

# ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я

В основу Програми охорони здоров'я народу України має бути покладене визначення поняття цього найціннішого скарбу людини, прийняте Всесвітньою організацією охорони здоров'я: "Здоров'я — це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних вад". Отже, на відміну від загальноприйнятого розуміння цього поняття, яке включає фізичне здоров'я, йдеться ще про духовне і соціальне благополуччя, тобто, про духовну свободу, можливість духовного самовиявлення, а також про матеріальне забезпечення життя людини як біологічної та соціальної істоти.

Згідно із загальноприйнятими оцінками, здоров'я людини на 30—40% залежить від економічної ситуації в державі, приблизно на стільки ж — від стану навколишнього природного середовища, на 10—20% — від успадкованих особливостей організму і на стільки ж — від організаційної системи охорони здоров'я. І тому охорона здоров'я — це система не тільки й не стільки медичних заходів, як, головним чином, соціально-економічних, що мають на меті зберегти та підвищити рівень здоров'я особи і населення в цілому. Чинники, що зумовлюють збереження здоров'я, багатоманітні — це стан природного середовища, умови праці, що включають інтенсивність і тривалість робо-

чого дня, розмір заробітної плати, забезпечення населення якісними продуктами харчування з урахуванням їх кількості та фізіологічно необхідної збалансованості, забезпечення одягом, житлом, санітарний стан довкілля. Ось чинники, які сприяють збереженню та зміцненню стану здоров'я, а в разі захворювання уже разом з вузькомедичними заходами (діагностика, лікування, суто медичні заходи запобігання рецидивам хвороб) сприяють відновленню здоров'я, його стабілізації, медичній, професійній та соціальній реабілітації хворих.

Демографічна ситуація в Україні, стан здоров'я населення диктують необхідність створення найширшого комплексу державних заходів з узагальненням всіх вагомих чинників.

Беручи до уваги ст. 14 "Основ законодавства про охорону здоров'я" ("Президент України виступає гарантом права громадян на охорону здоров'я"), цей план дій має бути створений з ініціативи Президента і ним патрунуватися. До його розробки повинні бути залучені постійні комісії Верховної Ради з питань здоров'я людини, з питань екології та раціонального природокористування, у справах жінок, охорони сім'ї, материнства і дитинства, у справах пенсіонерів, інвалідів, з питань відродження та соціального розвитку села, соціальної політики

та праці, законодавства і законності. На рівні виконавчої влади, виходячи із різнобічності усього комплексу розроблюваних заходів, у їхньому опрацюванні повинні взяти участь перш за все Міністерства економіки, фінансів, охорони навколишнього середовища і, звичайно ж, Міністерство охорони здоров'я. Не другорядне значення в цьому плані мають Міністерства сільського господарства, соціального забезпечення, освіти, молоді і спорту.

На наш погляд, прийнятною на сьогодні моделлю системи медичної допомоги є бюджетно-страхова, яка базується, згідно з Основами законодавства про охорону здоров'я, на відрахуваннях на цілі медицини не менше 10% від національного доходу та фондів обов'язкового і добровільного страхування. З бюджетних асигнувань повинна забезпечуватися невідкладна і швидка медична допомога, допомога непрацюючим, дітям, студентам, пенсіонерам, інвалідам, хворим на СНІД, інфекційні, венеричні хвороби, туберкульоз тощо. Значну частину витрат на медичну допомогу мають взяти на себе органи самоврядування з місцевими бюджетами, відрахуваннями з яких можна маневрувати залежно від реальних потреб і можливостей. Допускається максимальна плюралізація організаційних форм медичної допомоги — державна, приватна, добродійна, кооперативна тощо.

На місцеві органи самоврядування переходить основна вага управління медичною допомогою. На Міністерство охорони здоров'я покладаються обов'язки реалізації загальної стратегії медичної допомоги в державі відповідно до демографічної ситуації, стану здоров'я населення, ступеня медикаментозного і технічного забезпечення. Загальна стратегія опрацьовується створеною на рівні Верховної Ради Національною Радою здоров'я.

Випуск медикаментів, медичної техніки, якими Україна забезпечена вкрай незадовільно, покладається на виділені в окремій, не залежні від Міністерства охорони здоров'я, галузі виробництва. З метою максимального використання власної виробничої бази необхідно заздалегідь вивчити відповідні можливості конверсії машинобудівних, інструментальних і хімічних підприємств.

Невідворотньому імпорту ліків і медичного обладнання передують різнобічна незалежна експертиза.

До всіх лікувальних, профілактичних, промислових, фармацевтичних, фізкультурних, комерційних та інших організацій і установ, діяльність яких спрямована на збереження та зміцнення здоров'я людини, застосовується пільгова податкова політика.

На базі сучасної медикаментозно-технічної освіти поліпшується кваліфікація медичних кадрів. Поруч із підвищенням рівня професіоналізму навчальні заклади формують у медичних працівників психологію гуманності, громадянської та професійної відповідальності,

почуття національного патріотизму. Тому відбір на здобуття медичної освіти необхідно проводити із застосуванням професійно-психологічних тестів, медики повинні завершувати освіту без відчуття мовного бар'єру у майбутньому спілкуванні з корінним населенням України.

Всі негаразди нашого посткомуністичного суспільства найдошкульніше і найболючіше б'ють по наших дітях. Саме вони першими страждають від економіки, спотвореної колоніальною залежністю від Москви, вічних дефіцитів і стресових ситуацій. Саме їхні ще не зміцнілі організми найдужче слабнуть від отруєних повітря, води і продуктів.

В Україні вже діє процес депопуляції. Щоб його зупинити, щоб незалежна Україна мала своє майбутнє, проблему збереження та охорони здоров'я дітей слід негайно розв'язувати на державному рівні. При цьому слід виходити з наступних засадничих концепцій:

— в Україні не може діяти жоден закон або правовий акт, який порушує прийняті Організацією Об'єднаних Націй Декларацію прав дитини 1959 року та Конвенцію про права дитини 1989 року;

— будь-який державний або господарський керівник, чия діяльність призводить до порушення вищеназаних міжнародних документів, мусить бути притягнений до карної відповідальності;

— економіка України мусить виходити з кризи і розвиватися одночасно із переорієнтацією на соціальні потреби людини; підприємства, що забруднюють

навколишнє середовище або загрожують своїм виробничим процесом здоров'ю людей, особливо дітей і вагітних жінок, мають бути закриті або відповідно переобладнані згідно поставлених до них екологічно-санітарних вимог;

— підприємства, спеціально зорієнтовані на задоволення соціальних і культурних потреб дітей, повинні мати додаткові пільги — з одного боку, внаслідок зменшення на них податків, а з іншого — і за рахунок державних дотацій з фондів, створених з підвищених податків на імовірно екологічно небезпечні підприємства;

— особливу увагу слід звернути на матеріальне забезпечення будинків немовляти та шкіл-інтернатів для дітей-сиріт, для чого потрібно запозичити міжнародний досвід вирішення цієї проблеми (зокрема, створення невеликих сімейних будинків для дітей-сиріт, які виховуватимуться разом з рідними дітьми батьків).

Кожне з порушених вище питань у процесі поглибленого вивчення заслужено і виправдано набирає ваги окремої проблеми і безвідмовно вимагає включення до опрацювання усього потенціалу законодавчих наукових, організаторських і виконавчих сил.

Слід пам'ятати, що охорона здоров'я, проблеми захисту дитинства, екології є зовнішнім та повсякденним виразником ставлення держави до людини, і тому ці питання, окрім своїх прямих функцій, мусять розв'язувати великі державні завдання, несуть значне моральне, соціально-психологічне і навіть політичне навантаження.