

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ГРАЖДАН ЗА СОБСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ

Зиганшина З.Р.

ИУЭФ КФУ, КГМУ Минздрава РФ

Аннотация: Статья посвящена вопросам создания нового метода управления общественным здоровьем в условиях проявления всего спектра инновационного потенциала отрасли здравоохранения посредством необходимой мотивации создателей медицинских услуг к творческой деятельности, позитивного отношения к проводимым инновациям и как результат трансформации потребителей медицинских услуг в пациентов с «инновационным отношением к собственному здоровью».

Ключевые слова: индивидуальная ответственность, здоровье, ценность, здравоохранение, диспансеризация

В эпоху развития биоинформатики и медицинских роботов, появления профессий молекулярных диетологов и консультантов по здоровой старости медицинское знание становится важнейшим феноменом культуры, от которого зависит сохранение психического и физического здоровья граждан, перспективы развития цивилизации. Данное обстоятельство и закономерности развития знания вообще, в частности медицинского, обуславливают необходимость методологического осмысления сущности и структуры знания в медицине, исследования современных теоретических и методологических проблем его роста. Медицина как наука – это специфическое единство ценностных и познавательных форм отражения и преобразования действительности, где аккумулируются знания о здоровье, отклонениях от его нормы – болезнях человека, профилактике и лечении, о влиянии на него природных, социальных и духовных и других факторов.

Философско – методологическая культура является основной предпосылкой научно-исследовательского и практического успеха. Понимание сущности человека, как философское и методологическое основание медицины, формирование научных и методологических предпосылок превращения медицины из натурфилософского состояния в научно-рационалистическое знание необходимо искать в философских концепциях эпохи.

Необходимость совмещения социальной справедливости, индивидуальной свободы и экономической эффективности в принятии управленческих решений органами власти обуславливает трансформацию существующей модели здравоохранения, которая несомненно должна иметь инвестиционный характер, воспитывать граждан с «инновационной культурой» отношения к собственному здоровью, способствуя сохранению и

развитию человеческого капитала тем самым обеспечивая эффективный механизм регулирования отрасли.

«Специалист, анализирующий генетическую карту пациента, разрабатывающий индивидуальные программы его сопровождения (диагностика, профилактика, лечение) и предлагающий соответствующие страховые медицинские продукты. Логическое продолжение тренда, связанного с индивидуальным подходом к лечению. Кроме того, с широкими возможностями генетического анализа и прогнозирования многие болезни будет проще предотвратить, чем лечить, а знание конкретных рисков позволит подобрать индивидуальную модель страхования.» - именно так в «Атласе новых профессий» описывается авторами (Агентство стратегических инициатив РФ, Московская школа управления Сколково) профессия медицины будущего – эксперт персонифицированной медицины.

Цель используемого нами метода заключается в создании системы персонифицированного учета и картографирования с учетом всех факторов здоровья населения, как инструмента управления общественным здоровьем. «Территориальные карты здоровья», предложенные нами, - это медико – географические карты, построенные на основе:

- экологических карт района, где проживает прикрепленное к университетской клинике население (состояние и качество окружающей среды, проявляющиеся в неблагоприятном влиянии на здоровье населения);
- географических карт (природных, социально-бытовых и производственных) с определением предпосылок болезней человека, свойственных природным и производственным территориальным комплексам, их сочетания и условий проявления;
- видеоэкологических карт (влияние разных аспектов окружающей среды (визуальной среды) на рост психических заболеваний, определение количества людей, страдающих близорукостью);
- карт, сформированных на основе гендерной, возрастной и социальной характеристик прикрепленного населения;
- нозогеографических карт, характеризующих фактическое распространение болезней;
- карт здоровья населения;
- демоэкологических карт, показывающих районы повышенной смертности населения и ее возможные причины;
- карт данных медицинских информационных систем клиник (категория льгот, инвалидность, диспансерный учет, антропометрия, карта прививок, трансфизиологический анамнез, аллергологический анамнез, вредные

привычки, сопутствующие заболевания, бесплодие, последние заболевания и т. д.).

Менеджмент здоровья предполагает не только контроль финансового благополучия клиента, но и последовательное наблюдение за его самочувствием. В начале пути личный консультант определяет риски, с которыми могут столкнуться клиенты путем построения территориальной карты здоровья, при условии продолжения ведения привычного образа жизни. Следующим этапом менеджер совместно с врачом разрабатывает индивидуальные программы, вводит коррективы и составляет план достижения поставленных целей.

«Территориальные карты здоровья» – это инструментальный шаг к переходу на совершенно новый принцип построения системы здравоохранения, позволяющий проводить анализ половой, возрастной, национальной предрасположенности населения к определенным видам заболеваний, выстраивать индивидуальную траекторию управления здоровьем граждан, работать со случаем.