

МОДЕЛЬ СОЦИАЛЬНО ОТВЕТСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ

Бойко С. Л., Сурмач М. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Республика Беларусь

Резюме. В статье раскрыто понятие социальной ответственности в здравоохранении, его преломление в международных стандартах качества деятельности и значимость для успешного социального управления в современных условиях.

Ключевые слова: социальная ответственность, организация здравоохранения, международный стандарт, менеджмент качества деятельности.

MODEL OF A SOCIALLY RESPONSIBLE HEALTH SERVICE ORGANIZATION: INTERNATIONAL STANDARDS

Boyko S. L., Surmach M. Yu.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

Summary. The article discloses the concept of social responsibility in healthcare, its refraction in international standards of quality management and the significance for successful social management in modern conditions.

Key words: social responsibility, healthcare organization, international standard, quality management

Исследование выполнено при поддержке Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований (грант № Г19-061 от 02.05.2019).

Внешняя среда управления организацией (макросреда организации) представляет собой совокупность факторов, действующих вне организации, но влияющих на её работу.

К деловой среде организаций здравоохранения можно отнести следующие факторы прямого воздействия: потребители услуг медицинского назначения; объём средств, выделяемых государством на финансирование здравоохранения; материальные ресурсы (наличие постоянно восполняемых энергоресурсов, материалов, оборудования); законы и государственные органы; конкурирующие организации здравоохранения; поставщики лекарственных средств, медицинской техники и материалов; трудовые ресурсы – обеспеченность кадрами (уровень подготовки кадров, укомплектованность должностей, коэффициент совместительства).

Внешние факторы косвенного воздействия (фоновая среда организаций здравоохранения) включают демографические факторы, достижения научно-

технического прогресса в медицине, состояние экономики государства, социальные факторы (медицинская грамотность населения, образ жизни, основы самосохранительного поведения), политические факторы, факторы международной среды, культурные факторы (общая и медицинская культура, социальный контроль) и другие.

Все общественные отношения, возникающие в сфере охраны здоровья, должны быть законодательно оформлены в виде прав, обязанностей и ответственности участников этой деятельности: государства, граждан, юридических и физических лиц, пациентов и медицинских работников. К данным отношениям относят, во-первых, совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на охрану здоровья населения; во-вторых, общественные отношения, возникающие при обращении граждан за оказанием медицинской помощи, регулируемые законодательно сводом прав пациентов. Понятие «потребители услуг медицинского назначения» не тождественно понятию «пациенты» и «количество населения обслуживаемой территории», поскольку включает не только количество обслуживаемого населения, но и его качественный состав. Это, прежде всего, демографические характеристики, состояние здоровья (заболеваемость, инвалидность, физическое развитие), социальные (медицинская грамотность, образ жизни, самосохранительное поведение), биологические (наследственность, экологическое воздействие), экономические (платежеспособность) характеристики.

Большинство из характеристик потребителей услуг медицинского назначения являются социально обусловленными (традиции, культурные нормы). Социальные и культурные различия потребителей услуг медицинского назначения объясняют специфику систем здравоохранения разных стран. Прежде всего, социальные факторы являются причиной систематических различий в показателях здоровья населения стран мира.

Понятие социальной ответственности организаций, подразумевающее что приносящие прибыль организации обязаны использовать свои ресурсы таким образом, чтобы общество оставалось в выигрыше, было впервые использовано в начале двадцатого века Эндрю Карнеги в работе «Евангелие благотворительности».

Современный подход рассматривает социальную ответственность организаций в трёх аспектах:

- ответственность за роль организации в обществе (будучи частью общества, она должна удовлетворять потребности данного общества);
- ответственность за способности (то есть за те общественные проблемы, которые организация способна решить с использованием собственных возможностей);
- причинная ответственность (ответственность за свои действия и последствия этих действий, то есть за те факты, причиной происшествия которых данная организация является).

Организации здравоохранения относятся к социальной сфере, и их непосредственная деятельность уже сама по себе социально ответственна. Упрощённо можно считать, что для организаций здравоохранения социальная ответственность – это следование миссии здравоохранения, практически выраженное в качественном выполнении своей работы.

На международном уровне приняты ряд стандартов социальной ответственности для организаций, включающие Руководящие принципы ОЭСР для транснациональных корпораций, нормы ООН в области прав человека, Глобальный договор ООН, Соглашения Международной организации труда (МОТ), Глобальные принципы Салливана. Принципы Глобального договора ООН основаны на Всеобщей декларации прав человека, Декларации МОТ о принципах и правах в сфере труда, Рио-де-Жанейрской декларации по окружающей среде и развитию, Конвенции ООН против коррупции. Международные стандарты корпоративной социальной ответственности используются в целях унификации нефинансовой отчетности и для объективной оценки вклада организации в социальную, экологическую и экономические сферы жизни общества. Самыми широко признанными стандартами социальной ответственности для организаций являются SA8000, AA1000SES, GRI, ISO 26000 [1].

SA8000 (Social Accountability 8000) – стандарт для оценки социальных аспектов систем управления. В его основе – конвенции Международной организации труда, Конвенция ООН по правам ребенка и Всемирная декларация прав человека. Основное назначение: улучшение условий труда и жизненного уровня работников как малых, так и крупных предприятий, а также общественных организаций. Данный стандарт не затрагивает вопросы экономии ресурсов и помощи местному сообществу [2]. Все нормы, отраженные в SA 8000, действуют в Республике Беларусь в рамках трудового законодательства.

Стандарт AA1000 (Stakeholders Engagement Standard), созданный Институтом социальной и этической отчетности (The Institute of Social and Ethical AccountAbility), документирует требования к предоставлению отчетов о планировании (идентификация заинтересованных сторон, определение/уточнение ценностей и задач компании и др.), отчетности (выявление наиболее актуальных вопросов, определение индикаторов оценки, сбор и анализ информации), подготовке и проведении аудита внешней организацией. Основное отличие этого подхода от других существующих стандартов заключается в применении системы постоянного диалога с заинтересованными сторонами, то есть представителями групп или организаций, на которых деятельность компании может оказывать влияние или которые сами влияют на деятельность организации [3].

Основа стандарта GRI (Global Reporting Initiative) – концепция устойчивого развития бизнеса, при которой компаниям необходимо сбалансировать экономическую, экологическую и социальную деятельности.

Стандарт ISO 26000:2010 «Руководящие указания по социальной ответственности» представляет руководство по принципам, основным темам и проблемам, лежащим в основе социальной ответственности, способам интеграции социально ответственного поведения в стратегии, практики и процессы организации. Стандарт основан на международном опыте 90 стран и 40 международных организаций. Социально-экономические аспекты социальной ответственности представлены следующими разделами: управление организацией, права человека, труд и его охрана, окружающая среда, добросовестные деловые практики, проблемы, связанные с потребителями, и участие в жизни сообщества. Важно понимать, что стандарт ISO 26000 содержит не требования, а добровольно используемое руководство и, таким образом, не является стандартом для сертификации, как ISO 9001:2008 и ISO 14001:2004 [1]. ISO 26000 рекомендует организациям проанализировать все основные темы и выявить актуальные проблемы, существующие в организации, а затем оценить значимость воздействия организации в отношении заинтересованных сторон и влияние на устойчивое развитие. Стандарт предназначен для применения всеми типами организаций в частном и государственном секторах.

Центром экспертных программ Всероссийской организации качества разработан международный стандарт IC CSR-08260008000 «Социальная ответственность организации. Требования» [4], который учитывает положения Глобального договора ООН о действиях в области корпоративной социальной ответственности, рекомендации МОТ, а также другие международные документы. Положения данного стандарта полностью соответствуют требованиям стандарта ISO 26000:2010, относящимся к праву на труд, социальным гарантиям, к охране труда, производства продукции и услуг надлежащего качества, к охране окружающей среды и ресурсосбережению, участию в социальных мероприятиях и поддержке инициатив местного сообщества, к социальному менеджменту. Главным его преимуществом по сравнению с ISO 26000 является возможность сертификации, которая производится в Международной системе сертификации деятельности организаций в области социальной ответственности «ИНТЕРСОЦСЕРТ» (Россия, Беларусь, Украина, Хорватия). Более того, правила системы «ИНТЕРСОЦСЕРТ» предусматривают возможность сертификации или декларирования не только на соответствие требованиям всех модулей стандарта CSR, но также по одному или нескольким из них. Если сертификация или декларирование будут успешно проведены по модулям «А» и «И», то организация кроме сертификата соответствия стандарту CSR получит сертификат соответствия стандарту SA 8000, так эти модули гармонизированы с положениями указанного стандарта [1].

Таким образом, международное сообщество выработало большое количество стандартов для оценки социально ответственной деятельности организаций. Глобальный договор ООН является основополагающим компонентом всех стандартов социальной ответственности. К настоящему

моменту наиболее разработанными и универсальными стандартами являются ISO 26000 и IC CSR-08260008000.

Ответственность организации за воздействие ее решений и деятельности на общество и окружающую среду через прозрачное и этическое поведение, которое содействует устойчивому развитию, включая здоровье и благосостояние общества; учитывает ожидания заинтересованных сторон; соответствует применяемому законодательству и согласуется с международными нормами поведения; интегрировано в деятельность всей организации и применяется в ее взаимоотношениях становится в современных условиях основополагающим принципом в формировании стандартов качества деятельности в здравоохранении Республики Беларусь.

Литература

1. ИСО 26000 – Социальная ответственность // ИСО. Международная организация по стандартизации – 2011 – [Электронный ресурс] : http://www.iso.org/iso/ru/iso_catalogue/management_and_leadership_standards/social_responsibility/sr_iso26000_overview.htm – Дата доступа 23.03.2020
2. SA 8000. Социальная ответственность // quality.eur.ru – [Электронный ресурс]: <http://quality.eur.ru/GOST/sa8000.htm> дата доступа 23.03.2020.
3. Стандарты по корпоративной социальной ответственности // БОК-2011 – [Электронный ресурс]: <http://www.ksovok.com/text.php> дата доступа 23.03.2020
4. Попов, В. Д. Проблемы формирования социальной политики на промышленном предприятии в соответствии со стандартом IC CSR-08260008000 / В. Д. Попов, Л. С. Якурнова // Социокультурное развитие большого Урала: тренды, проблемы, перспективы : материалы юбилейной Всероссийской научно-практической конференции XX Уральские социологические чтения (Екатеринбург, 27-28 февраля 2015 г.) / под общ. ред. Ю. Р. Вишневого. – Екатеринбург: УрФУ, 2015. – С. 404-407.

ВЛИЯНИЕ ОЖИРЕНИЯ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Бортник М. А., Сенчук А. А., Хильмончик Н. Е.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Республика Беларусь

Резюме. В настоящее время отмечается увеличение количества женщин с избыточной массой тела и страдающих сахарным диабетом, что говорит о несомненной актуальности данной проблемы у женщин репродуктивного возраста. Высокие значения концентрации глюкозы, избыточная масса тела отрицательно влияют не только на организм матери, но и на плод, что подтверждает важность своевременной диагностики и наблюдения женщин с данными нарушениями.

Ключевые слова: беременность, роды, ИМТ, избыточная масса тела, сахарный диабет.