

Дейкун М. П. Науково-практичне обґрунтування тлумачення термінів та понять, що використовують в організації системи охорони здоров'я населення / М. П. Дейкун // Лікарська справа (Врачебное дело). – 2003. – №5-6. – С. 116-121.

М.П. ДЕЙКУН (Чернігів)

НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТЛУМАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ ТА ПОНЯТЬ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Міська лікарня № 4

Значне погіршення демографічної ситуації і здоров'я населення в нашій країні спонукає до пошуку причин та шляхів запобігання подальшому поглибленню кризи. Вивчаючи ситуацію, що склалася, ми встановили, що поряд із соціальними, екологічними, біологічними та медичними причинами значну роль у досягненні кінцевої мети діяльності системи охорони здоров'я — збереження, зміцнення та відновлення здоров'я населення — відіграють наукові підходи до організації діяльності існуючої системи охорони здоров'я, а також визначення суттєвого навантаження основних категорій і понять; що використовуються в процесі організації системи, практичній діяльності, наукових дослідженнях в період підготовки спеціалістів. В першу чергу це стосується таких найбільш поширених і часто використовуваних термінів, як «охорона здоров'я» («охрана здоров'я»), «здоровоохорона» («здравоохранение»), «профілактика», «медицина», «медична допомога», «лікарювання» («врачевание») та ін.

Однак, як свідчать дані літератури, у визначеннях кожного з вказаних термінів відсутнє чітке, конкретне і однозначне суттєве навантаження, що визначає окремо взятий термін. Відмічається наявність ідентичних за суттю понять в різних за значенням термінах і визначеннях. Де призводить, з одного боку, до того, що в практичній діяльності їх вживання не завжди доречне, з другого, негативно впливає на процес організації систем різних за функціонально-структурним і цільовим призначенням, зокрема до систем, призначенням яких є забезпечення збереження, зміцнення (система охорони здоров'я) та відновлення (система медичної допомоги) здоров'я населення.

Крім того, дані наукометричного аналізу первинних матеріалів наукових розробок, направлених до проблемної комісії МОЗ та АМН України «Соціальна гігієна та організація охорони здоров'я» за 1995-1998 рр., свідчать, що в країні недостатньо проводяться фундаментальні дослідження стосовно організації діяльності та шляхів реформування галузі охорони здоров'я на новому історичному етапі державотворення [7].

Тому проведення реформи в галузі охорони здоров'я потребує чіткого визначення основних понять, що використовуються в процесі її діяльності. Розкриття їх змісту — це ідеологічна частина реформи, її філософія. На жаль, у визначенні вищенаведених понять існує ідеологічна плутанина, що значно ускладнює відповідь на питання: що ми повинні реформувати? Чи систему охорони здоров'я взагалі як окрему галузь народного господарства, чи якусь її підсистему, зокрема медичної допомоги? Відповідь на це значною мірою буде залежати від того, що ми розуміємо під тим чи іншим поняттям, який зміст вкладаємо в нього. Це сприятиме більш конкретному визначенню напрямів та

завдань передбачуваних реформ.

На початку ХХ ст. існувало два достатньо розрізнені шляхи в системах охорони здоров'я: один — подолання захворювань окремих пацієнтів, другий — боротьба з хворобами контингентів різного роду [6]. Тобто перший з них — надання допомоги хворому, другий — запобігання виникненню захворювань у здорових контингентів. Пізніше і нині понятійна межа між цими напрямками: поступово стерлась, що і викликало понятійну плутанину, на що наголошується в працях ряду авторів. Зокрема, В. П. Петленко, В. Г. Царегородцев відмічають, що «в структуре медицинской деятельности заключено определенное внутреннее противоречие — потребность в ней носит общественный характер..., а удовлетворение этой потребности осуществляется индивидуально» [9], П.П. Денисенко, Л. Є. Анисимова, Г. П. Макарова стверджують: «своим принципом сегодняшняя медицина провозглашает охрану здоровья» [5]. О. М. Голяченко наголошує: «що таке практична медицина в Україні? Якщо дивитись на неї, як на процес, то це та медична допомога, яка щодня надається сотні тисяч хворих в амбулаторіях, поліклініках і лікарнях нашої держави. Якщо уявити практичну медицину як структуру, то це розгалужена система медичних закладів первинного, вторинного і третинного рівнів, об'єднаних єдиною метою — уберегти і примножити здоров'я пацієнтів»[3].

На підтвердження значних розходжень у тлумаченні вищезазначених термінів (понять) наводимо їх подання в провідних джерелах літератури та основних законодавчих актах. Зокрема, у ВМЕ вказано:

- «здравоохранение - система социально-экономических и медицинских мероприятий, имеющих целью сохранить и повысить уровень здоровья каждого человека и населения в целом»;
- «медицина –система научных знаний и практической деятельности, целью которых является укрепление и сохранение здоровья, продление жизни людей, предупреждение и лечение болезней человека»;
- «помощь медицинская – в широком значении обобщающее название все видов медицинской помощи, в т.ч. лечебного и профилактического назначения. К понятию медицинская помощь относятся также многие меры первичной и вторичной профилактики»;
- «профилактика – система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья и предупреждение болезней. Профилактика является ведущим разделом медицины» [2].

Разом з тим в словнику російської мови С.І. Ожегова подаються такі тлумачення.

- «медицинская помощь – лечебно – профилактические мероприятия, осуществляемые при болезнях, травмах, отравления, а также при родах»;
- «профилактика – совокупность предупредительных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление нормально состояния, порядка» [8].

У чинних «Основах законодавства України про охорону здоров'я» вказується, що:

- «охорона здоров'я – система заходів, спрямованих на забезпечення

збереження і розвитку фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості життя».

Крім того, в «Основах законодавства...» відсутнє визначення поняття медична допомога, а поняття «медико-санітарна допомога», яке тлумачиться як комплекс спеціальних заходів, спрямованих на сприяння поліпшення здоров'я, підвищення санітарної культури, запобігання захворюванням та інвалідності, на ранню діагностику, допомогу особам з гострими і хронічними захворюваннями та реабілітацію хворих й інвалідів.

Таким чином, представлені з різних джерел визначення понять (термінів) «охороні здоров'я», «медицина», «медична допомога», «профілактика» несуть, поряд з іншими, ідентичні суттєві навантаження, які декларують збереження, зміцнення і відновлення (лікування) здоров'я населення в цілому і кожної людини зокрема, тобто профілактику та лікування.

У той же час відомі й інші тлумачення понять: «медицина — врачебство, врачебная наука или лекарское искусство, лекарство» [4]; «врачевать — лечить..., помогать снадобьями в недугах» [4]; «врачевать — лечить, исцелять» [8]. Вони свідчать про те, що медицина і лікарювання повинні належним чином забезпечити людину медичною допомогою, тобто діагностикою, лікуванням (зціленням) хворого, допомагати лікарськими засобами у випадку виникнення у нього хвороби.

Слід підкреслити, що існуюче протиріччя між змістом і формою медичної діяльності не є вічним і незмінним, оскільки індивідуалістична спрямованість — ознака лише однієї історичної форми медичної діяльності, поряд з якою існує досить давно форма суспільно спрямованого характеру, що мала на меті не стільки лікування хвороби, скільки саме охорону здоров'я.

У сучасних умовах, коли йдеться про демографічну катастрофу, депопуляцію населення [1] і значне погіршення громадського здоров'я, коли традиційні підходи до вирішення нагальних проблем не результативні, ситуація вимагає пошуку нових, більш сучасних і головне ефективних організаційних важелів, шляхів та напрямів розвитку системи охорони здоров'я. Це викликає необхідність повернення до визначення термінів і понять, що використовуються в галузях охорони здоров'я і медичної допомоги як складових системи охорони здоров'я.

Дані літератури свідчать, що протягом останніх десятиріч деякі автори намагались обґрунтувати принципові, корінні відмінності між системами охорони здоров'я і медичної допомоги, підкреслюючи при цьому, що охорона здоров'я — вид діяльності, спрямований не на конкретну людину, а на певний абстрактний індивідуум, у той час як медична допомога — на конкретного пацієнта [10].

Ми підтримуємо думку щодо суттєвого навантаження стосовно того, що: «медицина» (медична допомога) — це сфера діяльності системи, метою функціонування якої є визначення стану здоров'я людини і надання допомоги хворим. Пусковим моментом або введенням для запуску системи медичної допомоги є пацієнт (людина з відхиленням у стані здоров'я від норми або така, яка хоче встановити наявність у неї таких відхилень), а «охорона здоров'я» — це предмет діяльності системи, метою функціонування якої є запобігання

виникненню (первинна профілактика) відхилення в стані здоров'я населення від норми і, як наслідок, об'єктом впливу та введенням для запуску цієї системи є не окрема людина, а сукупність (популяція) людей.

Про наявність відмінностей у суттєвому понятті розрізнення в суті систем охорони здоров'я і медичної допомоги свідчить ряд об'єктивних функціонально-структурних ознак.

Виходячи із причинно-наслідкового обґрунтування виникнення сучасних хвороб, вважаємо, що діяльність системи охорони здоров'я населення винні забезпечувати спеціалісти в сфері соціології, економіки, екології і охорони природи, санітарії та гігієни (епідеміологія, гігієна харчування, комунальна гігієна, гігієна праці), фізичної культури і спорту тощо. Отже і основу структури системи охорони здоров'я повинні становити відповідні служби — соціальні, санітарно-гігієнічні, екологічні, природоохоронні фізкультурно-оздоровчі, економічні та ін.

У той же час діяльність системи медичної допомоги покликані забезпечувати спеціалісти-професіонали з медичною освітою, які володіють медичними технологіями, що включають діагностику, лікування і вторинну (медичну) профілактику. Отже, виникає необхідність уточнення стосовно профілактики, яка здійснюється в системі медичної допомоги. Її справедливо називають медичною або вторинною, оскільки вона є невід'ємною частиною медичних технологій, проводиться індивідуально і спрямована на запобігання виникненню загострень або ускладнень у хворих з хронічними захворюваннями. Відповідно і структуру системи медичної допомоги повинні становити медичні (лікарні, поліклініки, диспансери, медсанчастини і т.д.), санаторно-курортні та аптечні заклади.

Про відмінності у функціонально-структурному призначенні систем охорони здоров'я і медичної допомоги свідчить використання ними в своїй діяльності різних категорій. Так, система охорони здоров'я враховує чисельність і склад населення, його природний рух, індекс здоров'я, первинну профілактику, загальну смертність, дитячу смертність, смертність осіб працездатного віку, народжуваність, середню тривалість майбутнього життя, захворюваність населення і т.д.; систему медичної допомоги: пацієнта, скарги, симптом; діагностику, діагноз, хворобу, лікування, медичну (вторинна) профілактику, медикаменти тощо.

Таким чином, розглядаючи людину і людство з позицій об'єкта і предмета дослідження, можемо дійти висновку, що об'єктом і предметом вивчення медицини, на чому і наголошують багато вчених, є організм людини і, як наслідок, такі предметні об'єктивні властивості: хвороба, хворий, патологічне життя [9], об'єктом і предметом вивчення науки про охорону здоров'я є сукупність (популяція) людей, населення держави, окремого регіону чи населеного пункту.

Отже, повинно існувати дві системи: метою однієї є забезпечення збереження і зміцнення здоров'я населення, запобігання виникненню змін у стані здоров'я населення шляхом реалізації заходів з первинної профілактики, тобто система охорони здоров'я, другої — забезпечення визначення стану здоров'я людини та відновлення її втраченого здоров'я шляхом проведення діагностичних, лікувальних та медичних реабілітаційних заходів, тобто система

безпосередньо медичної допомоги.

Тому ми вважаємо, що на сучасному етапі розвитку суспільства необхідно визначитися в межах компетенції обох систем, коротко зупинитися на їх окремих структурних підрозділах (підсистемах) і їх функціонально-цільовому призначенні. Немає принципової різниці і в тому, щоб розглядати системи медичної допомоги і системи охорони здоров'я окремо. Можна розглядати систему медичної допомоги як підсистему системи охорони здоров'я за умови чіткого визначення мети діяльності, призначення, структури та критеріїв оцінки ефективності її діяльності. На підтвердження цього деякі автори наголошують, що «фактически медицина как раз и является одним из компонентов общественного здравоохранения...» [6].

Узагальнення науково-практичного досвіду і власних наукових розробок, аналіз ситуації, що склалась в галузі охорони здоров'я, та даних літератури дають підставу запропонувати дещо відмінні від існуючих тлумачення окремих термінів, зокрема:

- охорона здоров'я населення — комплекс державних і регіональних нормативно-правових, фінансово-економічних, громадських, соціально-оздоровчих, природоохоронних, біологічних, суспільних, санітарно-гігієнічних та медичних заходів, реалізованих державною системою охорони здоров'я, і спрямованих на збереження, зміцнення й відновлення здоров'я людини, збільшення тривалості й підвищення якості її майбутнього життя, створення мотивованої потреби у особи бути здоровою і корисною суспільству;

- медична допомога — комплекс професійних діагностичних, лікувальних та профілактичних заходів, спрямованих на своєчасне виявлення хвороб, відновлення втраченого здоров'я, запобігання виникненню загострень, ускладнень та подовження ремісії в перебігу хронічних захворювань у пацієнта;

- профілактика первинна (соціальна) — комплекс державних та регіональних соціально-економічних, санітарно-гігієнічних, екологічних, природоохоронних та медико-біологічних заходів, спрямованих на запобігання виникненню хвороб, забезпечення збереження та зміцнення здоров'я населення;

- профілактика вторинна (медична) — комплекс медичних (лікувальних та реабілітаційних) заходів, спрямованих на подовження ремісії, запобігання виникненню загострень та ускладнень в перебігу хронічних захворювань у пацієнта.

Отже, терміни «охорона здоров'я», «медична допомога», «профілактика первинна (соціальна)» і «профілактика вторинна (медична)» несуть індивідуальне суттєве навантаження. Правильне їх тлумачення буде сприяти науково обґрунтованій організації та ефективній діяльності систем охорони здоров'я і медичної допомоги щодо забезпечення збереження, зміцнення та відновлення здоров'я населення.

Список літератури

1. Бобров В. О., Дорогой А. П. Оцінка здоров'я населення України з позицій потенціальної демографії та шляхи можливого впливу на його

показники // Лікарська справа. - 1996. - № 3-4. - С. 168-170.

2. Большая медицинская энциклопедия: В 30 т. / АМН СССР]. Гл. ред. Б. В. Петровский. - 3-е изд. - М.: Сов. энциклопедия, 1974 -1988. - Т. 8. - С. 355-429., Т. 14. - С. 3., Т. 20. - С. 248-249, Т. 21. - С. 250.

3. Голяченко О. М. Через усвідомлення і працю до відродження і утвердження // Практична медицина. - 1996. - № 1-2. - С. 4-6.

4. Даль В. И. Толковый словарь живого великорусского языка. - М.: Рус. язык, 1995. - Т. 1. - С. 260, Т. 2. - С. 312.

5. Дейкун М. П. Щодо обгрунтованості назв «лікувально–профілактичний та медичний заклади» // Лікарська справа. / М. П. Дейкун. - 1999. - №3. - С. 165-168.

6. Дейкун М. П. Значення понять основних термінів /категорій/для організації діяльності системи охорони здоров'я / М. П. Дейкун // VIII Конгрес світової федерації українських лікарів терапевтів. - К.: 2000. - С. 8.

7. Москалець Г. М., Подрушняк В. Б., Карлова А. Л. та ін. // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. - 1999. - № 2. - С. 144-149.

8. Ожегов С. И. Словарь русского языка. - М.: Рус. язык, 1989. - 924 с.

9. Петленко В. П., Царегородцев Г. И. Философия медицины. - К.: Здоровья. - 1979. - 232 с.

10. Дейкун М. П. Про визначення понять окремих (категорій), що використовуються в галузі охорони здоров'я / М. П. Дейкун // Конгрес світової федерації українських лікарів терапевтів. – 2000. – С. 7-8.

THE MATERIAL DESCRIBES SCIENTIFIC AND PRACTICAL GROUND OF MEANINGS OF TERMS AND NOTION USED IN THE HEALTH CARE ORGANISATION

N.P. Dejgun (Chernigov)

Individual interpretation of such terms as «heals care», «medical service» and others which are widely used in the Health Care is presented in the article. It is proved matter, that substituting one notion for an other negatively affects formation and organization of activities of corresponding system of «Health Care» and «Medical Service» witch in its turn leads to uncontrollable dynamics of social processes and worsening of demographic situation and state of population`s health.