

способом вирішення подібного дисонансу є самий простий. Порушуючи норми науки, вчені демонструють свої дії науковій спільноті так, як наче ці норми дотримані. У процесі подібної «обробки» дій відповідно до норм науки весь їх соціально-психологічний контекст – стосунки між ученими, їх особисті мотиви, інтереси й т. д. – ніби відсікаються, виносяться за дужки, а дії представляються як цілком обумовлені об'єктивною логікою дослідницького процесу.

Варто, щоправда, підкреслити, що психоаналітичні біографії, на яких заснована значна частина аналітичної роботи з виявлення особистісних характеристик вчених, написані в іншому дусі й, навпаки, акцентовані на наявних психологічних проблемах і порушеннях нормальних відносин вчених з оточуючими.

**Гапоненко Д. І., Бобер М. І.**

## **ПОІНФОРМОВАНІСТЬ ТА СТАВЛЕННЯ НАСЕЛЕННЯ М. ЧЕРНІГОВА ДО ПРОЕКТУ РЕФОРМИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ**

В останні десятиліття розвиток світової медицини здійснюється шляхом цілеспрямованого впровадження новітніх технологій, що в свою чергу, зумовлює необхідність у реформуванні діючих систем охорони здоров'я. Натомість в Україні цей процес, за незначними виключеннями, зупинився наприкінці минулого століття, оскільки медична галузь, що дісталася нашій країні у спадок з радянських часів, виявилася неспроможною адаптуватися до нових вимог і якісно забезпечити потреби суспільства.

З кожним роком ситуація тільки погіршувалася, що, зрештою, призвело до розуміння необхідності реформування системи охорони здоров'я, як одного з першочергових завдань. У даному контексті важливо зазначити, що успіх реалізації будь-якої реформи пов'язаний з комплексним вивченням усіх її складових елементів та врахуванні низки соціально-економічних факторів.

Питання, пов'язані з діяльністю системи охорони здоров'я в Україні, завжди залишалася в полі зору вітчизняних науковців. Так, загальним аспектам реформування зазначеної галузі присвятили власні роботи О. Рогова, Т. Пустовойт, В. Костюк, Н. Кризина, П. Кризина, О. Письменна, В. Слабкий, О. Сізов, І. Кринична та ін. До проблеми фінансування медичної галузі зверталися Т. Авраменко, Р. Богачев та ін. Можливості й перспективи запровадження страхової медицини розробляли А. Громова, Ю. Пархонюк, А. Щур, О. Пивоваров, Г. Глуста й ін.

Важливе значення для наукового осмислення сучасних підходів до реформування системи охорони здоров'я має вивчення зарубіжного досвіду, до якого зверталися В. Бабенко, А. Бурбела, Д. Гайдаш, С. Горохов, С. Старинчук, Т. Каменська, Є. Кульгинський, О. Степанова, І. Іголкін та ін.

Разом з тим, проблема реформування системи охорони здоров'я й ставлення до неї населення на регіональному рівні залишається маловивченою, а її соціальна значущість і новітні потреби зумовили необхідність проведення дослідження, метою якого було вивчення поінформованості та ставлення населення міста Чернігова до проекту реформ системи охорони здоров'я в Україні.

Дослідження проведене з 19 по 23 квітня 2017 р. Методом персонального інтерв'ю опитано 500 респондентів за пропорційною стратифікованою вибіркою із квотою на останньому рівні відбору. Статистична помилка вибірки з рівнем довіри 95 % не перевищує 4,4 % для показників наближених до 50 %; 4,3 % – для показників наближених до 40 %; 4 % – для показників наближених до 30 %; 3,5 % – для показників наближених до 20 % і 2,8 % – для показників наближених до 10 %.

Згідно з результатами опитування переважна більшість населення м. Чернігова (58,2 %) знає про підготовку медичної реформи в Україні. Проте, цей показник суттєво знижується, коли йдеться мова про окремі напрями реформування. Так про запровадження сімейної медицини знає 49,6 % населення, про принципи формування госпітальних округів – 19,0 %; про зміну форми власності медичних закладів – 19,4 %; про особливості

конкуренції між медичними закладами – 22,8 %. Тобто, мешканці міста знають про реформування медичної галузі, але не приділяють належної уваги її деталям, особливо тим, що не стосуються їх як потенційних пацієнтів.

У цьому ж блоці були запитання, що стосувалися відшкодування вартості окремих ліків. Вказаний аспект не має прямого відношення до медичної реформи, однак, на думку авторів, є важливим у контексті загального розуміння проблеми. Виявилось, що 44,8 % респондентів знають про дане нововведення уряду. Отримані показники нашттовхують на думку, що інформаційна політика щодо медичної реформи в цілому спрацьовує, проте їй не вистачає конкретизації.

Наступна серія запитань стосувалася вивчення ставлення населення до окремих напрямів реформування медичної галузі. В результаті було встановлено, що до запровадження сімейної медицини позитивно ставиться 54,0 % опитаних; 3,6 % – байдуже; 17,4 % – негативно і 25,0 % не змогли визначитися. До принципів формування госпітальних округів позитивно ставиться лише 24,0 % респондентів; 10,4 % – байдуже; 41,6 % – негативно і 24,0 % обрали варіант відповіді «важко відповісти». Мало чим відрізняються ставлення і до зміни форми власності медичних закладів. Так 23,7 % населення міста вважають такі зміни позитивними; 9,3 % – байдуже ставляться до цього аспекту медичної реформи, 42,3 % – негативно і 24,7 % жителів м. Чернігова відчували труднощі у відповіді на це запитання. Натомість, значно більша частина респондентів ставиться позитивно до запровадження конкуренції між медичними закладами – 40,4 %, лише 7,0 % чернігівців байдужі до цього, 33,0% проявляють негативне ставлення та 19,3 % важко було визначитись. Найбільш схвальним виявилось ставлення людей до відшкодування вартості окремих ліків – 80,0 % опитаних відповіли, що позитивно ставляться до таких змін; 3,6 % – байдуже; 9,3 % – негативно і 7,1 % – важко відповісти. З нашого погляду, це пояснюється економічним станом Чернігівського регіону, на рівні України наш регіон має один з найнижчих показників щодо прибутків населення, а тому будь-яка допомога від держави сприймається позитивно.

Що стосується основних джерел отримання інформації, то

серед тих респондентів, які знають про медичну реформу, 31,6 % опитаних дізналися про її проведення з телебачення і радіо; 10,6 % – з Інтернету; 4,6 % – від медичних працівників і лише 3,8 % – з преси. З наведених даних видно, що телебачення зі значним відривом залишається головним джерелом інформації для мешканців обласного центру.

Відповідаючи на питання: «Чи задоволені Ви рівнем сучасного медичного обслуговування?», лише 9,4 % респондентів відповіли, що задоволені; 8,6 % – байдуже з цього приводу; 62,4 % – не задоволені; 17,8 % – не змогли відповісти. Варто відмітити, що у жовтні 2016 р. соціологічною групою «Рейтинг» проводилося опитування населення щодо задоволеності державними медичними послугами, які отримувались за останні п'ять років. Результати дослідження показали, що майже 70,0 % респондентів були не задоволені якістю медичних послуг, тобто як бачимо, даний аспект проблеми не має суттєвих відмінностей на регіональному рівні.

Зважаючи на те, що необхідною умовою побудови ефективної програми реформування галузі охорони здоров'я є вивчення та врахування думок населення, респондентам було запропоновано висловити власні пропозиції, які, на їхню думку, можуть покращити систему охорони здоров'я. В результаті обробки відповідей виявилось, що 27,4 % респондентів вважають, що необхідно покращити якість медичного обслуговування; 19,7 % наголошують на підвищенні професійного рівня спеціалістів; 11,1 % опитаних вважають першочерговою проблему подолання корупції в медичних закладах, і як один зі шляхів, пропонують підвищити заробітну плату медичним працівникам (7,9 %); стільки ж респондентів (7,9 %) наголосили на необхідності жорсткого контролю за ціною та якістю ліків; 7,5 % звернули увагу на те, що для успішної роботи системи охорони здоров'я варто запровадити страхову медицину; що стосується сімейної медицини, то про її важливість в контексті реформування медичної галузі згадали лише 0,9 % респондентів.

Виходячи з вище зазначеного, стає зрозумілим, що, в першу чергу, людей турбують проблеми, пов'язані з якістю обслуговування, рівнем професіоналізму медичних працівників і

проявами корупції.

Відповідаючи на питання «Скільки Ви витратили на лікування (ліки, послуги лікарів, процедури, профілактику тощо) за минулий рік?» переважна більшість респондентів (64,2 %) обрали варіант – до 2000 грн.; 21,2 % вказали суму від 2000 до 5000 грн.; 8,4 % – від 5000 до 10000 грн.; 6,2 % – більше 10000 грн. На жаль, отримані дані не означають, що переважна більшість населення міста не має проблем зі здоров'ям, оскільки є результати цілого ряду досліджень, які вказують зворотнє, а лише підтверджують те, що люди не мають достатніх коштів для лікування та профілактики власного здоров'я.

Для того, щоб підвищити надійність отриманих результатів, для аналізу останнього питання був використаний розподіл за статтю та віком. Особливо показовим мав би бути віковий зріз, оскільки логічно припустити, що люди передпенсійного й пенсійного віку хворіють частіше, а відповідно і мали б витратити більше коштів на лікування. Проте, отримані дані засвідчили, що хоча є певні статистично не значимі відмінності, однак загальна тенденція, коли переважна більшість населення витрачає на власне здоров'я не більше 2000 грн. на рік, зберігається як для чоловіків та жінок, так і в кожній віковій групі.

Таким чином, аналіз результатів соціологічного дослідження засвідчив, що в цілому населення м. Чернігова знає про плани проведення медичної реформи, але недостатньо орієнтується в окремих аспектах майбутніх змін. Що стосується ставлення до вказаних перетворень, то враховуючи теперішній стан системи охорони здоров'я, мешканці міста очікують на позитивні зміни, хоча окремі положення реформи викликають в них пересторогу.