

ДО ПИТАННЯ ПРО АКТУАЛЬНІСТЬ ДОСЛІДЖЕННЯ ІСТОРІЇ РАДЯНСЬКОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНОЗДОРОВЧОЇ ГАЛУЗІ В СУЧАСНІЙ УКРАЇНІ

Ільїн Вадим Геннадійович

асистент Харківського
національного медичного університету

В наш час в Україні розпочинається впровадження нової системи охорони здоров'я, яка заснована на поглибленій спеціалізації, інституті сімейного лікаря та своїм пріоритетом визначає профілактичне спрямування. Подібні зміни в системі охорони здоров'я обумовлені вимогами сучасної ринкової економіки, причому не тільки в Україні, але й в Західній Європі та США. Іншими словами, такі складові вказаної політики, як впровадження засад сімейної медицини та попередження найважливіших хвороб визначаються потребою в економії коштів держави і пацієнта. Починаючи з 90-х років ХХ ст. на Заході закріпилося нове розуміння «держави загального добробуту», згідно з яким остання відмовлялася від всеохоплюючої роздачі соціальної допомоги, яка не тягла за собою ніякої відповідальності з боку реципієнта. Натомість були запропоновані раціонально-спрямовані державні інвестиції у медичну галузь та сферу освіти (в «людський капітал»). Слід зауважити, що нова соціальна політика була вперше продемонстрована у Великобританії за часів прем'єрства Е. Блера, в країні, де існує схожа на радянську система охорони здоров'я – «модель Беверіджа», заснована на бюджетному фінансуванні медичних послуг.

В контексті цих змін доцільним вважається ретроспективний аналіз радянської системи охорони здоров'я («модель Семашка»), від якої планується відмовитись, оскільки окремі її елементи та цілі, збігаються з елементами та цілями нової моделі охорони здоров'я. Ще більш актуальним такий аналіз стає за урахування того факту, що радянська система охорони здоров'я зазнавала неодноразового реформування у подібних до сучасних несприятливих умовах (післяреволюційні та повоєнні роки).

В якості завдання для такого аналізу може слугувати питання про можливість і доцільність збереження окремих елементів та принципів

функціонування радянської системи охорони здоров'я, зокрема таких, як державна організація охорони здоров'я, за умов ринкових відносин.

Враховуючи тимчасову невизначеність деяких елементів нової моделі охорони здоров'я в Україні[1], ти не менш, ми можемо відзначити певні риси, які об'єднують радянську систему охорони здоров'я з сучасними європейськими тенденціями в цій сфері. Йдеться про подібність цілей радянської і сучасних західних моделей охорони здоров'я, а саме, про їхню однакову профілактичну спрямованість. При цьому радянська модель виходила з ідеологічних міркувань (створення медицини майбутнього – гігієни), інші виходять з міркувань економічних. Стосовно ж принципів організації медичного обслуговування населення йдеться про однакове в обох випадках намагання скоротити дистанцію між лікарем і пацієнтом (за рахунок об'єднання поліклінік з лікарнями чи то внаслідок створення інституту сімейного лікаря).

Крім того, саме в повоєнні радянські часи з'явилися багатопрофільні та спеціалізовані медичні установи, які зараз утворюють вторинний та третинний рівні системи охорони здоров'я. Як і нинішня реформа, зміни в системі охорони здоров'я кінця 40-х – початку 50-х рр. передбачали об'єднання медичних закладів, зокрема університетських клінік з обласними лікарнями, що дозволяє відразу впроваджувати новітні досягнення вчених у практику лікарів.

Нами вважається доцільною пропозиція поєднання сучасної реформи з радянським варіантом укрупнення медичних закладів через об'єднання поліклінік і лікарень та їхню тісну пряму співпрацю з вищими науковими медичними установами. Зрозуміло, що повоєнний радянський приклад не може наслідуватися за сучасних умов в повному обсязі – так відтворення окремих його елементів на сучасному етапі навіть недоцільно. Це, наприклад, стосується сфери централізованого державного управління та радянської системи фінансування галузі – ці елементи на сучасному етапі є фактором посилення бюрократизації системи охорони здоров'я та не відповідають інтересам сучасної держави. В цьому випадку радше слід звернутися до радянського досвіду епохи НЕПу.

Продовжуючи в цьому плані лінію інших істориків, які торкалися висвітлення радянського періоду історії охорони здоров'я в Україні (О. М. Ціборовський, І. Ю. Робак, Г. Л. Демочко) і запропонували позитивні

пропозиції щодо організації охороноздоровчої галузі на прикладах минулого [5, с. 201-202; 7, с. 393-394], можемо констатувати, що цінність повоєнної радянської практики та її актуальність полягають в тому, що вона, по-перше, була спрямована за своїми конкретними цілями у майбутнє і ці цілі збігаються з цілями сучасної світової медичної співдружності, а по-друге, – в прикладі позитивного характеру укрупнення медичних закладів в контексті реформування охороноздоровчої галузі. Цей приклад в сучасних реаліях якщо і не може бути відтворений в повному обсязі (все таки радянська реформа проводилась за умов посиленого фінансування, а сучасна – за умов економії), то дає пунктирну лінію подальшої інтеграції медичних установ, продовжуючи лінію «поліклініка-лікарня» за рахунок долучення до цієї системи співпраці медичних наукових закладів.

Водночас радянський приклад 20-х рр. засвідчує, що впровадження ринкових відносин в систему охорони здоров'я не означає падіння якісного рівня медичних послуг і фактичну приреченість людей з важкими діагнозами внаслідок нестачі у них коштів. Цього не відбувається, якщо за умови розподілу повноважень і фінансів на різних рівнях системи охорони здоров'я між центральним і місцевим керівництвом держави та приватними установами, центральне керівництво зосередиться на боротьбі із найбільш актуальними (і водночас найбільш витратними для населення) хворобами та визначить коло елементів охорони здоров'я, якими воно опікується (охорона материнства і дитинства, підтримка лікувальних закладів загальнодержавного значення і диспансерної системи, контроль у санітарній сфері, наукові розробки, медицина на селі). Це дозволить акумулювати і раціонально спрямувати державні кошти. Причому функції контролю та інспекції з боку держави по мірі поширення товарно-грошових відносин в охороноздоровчій сфері – а саме це і передбачається впровадженням обов'язкового медичного страхування [2], – мають зростати. Ще одним прикладом, який доцільно наслідувати у радянської медицини – це державна неприбуткова система страхування, яка добре зарекомендувала себе у вигляді системи робітничої медицини (Робмеду) у 20-ті рр., коли відрахування у страховий фонд на користь робітників робили підприємства [9, с. 318-319]. Як бачимо, радянська система охорони здоров'я поєднувала на різних етапах свого існування прогресивні елементи існуючих зараз у Європі систем, що

штовхає до висновку про доцільність комплексного розвитку цих елементів в умовах сучасної України.

Використана література

1. Бобров, О. Е. Система Семашко. Пережиток прошлого или система нереализованных возможностей? [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://novosti.mif-ua.com/archive/issue-5040/article-5101/>. Доступ – 06.11.12
2. Будущее медицинского страхования в Украине [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.kupi-polis.com/novosti-strahovania-zdorovia/115-budushchee-meditsinskogo-strakhovaniya-v-ukraine.html>. Доступ – 06.11.12
3. В Украине опять заговорили про введение обязательного медицинского страхования [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://med-insurance.com.ua/review/230>. Доступ – 06.11.12
 4. Демочко, Г. Л. Система робітничої медицини в Харкові: короткий огляд діяльності [Електронний ресурс] / Г. Демочко. – Режим доступу: http://www.rusnauka.com/6_NITSB_2010/Istoria/60030.doc.htm. Доступ – 06.11.12
 5. Демочко, Г. Л. Формування і розвиток української радянської системи охорони здоров'я в Харкові (1919-1934 рр.): Дис. ... кандидата історичних наук: 07.00.01. – Х.: 2011. – 349 с., іл. – Бібліогр.: 202-292
6. Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/3612-17>. Доступ – 06.11.12
 7. Робак, І. Ю. Історичні умови організації та специфіка розвитку охорони здоров'я в Харкові (XVIII – початок XX ст.): Дис. ... доктора історичних наук: 07.00.01. – Х.: 2009. – 438 с., іл. – Бібліогр.: 395-436
 8. Руських, К. Реформа охорони здоров'я: важкі перші кроки [Електронний ресурс] / К. Руських, Є. Курагіна, В. Бальошенко. – Режим доступу: <http://www.case-ukraine.com.ua/index.php?mode=news&act=view&newsid=336&miid=1>. Доступ: 06.11.12
 9. Ціборовський, О. М. На варті здоров'я: історія становлення соціальної медицини і охорони громадського здоров'я в Україні. – К.: Факт, 2010. – 430 с.: іл.

[1] Це, передусім, стосується обов'язкового медичного страхування, яке планується запровадити в 2015 р. В разі реалізації цієї реформи система охорони здоров'я в Україні набуде логічно-завершених форм нової моделі, яка докорінним чином буде відрізнятися від «моделі Семашка», скоріше за все набувши рис німецької системи загального державного страхування («модель Бісмарка»). [3]