Экзархова А.А., Подпрядова А.А.

ПАЛЛИАТИВНАЯ И ХОСПИСНАЯ ПОМОЩЬ В ПРЕДСТАВЛЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра социальной медицины, организации и экономики охраны здоровья, Харьков, Украина

Научный руководитель: д.мед.н., проф.Огнев В.А.

**Актуальность.** Из года в год растет число людей, завершение земной жизни которых омрачают тяжелые неизлечимые заболевания, нестерпимая боль и беспомощность. Необходимую для них помощь и заботу государство обеспечивает через системы охраны здоровья и социальной защиты населения. Сегодня наиболее ответственным звеном такой помощи, ее «золотым стандартом» призваны хосписы. В Украине только начинает развиваться система паллиативной помощи и сейчас насчитывается около 20 взрослых хосписов и центров паллиативной помощи, тогда как ежегодно обезболивания и особого ухода требуют от 430 до 500 тысяч украинцев. Паллиативное движение в Украине развивается на основе нового подхода к смертельно больным людям, которые нуждаются в новой, более человечной философии лечения, в центре которой - больной, а не только болезнь, что является важным при формировании мировоззрения будущего врача.

**Цель:** изучение информированности студентов медицинского ВУЗа в вопросах паллиативной и хосписной помощи населению.

**Материалы и методы.** Анкетным методом проводился опрос студентам 6-го курса медицинского факультета. Была специально разработана анкета, которая включала вопросы о сути паллиативной помощи, ее целях, экономической целесообразности и организации.

**Результаты и обсуждения.** В исследовании принимали участие 47 студентов, средний возраст которых составлял 22,26 лет, из них – юношей 13 (27,65%), девушек 34 (72,35%). Очень хорошо и достаточно хорошо о проблеме знают 29 человек (61,7%), знают очень мало – 15 (32%), ничего не знают – 3 (6,3%). 33 студента (70,2%) получили знания о паллиативной и хосписной помощи в университете, что свидетельствует о том, что этой проблеме уделяется внимание преподавателями различных кафедр университета, а 14 студентов (29,8%) – из других источников (из научно-популярной литературы, рассказов друзей и знакомых, интернета). Более 90% студентов считают данную проблему не только медицинской или социальной, а медико-социальной. Большинство считает, что человечество обратилось к проблеме хосписной помощи по причине невозможности оказания помощи в домашних условиях – 24 студента (51%), сострадания к пациентам – 16 студентов (34%), экономических проблем охраны здоровья – 7 студентов (15%). Хосписная помощь получила стремительное развитие в конце 20 – начале 21 вв., что объясняется морально-этической зрелостью общества, однако среди студентов только 9 человек (19,1%) указали на этот ответ, остальные 38 (80,9%) связывают эту проблему с увеличением продолжительности жизни, улучшением качества жизни, увеличением онкологических заболеваний, что тоже имеет место. Целью хосписной помощи 35 человек (74,5%) считают улучшение качества жизни, 10 (21,3%) – продолжение жизни, 2 (4,2%) – эвтаназия.

**Выводы:** опрос студентов помог выяснить знания студентов о паллиативной и хосписной помощи, а также выявить недостатки информированности будущих врачей по данной проблеме, что принципиально важно для их будущей практической деятельности.

 Для осуществления эффективной реформы системы охраны здоровья необходимо единство политической воли и понимание цели и путей реформирования как органов центральной законодательной и исполнительной власти, так и органов местного самоуправления. Чтобы обеспечить поддержание реформы обществом необходимо повышать уровень гражданской осведомленности.

Первым шагом в реформе есть необходимость создания на уровне городов и центров первичной медицинской помощи с полным административным, финансовым и функциональным разграничением их деятельности от вторичного уровня. Усовершенствование системы первичной медико-санитарной помощи и ее развитие на условиях семейной медицины, в первую очередь, обеспечение доступа населения не только городов, но и сел квалифицированной и современной медицинской помощью, а также концентрация внимания на мерах профилактики болезней на уровне профилактики врача.

Существующая система государственных трансферов до уровня села и города не позволяет обеспечить качественную медицинскую помощь на всех уровнях вследствие нерационального использования ресурсов. Поэтому необходимо осуществить консолидацию средств на уровне районных бюджетов и бюджетов городов областного подчинения.

К основным преимуществам внедрения обязательного медицинского страхования следует отнести целевой характер, независимость средств от государства, в том числе от других государственных средств. Но существуют все же и недостатки, в том числе и возможность уклонения плательщиков от их обязанностей, зависимость от темпов экономического развития, необходимость создания соответствующих контролирующих органов, недостаточная экономическая база. Вместе со всеми проблемами Украина имеет много возможностей и перспектив для развития медицинского страхования [3].

Выводы: изучая условия внедрения обязательного медицинского страхования на территории нашего государства можно сделать выводы, что для осуществления поставленных задач в Украине необходимо создание благоприятных для этого условий. Это даст возможность потребителям такого вида страхования ознакомиться с перечнем данных услуг, а государству, в свою очередь, направить привлеченные средства на удовлетворение потребностей именно медицинской сферы, сформулировать четкое законодательство, которое будет контролировать данную деятельность.

Использованная литература

1. Базилевич В.Д. Страхование: Учебник – К.: Знання-Прес, 2008. – 1019 с.
2. Самойловський А.Л.Анализ развития страхования в Украине: этапы эволюционных изменений// Формирование рынковых отношений в Украине. 2010. №6. С.146-148.
3. Министерство охраны здоровья

[Электронный ресурс]  http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre\_20090521\_1.html