

Summary

Vasylenko N. D. Innovative development in the conditions of neoliberal economy: economic legal research. — Article.

The level of governmental intervention to economic activity is discussed. It is set that to innovative activity will be necessary maximal governmental support. It is well-proven that economic legal relationships in the conditions of modern economy are characterized neoliberal relations. They don't create condition for innovative production. On the contrary they create unfavorable condition for innovative development: principal legislative changes are needed.

Keywords: economic activity, legal relationships, neoliberal economy, innovative activity, state, interference, legislative changes.

УДК 347.56:614.25(177)

О. О. Мавед

НЕДОЛКИ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ: СУБ'ЄКТИВНА ОЦІНКА

Згідно з Конституцією України держава гарантує громадянам право на охорону здоров'я та життя. Ці права є найбільш значним об'єктом кримінального права, тому Кримінальний кодекс містить значну кількість норм, передбачаючих кримінальну відповідальність за скоєні злочини проти життя та здоров'я людини.

За останні 20 років збільшилась кількість злочинів у сфері охорони здоров'я. Усе частіше порушуються не тільки права громадян на медичну допомогу, але й на життя та здоров'я людини.

Охорона здоров'я — система заходів, спрямованих на забезпечення збереження і розвитку фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної праездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості життя [9].

У зв'язку з втіленням у медичну практику сучасних методів лікування та діагностики до медичних працівників пред'являються більш високі професійні вимоги.

У зв'язку з погіршенням медичної допомоги в Україні проблема покращення медичного обслуговування сьогодні має провідне значення.

Проблему злочинів у сфері охорони здоров'я вивчали В. І. Акопов, Ф. Ю. Бердичевський, В. А. Глушков, Є. О. Маляєва, М. Н. Малеева, А. А. Мохов, І. Ф. Огарков, І. А. Сенюта, В. Ю. Стеценко та інші.

Мета дослідження: визначити на підставі опитування громадян м.Одеси основні питання щодо медичного обслуговування в Україні.

Для досягнення мети поставлені наступні завдання:

1. Оцінити загальний стан здоров'я в Україні.
2. Виявити причини скоєння злочинів у сфері охорони здоров'я.
3. Виявити заходи щодо отримання висококваліфікованої медичної допомоги.

На підставі опитування населення м.Одеси проведена суб'єктивна оцінка деяких аспектів надання медичної допомоги населенню України і відношення його (593 особи різного віку і статі) до окремих порушень медичними працівниками. Вся сукупність опитуваних поділена за віковими і статевими групами.

Так, в цілому стан охорони здоров'я в Україні всіма особами позитивно оцінено тільки 12 % особами чоловічої статі і 13 % — жіночої. А 81 % і 79 % відповідно відноситься до негативних оцінок. І тільки 7 % і 8 % осіб не змогли конкретно дати відповідь на це питання. Така оцінка стану охорони здоров'я в нашій країні співпадає з офіційними джерелами [1–3].

Більшість опитуваних осіб виказують свою думку про необхідність безкоштовної медичної допомоги (86–89 %) і тільки 3–6 % респондентів коливалися у відповідях на це запитання. Ця категорія осіб в більшому % відноситься до осіб молодого покоління, які ще не часто звертаються по медичну допомогу з-за задовільного стану здоров'я. В цей же час особи у віці 41–50 років у 100 % випадків виказують необхідність в країні безкоштовної медичної допомоги тому, що стан здоров'я з роками погіршується і тривалість життя в Україні складає майже найкоротший вік у світі (62–64 роки).

Щодо існування «елітної» медичної допомоги в Україні позитивні і негативні відповіді поділилися на 55 і 32 % у чоловіків і 46 і 23 % — у жінок. Велика частина осіб (16 і 31 %) не визначилась у своєму відношенні до цієї проблеми. Такі різні думки з цього питання пояснюються різним рівнем достатку в сьогоденній Україні. Особи, що мають великий достаток, можуть дозволити собі і своїй сім'ї лікуватися за великі кошти, інші, яких більшість серед населення, не в змозі платити і тому виказують іншу (негативну) точку зору, як дію антидемократичну, поділяючи людей на багатих і бідних.

Невисока оцінка якості (кваліфікації) медичних працівників (25 % чоловіків і 20 % жінок) пояснюється, з нашої точки зору, хибами, недоліками в діагностиці, лікуванні, догляді за хворими самих респондентів, які за своє життя мали контакти з медичними працівниками під час відвідування медичних закладів, профілактичних оглядів, обстежень, хвороби т.ін. Одночасно респонденти оцінили і питання «ятрогенії», тобто виникнення хвороб, ускладнень стану здоров'я після контакту з медичними працівниками.

Населення м. Одеси, яке давало відповіді на наші запитання, достатньо низько оцінило рівень культури, етики медичних працівників, з якими довелось їм спілкуватися при відвідуванні медичних закладів (25 і 26 %). Ця обставина викликає нерозуміння; щоб представники самої гуманної професії — медицини мали зауваження щодо своєї поведінки по відношенню до хворої людини. Відповідь на це питання скоріше треба шукати в проблемі переходу всіх стосунків в країні на ринкові відносини, а не людські, гуманні і етичні. Тісно з вищеописаним питанням були отримані відповіді відносно відповідальності медичних кадрів до хворого. Вони опинилися ще нижчими, ніж відповіді щодо рівня культури і етики, а саме 21 % — чоловіки і 15 % — жінки. Коментарі зайві, це викликає тільки сум.

Одною з причин таких невтішних результатів опитування є рівень технічного забезпечення медичних закладів і їх фінансування, про що населення, яке спілкується з «технічним» забезпеченням, дуже влучно відповідає і дає позитивну оцінку в 10–19 % випадків. Порівняно з іншими державами на закупівлю устаткування для лікарень і поліклінік у нашій країні відпускається державою 5–10 % тих коштів, які потрібні для ефективної та надійної роботи.

Оплата праці медичних працівників у нашій країні здійснюється на тому самому рівні, що й оплата в середньому всіх працівників в Україні, що в 5–10 разів менше, ніж у розвинутих країнах. Тому рівень корумпованості серед медичних працівників процвітає і відмічена всіма особами як негативна якість на рівні 58–53 %. Решта людей не бачать виходу з сьогоденного становища і поділяють погляди медичних працівників, приходять до висновку, що треба за медичну допомогу брати гроші безпосередньо з хворого (26–30 %). Остання кількість опитуваних не знають вирішення цього питання (17 %). До цього слід додати і високу вартість лікування, а також систематичне постійне зростання цін на ліки і фармацевтичні препарати. Це засуджено більшістю осіб, яких опитували (79–81 %). Антимонопольний комітет України, керівництво держави повинно негайно винести рішення щодо заборони підвищення цін на лікувальні препарати тому, що це може в цілому дати негативний результат на підвищення смертності і зменшення кількості населення в Україні.

Постійне зіткнення, спілкування хворої людини з медичним працівником відбулося у відповідях щодо обману у сфері надання медичних послуг. Таких відповідей з негативним результатом серед чоловіків 78 %, серед жінок — 79 %. Це факти одної ланцюжної ситуації, яка пов'язана з фінансуванням, корумпованістю, обманом, етикою, культурою та якістю наданої медичної допомоги. На неправильне лікування опитувані також реагують відповідно: 7–11 % — позитивні відповіді, 82–86 % — негативні.

Не довіряють опитані особи щодо допущених лікарських помилок. Оцінюють позитивно допущену помилку як 7–12 %, останні «помилки» оцінюють як негатив, як людський фактор, яким можна керувати. З цього витікають такі недоліки, як несвоєчасне надання медичної допомоги (негативно 78–79 %), незаконної видачі листка втрати працездатності (78–83 %), неправильної постановки діагнозу (82–90 %).

Завершують відповіді більшість (62–53 %) своєю точкою зору про необхідність за допущені провини медичних працівників доводити справу до суду.

Життєвий досвід, вік осіб, що відповідали на запитання анкети, істотно впливали на відповіді і отримані нами результати. Так, особи молодого віку (18–25 років) більш різко давали негативну оцінку технічного забезпечення закладів медичного призначення, відношення до обману, неосвідченості, несвоєчасності надання медичної допомоги (19–20 %) порівняно з іншими поставленими питаннями. Найменша позитивна загальна оцінка стану охорони здоров'я отримана від осіб у віці 26–30 років (4–5 %), що пов'язано з необхідністю у цьому віці звертатися до ефективної медичної допомоги. Найбільшу кількість негативних відповідей дали особи у віці 41–50 та 61 і більше років,

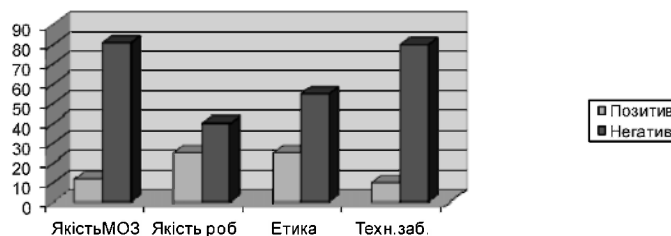
які негативно (100 %) дали відповідь про відношення до підвищення вартості медикаментів, до неправильного і несвоечасного лікування, неправильної постановки діагнозу, а також необхідності безплатної медичної допомоги в нашій країні.

Статеве відрізнєння стосується питань щодо загальної оцінки медичної допомоги навіть у віці 18–25 років (жінки 9 %, чоловіки — 24 %), рівня культури, етики медичних працівників (22 і 36 % відповідно), рівня відповідальності перед хворим (17 і 32 %), рівня технічного забезпечення медичних закладів (11 і 20 %). У більш зрілому віці (41–50 років) жінки дають частіше негативну оцінку різним сторонам роботи медичних закладів і окремих медичних працівників. Вказані особливості пов'язані з тим, що жінки частіше звертаються до медичної допомоги, профілактично більш ретельно відносяться до стану свого здоров'я.

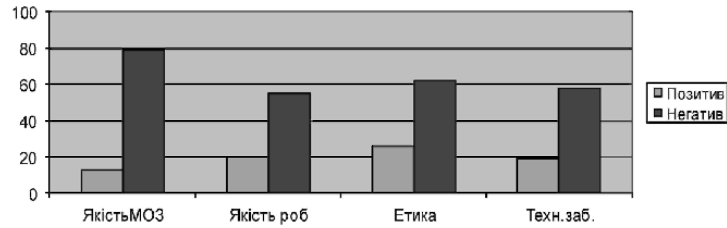
Особи у віці 51–60 і 61 і старіше (42 і 56 осіб) більш різко відповідали на поставлені запитання. Так, стосовно відношення до відсутності досвіду і припуску медичних «помилки» у медичних працівників респонденти негативно відповідають у 100 % випадках. Не допускають ці особи, щоб пацієнти страждали з-за помилок медичних працівників, або незаконно видавали здоровим людям листки «непрацездатності», або несвоечасно ставили хворому діагноз. Більше, ніж чоловіки у віці 51–70 років, жінки негативно відносяться до несвоечасного надання медичної допомоги (100 %). В більшому ступені негативно порівняно з чоловіками оцінюють жінки рівень відповідальності медичних кадрів щодо поганого відношення до хворого (80 і 67 %).

Висновки

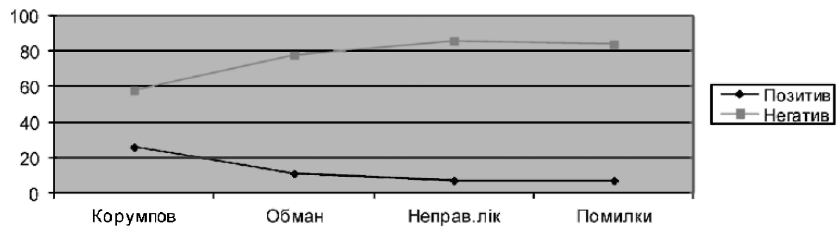
1. Проведена суб'єктивна оцінка загального стану охорони здоров'я в Україні, яка повністю співпадає з аналогічною оцінкою, викладеною в літературних джерелах.
2. Скоєнню злочинів у сфері охорони здоров'я сприяють причини: морально-правові, соціально-психологічні та економічні.
3. Охорона здоров'я та гарантоване отримання висококваліфікованої своєчасної медичної допомоги можливо при належному функціонуванні не тільки органів охорони здоров'я, але й правоохоронних органів.



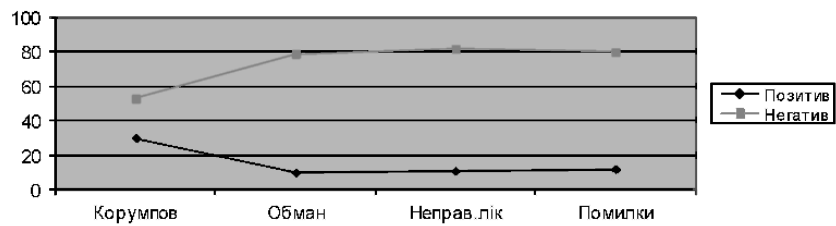
Суб'єктивна оцінка (%) чоловіками якості охорони здоров'я, медичних кадрів, рівня культури, етики, технічного забезпечення медичних закладів



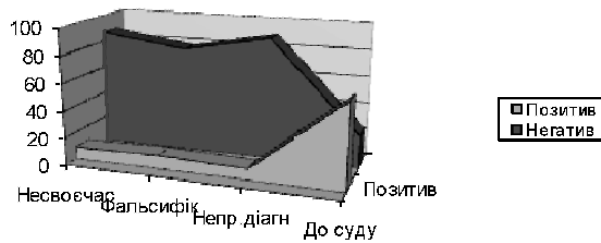
Суб'єктивна оцінка (%) жінками якості охорони здоров'я, медичних кадрів, рівня культури, етики, технічного забезпечення медичних закладів



Суб'єктивна оцінка (%) чоловіками коруптованості, фактів обману, неправильного лікування, відношення до лікарської помилки в лікувальних закладах України



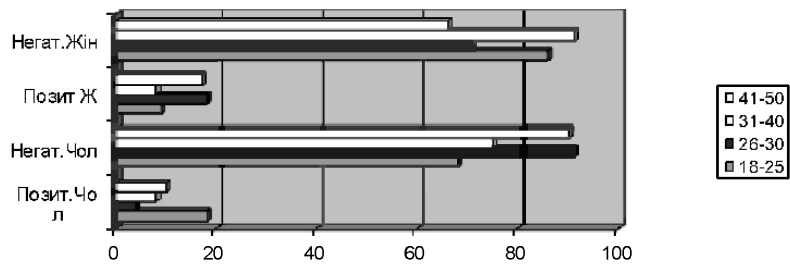
Суб'єктивна оцінка (%) жінками коруптованості, фактів обману, неправильного лікування, відношення до лікарської помилки в лікувальних закладах України



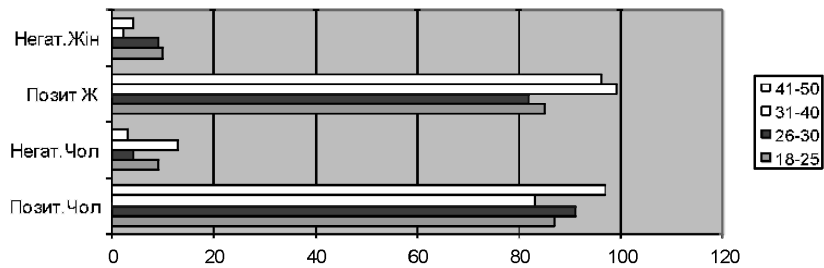
Суб'єктивна оцінка чоловіками (%) відношення до несвоєчасного надання медичної допомоги, фальсифікації документації, неправильної постановки діагнозу, доведення «медичних справ» до суду



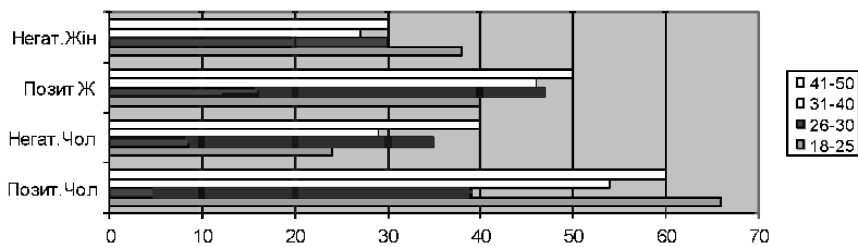
Суб'єктивна оцінка жінками (%) відношення до несвоечасного надання медичної допомоги, фальсифікації документації, неправильної постановки діагнозу, доведення «медичних справ» до суду



Вікові та статеві особливості оцінки (%) стану охорони здоров'я в Україні

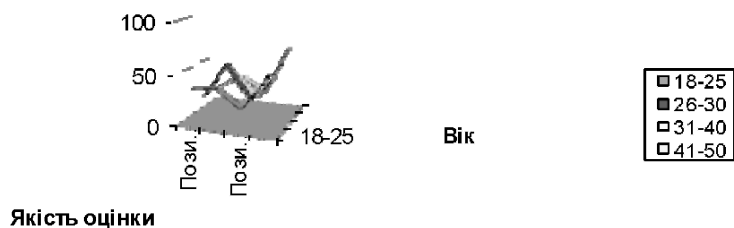


Вікові та статеві особливості необхідності (%) безплатної медичної допомоги в Україні

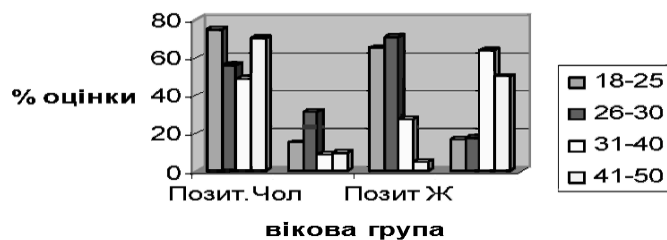


Вікові та статеві особливості необхідності (%) «елітної» медичної допомоги в Україні

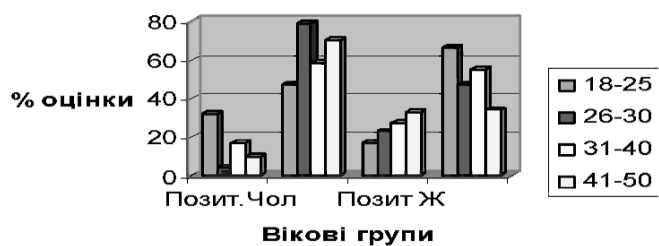
Загальна оцінка якості мед. кадрів



Вікові та статеві особливості (%) якості медичних кадрів



Вікові та статеві особливості необхідності доведення «медичних справ» до суду



Рівень відповідальності медпрацівника до своїх обов'язків

Література

1. Акопов В. И. Медицинское право: книга для врачей, юристов и пациентов / В. И. Акопов. — М. : МарТ ; Ростов н/Д : МарТ, 2004. — 368 с.
2. Громов А. П. Права, обязанности и ответственность медицинских работников / А. П. Громов. — М. : Медицина, 1976. — 227 с.
3. Медицинское право Украины: учеб. пособие / В. Д. Волков, К. Н. Дешко, В. П. Заблоцкая [и др.]. — Донецк : ДонНУ, 2005. — 268 с.

4. Медичне право України : підручник / С. Г. Стеценко, В. Ю. Стеценко, І. Я. Сенюта. — К. : Правова єдність, 2008. — 507 с.
5. Пикитина И. О. Преступления в сфере здравоохранения : автореф. дис. ... канд. юрид. наук / И. О. Пикитина. — Нижний Новгород, 2007. — 32 с.
6. Сенюта І. Я. Медичне право: право людини на охорону здоров'я : монографія / І. Я. Сенюта. — Л. : Астралія, 2007. — 224 с.
7. Соловьев А. П. Проблемы борьбы с преступлениями в сфере здравоохранения и социального развития // Аспирант и соискатель. — 2006. — № 3.
8. Шамшурин В. И., Танковский В. Э. Врач и пациент: социально-правовые взаимоотношения. Нормативные документы. Вопросы и ответы / В. И. Шамшурин, В. Э. Танковский. — М. : МЦФЭР, 1999. — 288 с.
9. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листоп. 1992 р.

Анотація

Мавед О. О. Недоліки надання медичної допомоги населенню України: суб'єктивна оцінка. — Стаття

У зв'язку з погіршенням медичної допомоги в Україні проблема покращення медичного обслуговування сьогодні має провідне значення. На підставі опитування населення м.Одеси проведена суб'єктивна оцінка деяких аспектів надання медичної допомоги населенню України.

Ключові слова: кримінальна відповідальність, охорона здоров'я, професійні злочини, медична допомога, стан здоров'я.

Аннотация

Мавед Е. О. Недостатки оказания медицинской помощи населению Украины: субъективная оценка. — Статья.

В связи с ухудшением медицинской помощи, увеличением количества профессиональных преступлений в сфере здравоохранения в Украине проблема улучшения качества медицинской услуги сегодня имеет огромное значение. На основе опроса граждан города Одессы проведена субъективная оценка некоторых аспектов оказания медицинской помощи в Украине.

Ключевые слова: уголовная ответственность, здравоохранение, профессиональные преступления, медицинская помощь, состояние здоровья.

Summary

Maved O. O. Shortcomings of rendering of medical care to the population of Ukraine: value judgment. — Article.

Due to the deterioration of medical care, the quantity of professional crimes with the health care sphere in Ukraine a problem of improvement of quality of medical service increased today has huge value. On the basis of poll of citizens of Odessa value judgment of some aspects of rendering of medical care in Ukraine is carried out.

Keywords: criminal liability of health care, professional crimes, medical care, to a state of health.