

УДК 614:681.3

ГЛОБАЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ: ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЕ МОДЕЛИ ЧЕТВЕРТОГО ПОКОЛЕНИЯ

Бирюков В.С.

Одесский национальный медицинский университет

Данная работа посвящена анализу новых подходов в формировании глобальной теории профилактики нарушений здоровья. Объектом исследования явились модели профилактики, используемые для решения различных задач здравоохранения. На примере методологических подходов, используемых Всемирной организацией Здравоохранения в программе глобальной профилактики, концепции глобальной стратегии профилактики академика В.Ф. Москаленко и рекомендаций международных стандартов по охране труда и здоровья OHSAS создана концептуальная модель глобальной профилактики 4-го поколения.

Ключевые слова: глобальные стратеги, профилактика, стандарты ISO 9001:2008, OHSAS 18001:1999, интеллектуальные модели

Введение

Европейский выбор Украины определяет необходимость гармонизации украинского и европейского законодательства. Вступление в ЕС связано с принятием и выполнением Украиной множества требований, в частности, исполнения директив ЕС по охране труда и здоровья.

В национальной Программе экономических реформ на 2010 – 2014 годы “Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава” [2] включено требование повышения качества медицинских услуг, а также указаны новые подходы к контролю над предприятиями через внедрение критериев оценок степени риска при осуществления ими определенных видов хозяйственной деятельности [2, пункт 9.17].

Основная часть

Данная работа посвящена анализу новых подходов в формировании глобальной теории профилактики (ГТП) нарушений здоровья населения.

Здравоохранение Украины имеет в прошлом замечательные успехи в разработке и реализации ряда эффективных профилактических программ, сохранивших здоровье миллионам граждан. Методологической основой профилактики тех времен являлась медико-санитарная модель Н.А. Семашко [3]. Современная система профилактики в Украине находится в новых условиях хозяйствования и нуждается в реформировании, что делает актуальным поиск оптимальной её модели, сочетающей высокую результативность и экономическую эффективность разрабатываемых мер.

Целью данной работы является разработка концептуальной модели ГТП, учитывающей последние достижения в области менеджмента качества.

Объектом исследования явились модели профилактики, используемые для решения различных задач здравоохранения. Предметом исследования явились принципы и методы управления качеством в сложных системах, заложенные в международных стандартах качества серии ISO 9000:2008 [4], а также TQM и OHSAS 19000:1999 [5].

Приступая к исследованию, мы исходили из того, что под термином «профилактика» в здравоохранении необходимо понимать совокупность комплексных мер, направленных на предупреждение появления, ограничение распространения и ликвидацию/устранение причинных факторов нарушений здоровья.

Материалом изучения стал анализ методологических подходов, используемых экспертами ВОЗ при разработке глобальных профилактических программ [6], а также анализ концепции глобальной профилактики, изложенной в обширном труде академика В.Ф. Москаленко, 2009 [7].

Так, проект глобальной стратегии профилактики ВОЗ, на примере борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем [6], включает описание двух структурных компонентов – технического и информационно-разъяснительного.

В техническом разделе рассматриваются методы содействия безопасному поведению, методы защиты, эффективной и доступной помощи при нарушениях здоро-

вья, а также совершенствование методов мониторинга и оценки программ борьбы с нарушениями здоровья.

Раздел по информационно-разъяснительной работе содержит рекомендации для руководителей программ. Он освещает подходы к мобилизации политической приверженности на высоком уровне, являющейся важной основой для ускорения принятия ответных мер.

Экспертами ВОЗ вводятся такие понятия как «каналы профилактики» - основные службы, которые оказывают помощь нуждающемуся населению.

Выделяются т.н. «целевые группы» - контингенты лиц с нарушениями здоровья, наступившими в результате невыполнения профилактических рекомендаций, и обратившиеся за помощью к медико-социальным службам.

Описана функция «провайдеров» - медицинских служб, постоянно оказывающих профилактическую помощь на уровне пунктов первичного медико-санитарного обслуживания.

Концепция В.Ф. Москаленко [7, с.143-151] близка к описательной концепции экспертов ВОЗ в отношении определения узловых проблем профилактики. Её отличие состоит в четкой структуризации (см. рис. 1) стратегии профилактики, включающей обязательность межсекторального интегрирования вертикальных и горизонтальных функциональных связей.

Алгоритм глобального подхода, по мнению автора, заключается в государственном характере, ответственности правительства, политической расположенности, четкой стратегии, поддержки общества, программно-целевом подходе, межсекторальном взаимодействии, вертикальном направлении от человека к обществу в целом, тотальном характере на всех этапах жизни и во всех сферах бытия, уменьшении факторов риска, улучшении основных детерминант,

формировании здорового образа жизни, надежной научной базе, основанной на доказательствах, информационно-разъяснительной адвокации, достаточном инвестировании в развитие инфраструктуры, формировании людских ресурсов, нормативно-правовом регулировании, мониторинге ситуации и оценке результатов, международном сотрудничестве.

Иной подход к решению проблем профилактики вытекает из адаптации требований международных стандартов ISO 9001:2008 и OHSAS 18001:1999 (см. рис. 2), основанных на системно-процессном подходе и представляющих.

развитие системы по спирали, каждый цикл которой имеет пять повторяющихся фрагментов. Эта динамическая система содержит четкие требования к промежуточным звеньям.

1. Анализ со стороны руководства. Это часть общей системы управления, которая облегчает управление рисками для безопасности труда и охраны здоровья, связанными с деятельностью какой-либо организации. Она включает организационную структуру, планирование, виды деятельности, процедуры, рабочие процессы и ресурсы для развития, внедрения, достижения, анализа и поддержания в рабочем состоянии политики организации в области безопасности труда и охраны здоровья. Типичные входные данные для анализа должны содержать:

СФЕРЫ							Виды деятельности/ периоды жизни личности	Общественные уровни
Социальная	Экологическая	Культурная	Образования	Религиозная	Медицинская	Другие		
							Государство ↑	
							Общество ↑	
							Община ↑	
							Семья ↑	
							Человек ↑	

Рис. 1. Матричная структура глобальной, тотальной, комплексной, интегральной, межсекторальной, межотраслевой, системы профилактики с вертикальной и горизонтальной направленностью (По В.Ф. Москаленко, 2009 год [7, с.221]).

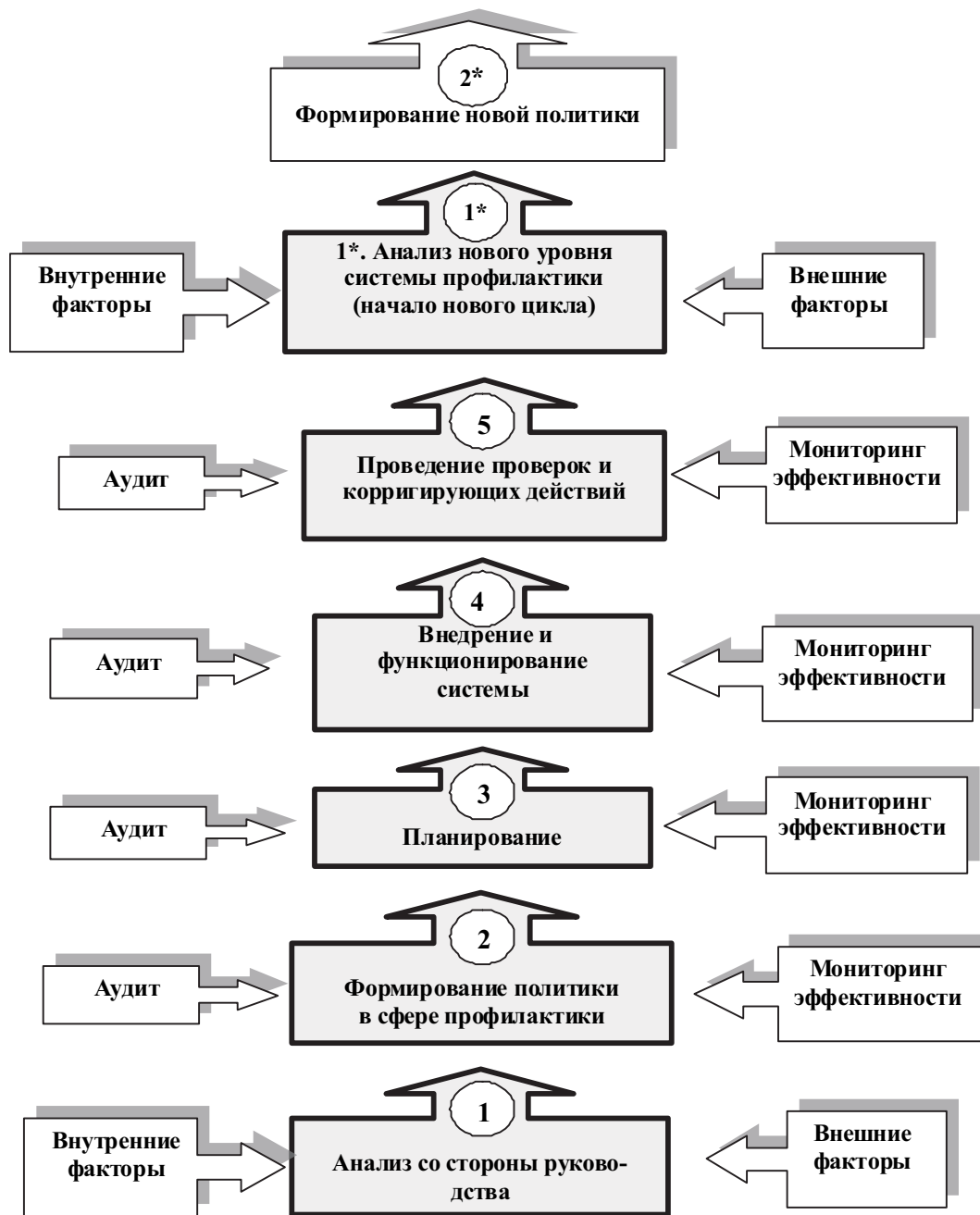


Рис. 2. Динамическая модель глобальной системы профилактики на основе требований системного и процессного подходов стандартов ISO 9001:2008 и OHSAS 18001:1999.

- результаты идентификации опасностей, оценки рисков и контроля рисков;
- законодательные требования, регламенты, лучшие методы организации производственных работ (если таковые имеются);
- политику и цели в области безопасности труда и охраны здоровья (БТОЗ);

- процедуры при выявлении несоответствий;
- документы по испытаниям рабочего оборудования и его поверке;
- документы по обучению персонала;
- отчёты руководства.

2. Формирование политики. В организации должна существовать политика в области безопасности труда и охраны здоро-

вья, принятая высшим руководством организации, которая четко формулирует общие цели безопасности и здоровья, а также обязательств по улучшению в области безопасности труда и охраны здоровья

3. Планирование для идентификации опасности, оценки рисков и управления рисками. Организация должна установить и поддерживать в рабочем состоянии процедуры для идентификации существующих опасностей, оценки рисков, внедрения необходимых мер управления. При постановке целей в области БТОЗ, она должна использовать результаты оценок рисков и мероприятий по управлению рисками. Данная информация должна документироваться и подвергаться актуализации.

4. Внедрение и функционирование системы. Конечная ответственность за безопасность труда и охрану здоровья возлагается на высшее руководство. Организация должна назначать члена высшего руководства (например, в крупной организации - член Правления или Исполнительного комитета) ответственным за обеспечение правильного внедрения системы БТОЗ, отвечающего за выполнение требований во всех подразделениях и сферах деятельности в пределах организации. Руководство должно предоставить ресурсы, необходимые для внедрения, управления, совершенствования и поддержания в рабочем состоянии системы управления БТОЗ.

5. Проверочные и корректирующие действия. Организация должна разработать и поддерживать в рабочем состоянии процедуры для мониторинга и измерений функционирования системы на регулярной основе.

Эти процедуры должны обеспечить: а) как качественные, так и количественные измерения, соответствующие нуждам организации; б) проверку степени достижения организацией целей в области БТОЗ; в) предупреждающие (преактивные) измерения эффективности, которые позволят отслеживать соответствие программе, операционным критериям, требованиям законодательства и др.; г) последующие (реактивные) измерения эффективности для мони-

торинга несчастных случаев, заболеваний, инцидентов и прочих свидетельств событий, не отвечающих требованиям системы; д) регистрацию данных и результатов мониторинга и измерения, достаточную для содействия последующему анализу корректирующих и предупреждающих действий.

Таким образом, представленные краткие данные отражают направление эволюции взглядов на причинно-следственные отношения в системе профилактики здоровья, функционирующей в сложной метасистеме, представленной различными секторами общественно-хозяйственной деятельности. Что отражено в таблице 1.

Выводы

Вопросы безопасности труда и охраны здоровья населения сохраняют свою актуальность и продолжают оставаться стимулом к созданию новых моделей профилактики. Успех профилактических мероприятий, согласно современным концепциям, зависит как от качества планирования и разработки профилактических мер (процедур), так и от глобализации государственной политики, способствующей межсекторальной и межотраслевой интеграции вер-

Таблица 1

Исторические типы профилактических моделей в здравоохранении

Генерации моделей профилактики	Обозначение модели профилактики
1-го типа	Стихийная или эмпирическая модель
2-го типа	Медико-санитарная модель (модель Н.А.Семашко)
3-го типа	Глобальная описательно-организационно-правовая модель ВОЗ
4-го типа	Глобальная системно-структурированная модель (модель В.Ф. Москаленко)
5-го типа	Процессно – ориентированная, динамическая модель (ISO и OHSAS – концепт)

тикальных и горизонтальных общественно-экономических структур.

Литература

1. The International Comparative Legal Guide to Environment Law / A practical insight to cross-border Environment // La Chapter 59. Ukraine Salans, 2009. P. 423-429.
2. Національний план дій на 2011 рік щодо впровадження програми економічних реформ на 2010 – 2014 роки “Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава”/ Затверджено Указом Президента України від 27

- квітня 2011 року № 504/2011.
3. Семашко Н.А. Профилактическое направление в лечебной медицине/ В кн. Н.А. Семашко. Избранные произведения// М.: Госизд-во медицинской литературы, 1954. С.152-159.
 4. ДСТУ ISO 9000-2001. Системи управління якістю / Основні положення та словник. – К.: Держстандарт України, 2001. – 33 с.
 5. Occupational health and safety management systems – Requirements / OHSAS 18001:2007. 25 с.
 6. Глобальная стратегия профилактики инфекций, передаваемых половым путем, и борьбы с ними на 2006-2015 гг. / Всемирная организация здравоохранения, 2007. 63 с. ISBN 978-92-4-456347-2 (NLM classification: WC 142)
 7. Концептуальні підходи до формування сучасної профілактичної стратегії в охороні здоров'я: від профілактики медичної до профілактики соціальної: Монографія / Москаленко В.Ф. К.: Авіцена, 2009. 240 с., іл. – Бібліогр. : в кінці розділів. ISBN 978-966-2144-08-6.

Резюме

ГЛОБАЛЬНІ СТРАТЕГІЇ ПРОФІЛАКТИКИ:
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНІ МОДЕЛІ ЧЕТВЕРТОГО
ПОКОЛІННЯ

Бірюков В.С.

Дана робота присвячена аналізу нових підходів у формуванні глобальної теорії профілактики порушень здоров'я. Об'єктом дослідження з'явилися моделі профілакти-

ки, використовувані для вирішення різних завдань охорони здоров'я. На прикладі методологічних підходів, що використовуються Всесвітньою Організацією Охорони здоров'я в програмі глобальної профілактики, концепції глобальної стратегії профілактики академіка В.Ф. Москаленко та рекомендацій міжнародних стандартів з охорони праці та здоров'я OHSAS створена концептуальна модель глобальної профілактики 4-го покоління.

Ключові слова: теорія профілактики, ВОЗ, OHSAS

Summary

GLOBAL STRATEGY FOR PROPHYLAXIS:
THE FOURTH GENERATION OF
INTELLIGENT MODEL

Biryukov V.S.

This work is devoted to analysis of new approaches to preventing the formation of a Global theory of disease prevention. The study' object was the prevention models used for a variety of health care problems. On the example of World Health Organization's methodological approaches used for Global prevention program, concept of a Global prevention strategy by Academician V.F. Moskalenko and recommendations of international standards on occupational safety and health OHSAS created a conceptual the 4th generation model of Global prevention.

Keywords: theory of prophylaxis, WHO, OHSAS

*Впервые поступила в редакцию 04.05.2012 г.
Рекомендована к печати на заседании
редакционной коллегии после рецензирования*

УДК 616-036.22:61:556.1/7

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ РИЗИКИ ТРАНСПОРТУ

Лісобе́й В.О.¹, Сіде́нко В.П.², Кузнє́цов О.В.¹, Бадюк Н.С.¹

1 - ДП Український НДІ медицини транспорту;

2 - Центральна СЕС на водному транспорті України.

Дослідженнями встановлено збереження потенційної небезпеки завезення і розповсюдження на території України збудників інфекційних та паразитарних захворювань об'єктами водного, залізничного, повітряного і автомобільного транспорту.

Проведено мікробіологічні аналізи змивів і серед них визначена питома вага заражених. Вони склали на водному транспорті 34,3%, на залізнично-дорожньому - 27,2%, на міському (автомобільному і електричному) - 21,9%.

Вивчено активність дезінфекційних засобів. При використанні препаратів: дезінфекта (робочий розчин - 0,8%), дезактин (робочий розчин - 0,2%), Клорсет (робочий розчин - 0,1%), Неохлор (робочий розчин - 0,1%) - визначено пріоритетний порядок препаратів, які рекомендуються для дезінфекції внутрішніх поверхонь транспортних засобів.

Ключові слова: транспорт, показники епідеміологічних ризиків, знезараження