy vyznachennya vartosti likuvannya patsiyenta v ambulatorno-poliklinichnykh umovakh / V. D. Dolot, Ya. F. Radysh // Ekonomika ta derzhava. – 2011. # 12. – S. 109–123. – [Economy and State. – 2011. – № 12].
8. Dolot V.D. Osnovni napryamy ta priorytety reformuvannya sfery okhorony zdorov'ya Ukrayiny // Derzhavne upravlinnya: udoskonalennya ta rozvytok. – 2012. – # 12. – Rezhym dostupu : <http://www.du.nayka.com.ua>. – Zaholovok z ekrana. [State management: improvement and development. – 2012. – № 12.]
9. Filososf's'kyy entsyklopedychnyy slovnyk. Pid redaktsiyeyu L.F. Il'icheva ta inshykh. – M. : Sov. zntseklopedyya, – 1983, – S. 610–613. [Encyclopedic Dictionary of Philosophy]
10. Yvanova T. Yu., Prykhod'ko V. Y. Kybernetyko-synerhetycheskyy podkhod v teoryi upravlenyya // Menedzhment v Rossyyi y za rubezhom. – #5. – 2004. – S. 132–137. [Management in Russia and abroad. – № 5. – 2004].
11. Teylor F. U. Pryntsypy naukovoho menedzhmentu / F. U. Teylor. Per. z anh. – M. : Kontrolynh, – 1991. – 104 s. [The Principles of Scientific Management]
12. Fayol' A. Uchenye ob upravlenyyi // Nauchnaya orhanyzatsyya truda y upravlenyya / Pod red. A. Y. Shcherbanya – M. : Ekonomyka. – 1966 – 362 s. [Scientists against management].
13. Khyks Dzh. Sobrane zhesse po ekonomycheskoy teoryi v 3-kh tt. [Collected Essays in Economic Theory, 1981–1983].