

Управление рисками здоровья населения Украины в современных условиях

Елена КОРОЛЬЧУК,
кандидат наук государственного управления, докторант кафедры
социальной и гуманитарной политики Национальной Академии
государственного управления при Президенте Украины

SUMMARY

Resume Health is an outstanding value, a key aspect of national security, a source of high-quality human resources of the nation. The article presents the main health risks factors and their classification according to the different attributes, and also, the risks of the development of the health care system on the background of current conditions of life in Ukraine. Modern health risks are taken as the basis for the determination the priorities of the development of health care government and minimization the risks on the way of formation of a healthy nation.

Ключевые слова: *population health, public administration of health protection, health risks, risk management.*

REZUMAT

Fortificarea sănătății este o valoare remarcabilă, un aspect important al securității naționale, o sursă de resurse umane de înaltă calitate ale națiunii. Articolul prezintă principalii factori ai riscurilor de sănătate și clasificarea acestora în funcție de diferite attribute și, de asemenea, riscurile de dezvoltare a sistemului de sănătate pe fundalul condițiilor actuale de viață în Ucraina. Riscurile de sănătate modernă sunt luate ca bază pentru determinarea priorităților de dezvoltare ale guvernului de îngrijire a sănătății și minimalizarea riscurilor privind modul de formare a unei națiuni sănătoase.

Cuvinte-cheie: *sănătatea populației, administrarea de stat a ocrotirii sănătății, riscurile sănătății, administrarea riscurilor.*

Здоровье - незаурядная ценность, ключевой аспект национальной безопасности, единственный источник качественного человеческого ресурса (репродуктивного, трудового, социального, экономического, кадрового, культурного и др. потенциалов) и наибольшая основа процветания для государства. Поэтому вопросы его сохранения и улучшения всегда будут первостепенными задачами государств, стран и народов.

На данном этапе социально-экономическое развитие Украины происходит

в непростых условиях трансформаций, нестабильности, нарастания социально-экономических проблем, ведения антитеррористической операции (далее - АТО), что определяет условия жизни и деятельности населения, как сложные. С одной стороны, государство ставит новые стратегические цели и задачи, меняются приоритеты, требуются разработки новых подходов к их достижению.

С другой стороны – особого значения и внимания требуют вопросы трансформации украинского общества, лояльно-

сти, гибкости, мобильности социального поведения, формирования у граждан новых жизненных стратегий, компетентности и т. п. Доказано, что чем шире социальные возможности и мощнее жизненные ресурсы человека, тем легче ему преодолеть кризисные настроения и занять конструктивно-преобразующую позицию и продолжить эффективную жизнедеятельность.

Ухудшение общественного здоровья является предпосылкой глубоких необратимых последствий в социально-экономическом и духовном развитии украинской нации, реальной угрозой национальным интересам Украины. Сегодня сложность, динамичность, противоречивость современного мира, его постоянное вторжение в личностное пространство человека; увеличение скорости, количества и негативности воздействия на личность информационных потоков; усиление повседневных физических и психологических нагрузок усложняет формирование здоровой – внутренне и внешне цельной, гармоничной, самодостаточной – личности, а, соответственно, и нации.

Например, по мнению некоторых исследователей, несмотря на рывок прогресса человеческих открытий и достижений за последние 50 лет, в том числе технологий и процессов в области здравоохранения и медицины, для здоровья человека сегодня сохраняется множество рисков и угроз: остаются глобальной опасностью инфекционные заболевания, уносящие жизни около 17 миллионов людей в год, хронические болезни убивают более 24 миллионов человек в год (что составляет почти половину от общего числа умерших в мире) [1]; недопустимо часто гибнут роженицы, а в странах с низким жизненным уровнем большинство смертей приходится на долю детей до 5 лет [2]; загрязнение атмосферы, проблемы со здоровьем, вы-

званные состоянием окружающей среды, уносят три миллиона жизней в год, по некоторым оценкам, ежегодно около 160 миллионов человек во всем мире становятся жертвами профессиональных заболеваний, из которых 30-40% перерастают в хронические, а около 10% – приводят к постоянной невозможности исполнять свои профессиональные обязанности [3]; состояние здоровья жителей разных стран улучшается неравномерно, да и внутри каждой страны увеличились различия между здоровьем разных людей [4].

Общепринято, что государства должны нести ответственность за здоровье своих граждан, создавая условия для защиты и улучшения их здоровья.

С учетом условий жизни и труда украинцев, течением перманентных и незавершенных трансформаций в государстве, пройденными политическим и незавершенными социально-экономическими кризисами у населения обостряются экзистенциальные чувства страха, неуверенности, растерянности и разочарования. Ведение АТО усугубляет ситуацию, пролонгируя стресс, увеличивая количество хронического стресса и дистресса. Все это негативно сказывается на здоровье каждого члена украинского общества.

Установлено, что на состояние здоровья населения влияет, в частности, среда: демографическая ситуация, духовный и культурный уровни, материальное положение, социальные отношения, конфликты, средства массовой информации, урбанизация и темпы индустриализации и тому подобное. Такое системное понимание общественного здоровья (от англ. public health) привело к формированию Концепции „new public health” (нового общественного здоровья), которая рассматривает здравоохранение как комплексное явление, выходящее за пределы вли-

яния на медицинские службы [5, с. 63].

Степень безопасности созданных государством условий жизнедеятельности человека оценивается, в первую очередь, комплексным показателем здоровья населения, обеспечением сохранности и улучшения его качества. Безопасность населения - отсутствие недопустимых рисков для жизни и здоровья в данном государстве, целью государственного управления в котором определяется последовательностью минимизации уровня этих рисков.

Анализ рисков для жизни и здоровья человека занимает особое место в государственном управлении. Именно данный метод ориентирован на упреждение реализации угроз и опасностей, а не на ликвидацию их последствий; на выявление приоритетов по критериям здоровья населения; на возможности моделирования различных ситуаций и т. п. [6,7].

Анализ рисков дает возможность проводить их идентификацию, оценку, дефрагментацию, определять структуру; выделяя приоритеты, распределять по группам на основе классификационных критериев и разрабатывать методы управления ими. При этом, научно обоснованная классификация рисков (распределение риска на конкретные группы по определенным признакам для достижения поставленных целей), четко определяя место каждого риска в их общей системе, предопределяет эффективность организации управления ими. Каждому риску соответствует своя система приемов управления.

Сегодня все еще нет единого мнения в литературе по поводу определения „системного” принципа, позволяющего таким образом организовать выделенные риски, чтобы классификация сама стала инструментарием, пригодным для их изучения и практического управления рисками.

Так, например, по мнению Рао Коллuru [Kolluru R.V., 1996], имеются пять видов рисков, угрожающие: безопасности; здоровью; состоянию среды обитания; благосостоянию общества; финансовые. Риски, угрожающие безопасности, обычно мало вероятны, проявляются быстро, но с тяжелыми последствиями; риски, угрожающие здоровью, высоко вероятны, проявляясь с определенной задержкой, часто не имеют тяжелых последствий. Риски, угрожающие обществу, благосостоянию, обусловлены восприятием и оценкой общества деятельности объекта (промышленного, сельскохозяйственного, военного и т. д.), рациональным использованием природных ресурсов, воздействием на состояние окружающей среды и т. д.

Риски также классифицируют по времени возникновения: стартовый (при выборе одного из альтернативных действий) и финальный (наступления наиболее неблагоприятных последствий уже предпринятого действия); по продолжительности проявления – кратко-, долговременный и постоянный риск; по уровню потерь – допустимые, критические, катастрофические [8].

Существует иная классификация рисков:

- по источникам: техногенные (хозяйственная деятельность человека); природные – связанные с проявлением стихийных сил природы: землетрясения, наводнения, подтопления, бури и т. д.;

- по виду источника риска: внешние – не связаны с деятельностью данного объекта риска; внутренние – прямо зависящие от функционирования объекта; связанные с человеческим фактором – ошибки конкретных лиц;

- по характеру наносимого ущерба: экологические – опасные явления, негативные изменения окружающей среды, обусловлены природными либо антропогенными факторами, приводят

к неблагоприятным социально-экономическим последствиям; социальные – вероятность (или частота) нежелательных событий, поражающих определенные группы людей и т. д.; экономические – возможность потерь вследствие случайного характера результатов принимаемых хозяйственных решений или совершаемых действий; индивидуальные – вероятность (частота) поражения отдельного индивидуума;

- по величине ущерба: допустимые – величина риска, достижимая по техническим, экономическим и технологическим возможностям; предельные – максимальный риск, который не должен превышать, несмотря на ожидаемый результат; катастрофические (системные) – те, что воздействуют одновременно на большие территории;

- по уровню опасности: неприемлемые – уровень риска, устанавливаемый, как максимально разрешенный, не приводит к ухудшению экономической деятельности и качества жизни населения; приемлемые – это уровень, с которым общество в целом готово мириться ради получения определенных благ или выгод в результате своей деятельности; пренебрежимый – устанавливаемый административными или регулирующими органами, как максимальный, выше которого необходимо принимать меры по его устранению;

- по времени воздействия: краткосрочные (не превышает 1 ч.); среднесрочные и долгосрочные (появление радиации, уничтожение флоры и фауны и пр., последствия которых могут сказываться долгое время);

- по частоте воздействия: постоянные, периодические, разовые (проявляющиеся в нестандартной ситуации);

- по уровню воздействия: локальные, глобальные (отражают ситуацию в отраслях, регионах, стране);

- по характеру воздействия на раз-

личных реципиентов: социальный ущерб (воздействие на человека); экономический ущерб (потеря материальных ценностей); экологический ущерб (негативное воздействие на окружающую среду).

Наиболее объемный анализ классификаций рисков приведен в статье А. А. Быкова, Б. Н. Порфирьева (2006), где категоризация рисков определена критериями, выбор которых зависит от целей и особенностей процедуры анализа и управления. Основная цель классификации – выделение конкретных рисков, каждый из которых измеряется частотой возникновения и размером неблагоприятных последствий (ущерба) и описывается стандартными характеристиками: опасность, связанная с риском, подверженность риску, уязвимость (чувствительность к риску), а также другими дополнительными параметрами (характеристиками), такими как взаимодействие с другими рисками, степень однородности риска, степень прогнозируемости и др. [9].

По источникам, причинам (природе) опасности/ущерба выделяют: природные (геологические, метеорологические и т. д.), связанные со стихийными бедствиями и природными катастрофами (наводнения, землетрясения, штормы, др.); антропогенные (связанные с деятельностью человека) – социогенные, в свою очередь, делятся на: социальные (преступность, нарушение безопасности объектов, неблагоприятные социальные внешние эффекты и др.); экономические (ведение бизнеса, результаты экономических процессов); политические или экономико-политические; техногенные (промышленные, энергетические, транспортные и т. д.); комбинированные (природно-антропогенные, природо-техногенные и т. д.).

Отдельной классификацией риски делят по объектам уязвимости к опас-

ности: - социально-политические (объект уязвимости - общественные отношения): индивидуальные, коллективные, общесоциальные, внутриполитические, внешнеполитические, общеполитические; - экологические (объект уязвимости - состояние окружающей среды): индивидуальные, видовые, экосистемные; - экономические, связанные с: собственностью; доходами; персоналом; ответственностью. По масштабам/уровням: локальные, региональные, общенациональные и глобальные. По степени опасности/последствий: незначительные (пренебрежимые), существенные и значительные. По степени распространенности – массовые и уникальные.

В зависимости от степени общности критериев и/или характеристик риска их также подразделяют на общие и специфические. Для общих рисков характерна кумуляция - одно событие может вызвать ущерб на разных объектах, покрытие которого полностью или частично лежит на одной организации, институции так, что совокупный ущерб накапливается.

Также некоторые исследователи отмечают внутренние, на которые влияет менеджмент, и внешние, которые определяются внешними обстоятельствами. При этом, считается, что внутренними рисками можно эффективно управлять, в то время как внешние только учитывать при принятии управленческих решений.

Риски делят по временному фактору: бессрочные, не имеющие временных ограничений; срочные - долгосрочные, краткосрочные. Риск может действовать ограниченное время (например, риск возможности возникновения осложнений после хирургической операции или проведенной вакцинации имеет место лишь в течение определенного срока после проведения соответствующей операции/манипуля-

ции). Либо наличие последствий длительного влияния дистресса на организм человека.

Риски зависят от времени, по этому критерию выделяют: - статические, которые не зависят от времени либо такую зависимость не определили; - динамические риски, которые изменяются во времени.

Продолжительность выявления и ликвидации отрицательных последствий от воздействия рисков делит их на риски с краткосрочным (ущерб выявляется сразу или в течение нескольких первых месяцев), среднесрочным или долгосрочным выявлением отрицательных последствий (в современных условиях – риски последствий психических травм у участников боевых действий).

Вышеуказанная классификация важна, так как принятие решений по управлению риском должно учитывать продолжительность выявления и ликвидации последствий рисков.

Важной, на наш взгляд, для государственного управления в Украине характеристикой рисков является классификация по критерию возможности индуцирования цепочки последствий: - первичные, непосредственно связанные с неблагоприятным исходным событием; - вторичные, обусловленные последствиями первичных рисков; - третичные и т. д. Поскольку в современных условиях ведения АТО, последствия массовых разрушений инфраструктуры на временно оккупированных территориях, жизнедеятельности людей в состоянии пролонгированного, хронического дистресса, участие в боевых действиях будут иметь последствия, отсроченные на месяцы и годы.

Одним из наиболее важных и необходимых факторов для эффективного управления рисками является информационное обеспечение – характеризует степень измеримости и прогно-

зируемости рисков, дает возможность оценки и прогнозирования. Для принятия решений важна степень доступности и достоверности информации, во избежание ошибок, неправильных выводов при управлении риском - для предупреждения потенциального ущерба. В большинстве случаев о степени достоверности информации можно судить только качественно, однако существуют подходы и к количественной оценке данной характеристики исследуемого риска [10].

Степень предсказуемости или прогнозируемость является важной характеристикой риска с точки зрения процедур и методов управления им. По данному критерию риски разделены на две группы: предсказуемые (прогнозируемые), которые можно предвидеть, но невозможно предсказать момент их проявления; непредсказуемые (непрогнозируемые) - невозможно оценить их влияние на степень и размер риска, поскольку о них нет информации на данный момент. Непредсказуемость может быть связана как с полным или частичным отсутствием информации, так и с невозможностью проведения количественного/качественного прогноза. При этом, количественная информация предпочтительнее, так как позволяет измерять исследуемые риски.

Некоторые приведенные примеры классификации рисков не покрывают всех критериев и возможностей их группирования и деления. В практике принятия решений управления необходимо группировать их по практически одинаковым, однородным признакам, что не всегда возможно, в силу ограниченности наблюдаемых объектов, определенной степени уникальности рисков, неполнотой информации о них и другими факторами. Поэтому, необходимо тщательно анализировать риски на всех последующих этапах реа-

лизации управленческих решений.

Единого определения термина „риск” до настоящего времени не принято, при этом в подавляющем большинстве дефиниций встречаются ключевые понятия „вероятность события”, вследствие этого - нанесенный „вред (ущерб)”. Риск – это возможность потери чего-либо ценного в противовес возможности получения чего-либо ценного. Ценности (физическое здоровье, социальный статус, психоэмоциональное состояние или финансовое благополучие) могут быть получены или утрачены в результате реализации риска, создаваемого данным действием, активностью и/или предвиденным или непредвиденным бездействием. Риск - осознанное взаимодействие с неопределенностью [15].

Риск - это следствие влияния неопределенности на достижение поставленных целей, - возможное одиночное событие или группа родственных случайных событий, их вероятности или сочетания, соответствующих последствий - нанесения вреда/ущерба и его тяжести.

Риски характеризуют: случайность - непредсказуемость риска, невозможность точно определить время и место его возникновения; достоверность - математический признак, который обозначает возможность рассчитать частоту возникновения риска в данный период времени; убыточность - потеря или ухудшение качеств объекта в результате воздействия реализованного риска.

Подобным образом, А. И. Орлов (2012) [11], в понятии риска выделил ряд составляющих, разделив событие, в котором реализуется нежелательная возможность, опасность и оценку события (выраженности и серьезности опасности), включая и возможные действия по уменьшению нежелательных последствий (управление риском при помощи управленческих решений).

Существуют также определения ри-

ска с дифференциацией по определенным последствиям (экологическим, экономическим, демографическим и пр.). В этом ряду на одно из первых мест выходит риск для здоровья. Когда речь идет о риске для здоровья, возникающем или ожидаемом в связи с неблагоприятным воздействием на него отдельных факторов среды обитания, необходимо терминологически идентифицировать это понятие.

Международные документы, такие как Рекомендации ВОЗ (1978), определяют риск как „ожидаемую частоту нежелательных эффектов, возникающих от заданного воздействия загрязнителя”; Глоссарий Американского агентства охраны окружающей среды (US EPA) (2011) определил риск, как „вероятность повреждения, заболевания или смерти при определенных обстоятельствах. Количественно риск выражается величинами от нуля (отражающего уверенность в том, что вред не будет нанесен) до единицы (отражающей уверенность в том, что вред будет нанесен)”.

Применительно к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды риск – это ожидаемая частота вредных (нежелательных) эффектов у населения, возникающих от заданного воздействия загрязняющего вещества [WHO, 2000]. Под вредным эффектом понимают изменения в морфологии, физиологии, росте, развитии, продолжительности жизни организма, популяции или потомства, проявляющиеся в ухудшении функциональной способности или способности компенсировать дополнительный стресс, или в повышении чувствительности к воздействиям других факторов среды обитания.

В европейских документах риском называют функцию вероятности и серьезности пагубных последствий для здоровья ввиду наличия опасности, или сбалансированное сочетание самого

риска и вероятности того, что нанесен ущерб. При этом риск должен содержать одновременно опасность и вероятность.

В некоторых зарубежных руководствах риск рассматривается как вероятность того, что в течение определенного периода времени неблагоприятный исход появится у человека, группы людей, растений, животных и/или экологии в определенной области, которая подверглась воздействию определенной дозы или концентрации опасного вещества [Commonwealth of Australia, 2012], либо как вероятность неблагоприятного воздействия на организм, систему или (суб)популяцию, при воздействии агента при определенных условиях [WHO, 2004].

Риск - вероятность развития угрозы жизни или здоровью человека, либо будущих поколений, что обусловлена воздействием факторов среды обитания.

Сегодня в дайджест рисков здоровья украинцев среди прочих входят:

1) В группе благоустройства жизнедеятельности страны, уровня социально-экономического развития рисками являются: дефицит бюджета, девальвация гривны, снижение расходов бюджета на здравоохранение. Неспособность государства обеспечивать реализацию принятых социальных программ. Рост уровней бедности, безработицы. Сокращение доходных статей и покупательской способности, уменьшение бюджетов как учреждений здравоохранения, так и населения, что приведет к сокращению предоставления бесплатных услуг, накоплению тех, кто нуждается в обслуживании.

2) В группе уровня жизни населения рисками являются: ухудшение условий жилищного фонда (разрушенные инфраструктуры на временно оккупированных территориях, будет ра-

сти количество лиц без определенного места жительства и детей, лишенных родительской опеки (т. н. детей улицы). Увеличение количества вынужденных мигрантов стало дополнительной причиной разрыва брачных отношений. Вследствие ведения военных действий, возрастает количество овдовевших особ, монородительских семей, детей полусирот и сирот. Увеличение количества беженцев и пострадавших от социальных конфликтов; численности групп риска (как способы реагирования на обстоятельства распространятся алкоголизация, наркомания, рискованное поведение, это, в свою очередь, способствует распространению туберкулеза, ВИЧ/СПИДа и болезней, которые передаются половым путем, что, в свою очередь, будет вести к потере работы из-за проблем со здоровьем. Повышение агрессивности, повышение социального напряжения, радикализация, осложнение криминогенной ситуации. Острый и длительный хронический стресс, связанный с ведением боевых действий, с непосредственной угрозой здоровью и жизни, детерминируют осложнения имеющихся и развитие новых заболеваний, снижение сопротивляемости организма вредным агентам. Изменения численности контингента, нуждающегося в государственной медицинской помощи с изменением спектра потребностей.

3) В группе состояние здоровья населения кроме указанных проблем здоровья в группе 2), рисками являются: отрицательный прирост населения, высокие показатели заболеваемости и смертности населения, вдвое превышающие соответствующие показатели стран Европейского Союза; высокий уровень смертности лиц трудоспособного возраста (в 2-4 раза больше, чем в экономически развитых странах); преждевременная смертность мужской части населения, показатель которой в трудоспо-

собном и репродуктивноспособном возрасте в 3,5 раза выше соответствующего показателя среди женского населения. Низкая продолжительность жизни мужчин. Все это усугубляется участием в военных действиях. Хронический стресс и дистресс приводят к распространению расстройств психики и поведения, социально-психологической дезадаптации, также пагубно влияя на здоровье.

4) В группе, характеризующей санитарно-эпидемиологическое положение рисками, являются: ухудшение или неудовлетворительное водоснабжение, отсутствие необходимых санитарных условий, невозможность обеспечивать адекватное отопление жилья, скопления людей и перенаселенность - могут привести к вспышке пищевых отравлений, инфекционных заболеваний, преимущественно кишечных и простудных, распространению возбудителей болезней, в том числе туберкулеза.

5) В группе, характеризующей проблемы системы здравоохранения рисками, являются: незавершенность процесса реформирования, недостаточность финансово-материального обеспечения, снижение доступности, качества и эффективности лекарств; ухудшение доступа к услугам по профилактике, лечению и уходу; кадровый кризис, увеличение количества неквалифицированной медицинской помощи, нелегального лечения и коррупции и т. п.

В таких сложных современных условиях жизнедеятельности Украины, наличия разноплановых рисков для общественного здоровья и системы здравоохранения, неэффективность государственного управления данным сектором является риском, который может иметь катастрофические последствия для страны. Частые изменения структуры и руководящих кадров на всех уровнях системы здравоохранения, необоснованные потребностями управления от-

раслью, приводят к росту некомпетентных руководителей, так и некорректного, нецелевого использования бюджетных и внебюджетных средств.

Недостаточность достоверной информации о реальном положении дел в здравоохранении, несоответствие задач, которые ставятся и неспособность их полноценно выполнять, приводят к сознательному искажению статистической отчетности, потере следующей достоверной информации, делая невозможным эффективное управление. Это усугубляется и несовершенством законодательной базы, когда отдельные положения законов и подзаконных актов об охране здоровья часто противоречат друг другу и не соответствует экономическим реалиям. Все это формирует порочный круг взаимосвязанных рисков, прервать который необходимо в кратчайшие сроки.

Человек в процессе своей жизни и деятельности обязательно подвергается воздействию разнообразных опасных и вредных факторов. Во избежание ухудшения сложившейся ситуации в Украине, описанной в статье, государство должно принять меры по обеспечению динамического равновесия жизнедеятельности человека с его окружением – разработать и внедрить новейшие технологии исключения или минимизации негативного влияния факторов риска - создания благоприятной среды для сохранения и улучшения качества здоровья на основе данных научных исследований.

Решение проблем общественного здоровья нуждается в улучшении определяющих его детерминант, сокращении распространенности факторов риска, внедрении современных стратегий профилактики и формирования здорового образа жизни, разработке грамотных индикаторов здоровья, особенно участников боевых действий и членов их се-

мей. На это также направляют международные документы, как резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2011 г.), Резолюция шестидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (2008 г.), ряд резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения и тому подобное.

Для этого необходимо:

разработать современную стратегию формирования осознанного и ответственного отношения населения к своему здоровью и личной безопасности;

принять срочные меры по оптимизации организации и механизма финансирования системы здравоохранения, направленной на выявление и решение, в первую очередь, реальных проблем и потребностей населения;

повысить качество кадрового обеспечения, уровня профессиональной подготовки специалистов по вопросам как управления здравоохранением, так и профилактики и раннего выявления болезней, диагностики и лечения;

провести системные современные инновационные научные исследования по разработке индикаторов здоровья, особенно участников АТО и членов их семей; методик сохранения и укрепления здоровья, первичной профилактики заболеваний; по изучению негативного влияния на здоровье факторов риска и его социальных детерминант, путей минимизации их негативного влияния, в т. ч. на формирование общественного здравоохранения и обязательное создание эффективной системы внедрения результатов в практику здравоохранения (взаимодействие с обратной связью).

Таким образом, одной из основных задач для государственного управления становится верная оценка имеющихся и потенциальных рисков, с выделением в отдельную группу наиболее

вероятных, которые реально могут повлиять на развитие здравоохранения.

В Украине сегодня уже разработан проект Закона „Об утверждении Государственной программы „Здоровье - 2020: украинское измерение“, в котором, как и в большинстве европейских стран, новая европейская политика „Здоровье - 2020“ взята за стратегическую платформу. Проект данной программы, в первую очередь, включает: профилактику неинфекционных заболеваний и формирования осознанного и ответственного отношения населения к собственному здоровью; повышение эффективности мер по их профилактике и формированию здорового образа жизни; оптимизацию организации и фи-

нансирования системы здравоохранения в рамках выполнения Государственной программы „Здоровье - 2020: украинское измерение“.

Таким образом, одной из основных задач для государственного управления здравоохранением в современных сложных условиях должен стать мониторинг имеющихся и потенциальных рисков; ранжирование с определением, наиболее реально вероятных из них, для своевременного и максимально эффективного влияния на ситуации. Дальнейшая последовательная работа по упреждению рисков и минимизации их последствий обеспечит сохранение здоровья населения Украины – трудового и репродуктивного потенциалов нации.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения, World Health Organization, WHO), Отчет о мировом развитии, 1996, с. 1. (WHO, World Development Report).
2. ВОЗ, Здоровье для всех: истоки и обновление, влияние на меняющийся мир (проект), Женева, 1997. (WHO, Health For All: Origins and Renewal, Reflections on a changing world (draft)).
3. ВОЗ, Отчет о мировом здравоохранении, 1997 г., сс. 13 и 65. (WHO, World Health Report).
4. ВОЗ, Здоровье для всех: истоки и обновление, влияние на меняющийся мир (проект), Женева, 1997.
5. Тульчинский Т. Х. Новое общественное здравоохранение: Введение в современную науку/Т. Х. Тульчинский, Е. А. Варавикова. - Иерусалим: Amutah for education and health, 1999, 1028 с.
6. Аминова А. И., Устинова О. Ю., Лужецкий К. П., Маклакова О. А. Технологии профилактики экообусловленных аллергических заболеваний органов дыхания у детей в детских дошкольных учреждениях. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований, 2011; 5: 86–7.
7. Орлов А. И., Пугач О. В. Подходы к общей теории риска. Управление большими системами: сборник трудов 2012. Выпуск 40. Available at: <http://cyberleninka.ru/article/n/podhody-k-obschey-teorii-riska> (дата обращения: 26 августа 2016 года).
8. Алехин, Е. И. Теория риска и моделирование рисков ситуаций/Е. И. Алехин. - Орел : Издательство ОГУ, 2008, 152 с.
9. Чернова Г. В., Кудрявцев А. А. Управление рисками: Учебное пособие. – М: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2003.
10. Быков, А. А. Об анализе риска, концепциях и классификации рисков [Текст]/А. А. Быков, Б. Н. Порфирьев//Проблемы анализа риска, 2006, том 3, N 4 (октябрь-декабрь), с. 319-337. - Библиогр. в конце ст. - Энциклопедия гражданской защиты.

11. Орлов А. И. Организационно-экономическое моделирование: учебник: в 3 ч. Ч. 3. Статистические методы анализа данных. Гриф УМО. - М.: Изд-во МГТУ им. Н. Э. Баумана, 2012, 624 с.

12. Лехан В. М. Структурна перебудова як шлях підвищення ефективності використання ресурсів системи охорони здоров'я в умовах фінансово-економічної кризи/В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, В. В. Рудень, М. В. Шевченко/ Охорона здоров'я України, 2009, No 1(33), с. 18 – 20.

13. Набоков А. Ю. Переживет ли здравоохранение кризис?/А. Ю. Набоков//Новости медицины и фармации, 2009, No 1–2(267–268), с. 23.

14. Рингач Н. О. Ризики для громадського здоров'я та системи охорони здоров'я в Україні, спричинені соціально-економічною і політичною кризою/Н. О. Рингач // Науково-інформаційний вісник Академії національної безпеки, 2014, № 3-4, с. 64-76.

15. Hansson, S.O. 2012. „A Panorama of the Philosophy of Risk.” In Handbook of Risk Theory, edited by S.Roeser, R. Hillerbrabd, P. Sandin, and M.Peterson, 27-54. London: Springer.

Prezentat: 9 septembrie 2016.

E-mail: terrasanitas@gmail.com

Рецензент: М. Н. БЕЛИНСКАЯ,

доктор наук государственного управления,
профессор, заслуженный работник образования Украины,
вице-президент Национальной Академии государственного
управления при Президенте Украины