

## ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ АСПЕКТІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ПРИКЛАД ВИКОРИСТАННЯ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ У ПРАКТИЦІ СЬОГОДЕННЯ

Демочко Г.Л.

Харківський національний медичний університет

У статті йдеться про дослідження охороноздоровчої сфери, а саме історичного, політичного, економічного та соціального аспектів. Зазначено, що їхнє студювання є актуальним, адже назріла необхідність реформування даної сфери. З урахуванням отриманих результатів подальших досліджень такі зміни можуть принести позитивні результати.

**Ключові слова:** охорона здоров'я, реформування, історичний аспект, економічний аспект, політичний аспект, соціокультурний аспект.

**Постановка проблеми.** Система охорони здоров'я, яка має прислужуватися громадянам нашої держави, сьогодні сама потребує «швидкої допомоги». Для того, щоб вивести з кризи медичну сферу, яка потерпає від недофінансування, байдужості владних кіл і є постійним майданчиком для незрілих реформ, необхідно вивчати її соціальні аспекти, аби дати змогу не тільки показати можливості виходу з кризи, а й узагальнити той досвід, який ми мали раніше, але розпорошили сьогодні.

**Аналіз останніх досліджень.** Треба зауважити, що охороноздоровчі проблеми в останній час привертають увагу дослідників, які вивчають різні аспекти цієї сфери, зокрема – соціальні. У політичному аспекті «задають тон» основні законодавчі документи, такі, як Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» [1], Постанова Кабінету Міністрів «Про затвердження Програми подання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги» [2], і, звичайно, Конституція України, де у ст. 49 закріплено право громадян на медичну допомогу [3]. Державну політику у сфері охорони здоров'я проаналізував у своїй монографії Зиновій Гладун [4]. Охорону здоров'я та медичну допомогу не минули увагою історики. Зокрема, історія охороноздоровчої справи в Україні широко представлена у монографії О.М. Ціборовського [5]. Регіональні дослідження цієї проблематики також активізуються, зокрема, у Харкові історики видали вже дві монографії з історії охорони здоров'я міста [6], [7]. Економічні аспекти охорони здоров'я розглядалися Володимиром Найштетіком [8] та побіжно іншими авторами. Здоров'я, як культурна цінність, необхідність його збереження і формування відповідної культури здоров'я сьогодні тільки починає досліджуватися фундаментально і ще чекає свого пошукача у цій царині.

**Виділення невіршених раніше частин проблеми.** Говорячи про соціальні аспекти охорони здоров'я, треба зауважити, що наразі є необхідність розкривати їх у трьох чотирьох площинах – історичній, економічній, політичній та соціокультурній. Результати, які принесуть ці дослідження, можна використовувати при побудові майбутньої моделі соціально справедливої

держави, яка захищатиме кожного громадянина країни. На жаль, сьогодні ми не маємо достатньої бази у цих аспектах, щоб рухатися далі.

**Мета статті** – вивчити історичні, політичні, економічні та соціокультурні аспекти розвитку охорони здоров'я та отримати адекватні результати для подальшого впровадження на практиці.

**Виклад основного матеріалу.** Для логічного викладення матеріалу статті подамо інформацію по змістовних блоках-аспектах, які й будемо студювати.

**Історичний аспект.** Сучасні процеси подолання негараздів перехідного періоду, становлення нової системи охорони здоров'я в Україні вимагають усвідомлення і творчого осмислення історичного досвіду. Без вивчення історії організації охорони здоров'я та специфіки місцевих умов розвитку цієї діяльності неможливе вироблення сучасної теорії охорони здоров'я і створення її нової української моделі.

У теорії й, особливо, в практиці соціальної медицини та організації охорони здоров'я часто використовуються як синоніми два поняття, що, однак, суттєво відрізняються одне від одного: «охорона здоров'я» та «медична допомога». Подамо їх визначення.

Охорона здоров'я – система державних, громадських та індивідуальних заходів та засобів, що сприяють здоров'ю, спрямовані на запобігання захворювань та передчасної смерті, забезпечення активної життєдіяльності та працездатності людини.

Медична допомога – система спеціальних медичних заходів та засобів, що сприяють здоров'ю, спрямовані на запобігання захворювань та передчасної смерті, забезпечення активної життєдіяльності та працездатності людини.

Як бачимо, й охорона здоров'я й медична допомога слугують одній меті – збереженню здоров'я людини. Охорона здоров'я – поняття, що охоплює весь комплекс чинників (соціальних, економічних, адміністративних, юридичних тощо), які впливають на здоров'я людини, тоді як медична допомога – поняття значно вужче і обіймає тільки медичні заходи, хоча мета їх однакова.

Актуальність вивчення історичного аспекту охорони здоров'я полягає в тому, що через до-

вільне, не завжди професійне тлумачення цих понять історики часто доволі зверхньо ставилися до охорони здоров'я, несправедливо ототожнюючи її з історією медицини чи медичної допомоги. Яскраво це демонструє той факт, що навіть у системі краєзнавства охороноздоровчий аспект не знайшов свого відображення, хоча краєзнавство має такі відгалуження, як географічне, освітнє, економічне тощо. А от медичного (куди органічно увійде разом з історією медицини й історія охорони здоров'я) воно не має. Тому сьогодні стало актуальним заповнення тих прогалів, які має історія охорони здоров'я в Україні. Предметом вивчення стануть всі заходи, які застосовувалися в охороні здоров'я населення. Такий підхід становить значний інтерес саме для істориків.

**Економічний аспект.** Актуальність вивчення економічного аспекту охорони здоров'я вбачається у необхідності формування сучасної моделі фінансування цієї сфери. Не секрет, що сьогодні охорона здоров'я фінансується за залишковим принципом, а намагання її реформування для оптимізації та скорочення витрат не має успіху. Стан здоров'я пересічного українця дедалі погіршується через низку несприятливих екологічних впливів, підвищеної стресової загрози тощо, та, на жаль, не підвищується якість надання медичних послуг через неспроможність адекватного фінансування цієї сфери. А вже введення платних послуг у деяких галузях охорони здоров'я, наявність нових зарубіжних технологій та нового устаткування не сприяють загальнодоступності медичного обслуговування, право на яке закріплене у статті 49 Конституції України.

У світі існує рівень кореляції між рівнем економічного розвитку країни і мірою державних зобов'язань щодо надання безоплатної медичної допомоги. Основне завдання держави полягає в тому, щоб зібрати кошти у вигляді податків з сфери економіки і перенести їх у соціальну сферу (охорона здоров'я, освіта, соціальне забезпечення, наука, культура), яка сама себе утримувати не може і не повинна. В Україні держава не може повною мірою забезпечити перерозподіл коштів між виробництвом й соціальною сферою і відмовитися від ринкових відносин. Більше того, охорона здоров'я України знаходиться на стадії становлення ринкових відносин. Це призводить до виникнення проблеми між необхідністю виходу на ринок конкретних установ охорони здоров'я, з одного боку, і відсутність досвіду подібних дій й компетентних фахівців для реалізації даного завдання з іншого. На сьогодні актуальним стає винайдення ефективного шляху, працездатної моделі, яка змогла б забезпечити конституційне право українця на доступну охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування без зниження якості медичних послуг.

**Політичний аспект.** Охорона здоров'я як важливіший обов'язковий напрям діяльності держави було започатковано ще у стародавні часи, а невід'ємною частиною державної соціальної політики вона стає з утвердженням капіталізму. На нинішньому етапі соціального розвитку держава все більш уваги приділяє проблемам охорони

здоров'я та навколишнього середовища як одного з найважливіших чинників стану здоров'я населення. Світове співтовариство виробило та впровадило у практику державної соціальної політики декілька моделей організації охорони здоров'я та функціонування медичної галузі від ліберальної, побудованої на основі мінімального втручання держави до соціалістичної, при якій охорона здоров'я практично у повній мірі зорганізується, спрямовується та фінансується державою.

Дослідники проблеми державної політики України в галузі охорони здоров'я вважають, що галузь перебуває в кризовому стані. Основними причинами є: зміни соціально-економічної системи держави; низька оплата праці медичних працівників; незадоволення пацієнтів і всього суспільства якістю та ефективністю медичної допомоги; тривалий період реформування без виділення належних коштів, тобто без суттєвої економічної та політичної підтримки, а це все призводить до вимирання нації.

На сучасному етапі суспільного розвитку Українська держава виступає як монополіст у формуванні політики щодо охорони здоров'я нації, але разом з тим вона не спроможна фінансово її підтримати в умовах перехідного періоду. Одночасно спостерігаються децентралізація державного управління охороною здоров'я та підвищення ролі регіональних і місцевих органів державної влади, місцевого самоврядування, пов'язаних з охороною здоров'я та медичною допомогою.

В умовах України на даному етапі становлення і утвердження держави, постійного пошуку найбільш ефективної структури політичної системи, недосконалість законодавчої бази охорони здоров'я, самої структури, підпорядкованості і забезпечення ефективної взаємодії, її закладів, політичної невизначеності і суперечливості декларованої і реальної соціальної політики і надто ж в охороні здоров'я політичні рішення цих проблем мають дуже важливе значення для українського суспільства і для української держави. Реформування медичної галузі триває вже третій рік (почалася у 2011 році). Однак до сьогодні парламентарі не в змозі дійти єдиної думки щодо необхідності обов'язкового медичного страхування (ОМС) та міри його впровадження. У яких сферах це виправдано, а які повинні фінансуватися з держбюджету? Чи введе ОМС охорону здоров'я з кризи? Наразі ці питання та багато інших лежать у кабінетах, застрягають на погоджувальних радах тощо. Такі законопроекти мають і прихильників, і противників, тому говорити про вдаль реформування, яке триває досі, ще зарано. Проблеми з його проведенням ми бачимо вже на найвищому рівні, не кажучи про кінцевого споживача – пацієнта. Серед численних претензій українців – брак кваліфікованих сімейних лікарів, відсутність доступної інформації про реформу та небажання чиновників радитися з лікарями та пацієнтами, яких ця реформа безпосередньо стосується. Та й введення посади сімейного лікаря (замість дільничного терапевта) на первинній ланці ще не дало своїх результатів. У визначальній мірі вирішення охороноздоров-

чих проблем залежить від політичного підходу влади усіх рівнів до вирішення проблем медицини, медичної науки, охорони здоров'я у цілому. Тому політичний аспект досліджень у цих напрямках є і нині, й у близькому майбутньому дуже важливим.

**Соціокультурний аспект.** Проблема людини та її здоров'я на початку III тисячоліття набула не тільки наукового, а й ціннісного змісту. Сучасний період людської історії, що символізує зміну тисячоліть, повинен стати «осьовим часом» переосмислення багатьох екзистенціальних цінностей, передусім цінностей життя та здоров'я.

По перше, це переосмислення пов'язано з якісно новими процесами у житті сучасної цивілізації, що несуть загрозу існуванню біожиття і самої людини. По друге, гострота і глобальність кризи, яку переживає сучасний світ, свідчить про те, що в її основі лежать передусім деформації ціннісної свідомості. Суспільство масового споживання диктує певні моделі економічної і соціальної поведінки, зорієнтованої на споживацькі стандарти не стільки для задоволення базових, соціальних, скільки соціально-статусних потреб. За допомогою речей люди демонструють належність до певних соціальних груп, вибудовують престижні соціальні зв'язки, самостверджуються в суспільстві, виражають своє внутрішнє «я».

Незважаючи на зростання престижу здоров'я у розвинених країнах, здоров'я для більшості людей виступає переважно як ресурс, засіб, необхідний для досягнення багатства, успішної професійної кар'єри, влаштування особистого життя тощо. Невипадково соціальне благополуччя все більше набуває протиріч з природним здоров'ям людини, оскільки досягається за рахунок здоров'я, а ставлення до здоров'я як цінності по суті трансформується у відповідну культуру тілесності. Таке становище підсилює актуальність соціокультурного аспекту науково-дослідної роботи в центрі якого знаходиться поняття «культура здоров'я», яке складається з культурологічного терміну «культура» та валеологічного – «здоров'я».

Провідною категорією нашого дослідження є поняття «культура». Культура – складне, багатоаспектне, загальнометодологічне поняття, наукова характеристика якого і сьогодні не задовольняє всіх фахівців. Багатоплановість тлумачення даного феномена детермінується не тільки теоретико-пізнавальними, методологічними причинами, але і філософськими, соціально-політичними, релігійними, морально-етичними поглядами вчених. Тому являється природним існування різноманітних підходів до її дослідження і їх віддзеркалення в науково-теоретичних переконаннях сучасних авторів.

Наступним ключовим поняттям нашого дослідження є категорія «здоров'я».

Здоров'я є багатоаспектним, багаторівневим, інтегральним поняттям, сутнісними характеристиками якого є фізичне, психічне, духовне благополуччя людини. До головних психофізіологічних і соціально-психологічних факторів здоров'я часто відносять біологічну надійність організму; надійність особистості, показником якої є ста-

лість активних відносин і здатність до реалізації поставлених цілей; здорова поведінка, сутність якої полягає в активному творчому відношенні до свого здоров'я.

Культура здоров'я – важливий складовий компонент загальної культури людини, що визначає формування, збереження та зміцнення її здоров'я. Культурна людина є не тільки «споживачем» свого здоров'я, але й його «виробником». Соціальна цінність здоров'я має не тільки індивідуально особистісне значення, а й характеристики макросоціальності, оскільки вона зумовлена необхідністю виживання й відтворення будь-якого суспільства як на біологічному, так і на соціальному, духовному рівнях. Підтвердженням цього може бути і наявність серед культурних універсалій (спільних всім культурам елементів) складових, пов'язаних із збереженням здоров'я, запобіганням хвороб. Як доводять результати дослідження Дж. Мердока, в усіх культурах світу представлені такі правила як дотримання чистоти, гігієна, вчення про душу, віра в чудодійне зцілення, табу на їжу, сексуальні обмеження, післяпологовий догляд тощо.

Однією з таких загальнолюдських цінностей є здоров'я. Аксіологічний зміст здоров'я не обмежується його значенням як вітальної цінності людини. Здоров'я – це сутнісна екзистенціальна характеристика людини, оскільки цінність здоров'я безпосередньо пов'язана з усвідомленням людиною тимчасовості свого земного життя, визначенням його сенсу, уявленням про своє призначення у світі. Здоров'я – це природне, абсолютне і одвічне благо, яке займає вищі щаблі ієрархічної системи цінностей, значущих для всіх без винятку людей.

Культура здоров'я – це не тільки сума знань, обсяг відповідних умінь і навичок, але й здоровий спосіб життя гуманістичної орієнтації. Рівень культури здоров'я визначається знаннями резервних можливостей організму (фізичних, психічних, духовних) і вмінням правильно використовувати їх.

Отже, довголіття, здорове, щасливе життя багато в чому залежать від самої людини.

Таким чином, культура здоров'я – це частина загальної культури, що вміщує педагогічні, психологічні, медичні, правові, соціальні аспекти. Це позитивний результат ведення здорового способу життя, що забезпечує єдність фізичного, психічного, духовного і соціального розвитку особистості. Перед освітніми закладами України постало важливе завдання – виховати молоду людину в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих як до найвищої особистісної та національної цінності.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** В результаті проведення дослідження можна зробити висновок, що студювання історичного, політичного, економічного та соціокультурного аспектів є актуальним. Саме такі результати мають стимулювати до реформ – здорових, корисних, виважених. У подальшому ці аспекти необхідно розробляти, адже сьогодні робота у цьому напрямі тільки закладається, а бурхливий розвиток таких досліджень ще попереду.

**Список літератури:**

1. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення: Закон України від 24 лютого 1994 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1994. – № 27. – Ст. 218.
2. Постанова Кабінету Міністрів України від 11 липня 2002 р. № 955 «Про затвердження Програми подання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги» // Офіційний вісник України. – 2002. – № 28. – Ст. 1324.
3. Конституція України. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 30, ст. 141.
4. Гладун З. С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації): Монографія – Тернопіль, «Економічна думка», 2005 – 460 с.
5. Ціборовський О. М. На варті здоров'я : історія становлення соціальної медицини і охорони громадського здоров'я в Україні ( До сторіччя Українського Лікарського Товариства ) / О. М. Ціборовський. – К. : Факт, 2010. – 430 с.
6. Робак І. Ю. Організація охорони здоров'я в Харкові за імперської доби (початок XVIII ст. – 1916 р.) – Х.: ХДМУ, 2007 – 346 с.
7. Робак І.Ю., Демочко Г.Л. Охорона здоров'я в першій столиці радянської України (1919–1934 рр.) – Х.: Колегіум, 2012. – 260 с. (14 с. іл.).
8. Найштейт В.Я. Економічні проблеми і концепція розвитку охорони здоров'я в Україні. – Донецьк: Видавець Заславський О.Ю., 2009. – 160 с.

**Демочко А.Л.**

Харьковский национальный медицинский университет

## ИЗУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ АСПЕКТОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ И ПРИМЕР ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ НА ПРАКТИКЕ

**Резюме**

В статье говорится об исследовании сферы здравоохранения, а именно исторического, политического, экономического и социального аспектов. Отмечено, что их изучение является актуальным, ведь назрела необходимость реформирования данной сферы. С учетом полученных результатов дальнейших исследований такие изменения могут принести положительные результаты.

**Ключевые слова:** здравоохранение, реформирование, исторический аспект, экономический аспект, политический аспект, социокультурный аспект.

**Demochko A.L.**

Kharkiv National Medical University

## SOCIAL ASPECTS OF PUBLIC HEALTH CARE AND THEIR PRACTICAL RESULTS

**Summary**

The article is devoted to research in the system of health care, namely historical, political, economical and social-cultural aspects. Noted, that it's studying is actually, because today the system of health care must be reformed. From the results obtained, further studies, such changes can bring positive results.

**Key words:** the system of health care, historical aspect, political aspect, economical aspect and social-cultural aspect.