

процесі однієї процедури заготовити декілька стандартних доз гемокомпонентів і в першу чергу дитячих, забезпечити стерильність, скоротити термін заготівлі і потребу в донорах.

Таблиця 1.

Критерії допуску донорів до мультикомпонентної заготівлі донорської крові

№ п/п	Вік донора	Вид донації компонентів крові	Гемоглобін, г/л	Феритин в сироватці, нг/л	Кількість тромбоцитів, 10^9 /л
1.	18-50	КЕ- 2 дози	150 і більше	500 і більше	не має значення
2.	18-50	КЕ+ КТ	140 і більше	300 і більше	180 і більше
3.	18-50	КЕ+ СЗП	140 і більше	300 і більше	180 і більше
4.	18-50	КТ- 2 дози	135 (Ч) і більше 125(Ж) і більше	не має значення	180 і більше
5.	18-50	СЗП+КТ	125-140(Ч) і більше 115-140 і більше (Ж)	не має значення	180 і більше

Примітка: Ч - чоловіки, Ж - жінки, КЕ –коцентрат еритроцитів, СЗП – свіжозаготовлена плазма, КТ – концентрат тромбоцитів.

Таким чином, знання особливостей реакцій організму донора на кроводачу зніме страх значної групи людей щодо виконання ними донорських функцій і буде сприяти залученню їх до активного та безпечного донорства.

ЛІТЕРАТУРА

- 1.Очерки по производственной и клинической трансфузиологии. Под ред. А.И. Воробьева. М.: Ньюдиамед.-2006. – 632 с.
2. Гриза П.В. К вопросу использования мультикомпонентного донорства на Украине. Мат. VI съезда гематологов и трансфузиологов Республики Беларусь. Минск - 2007.- С. 29-30.

О.В.ЗИБАРЄВА, Л.Т.ШЕВЧУК

ЗЛОЧИННІСТЬ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК ФАКТОР ДЕВІАНТНОЇ СОЦІАЛІЗАЦІЇ СУСПІЛЬСТВА

Аналізується стан злочинності у сфері охорони здоров'я України, окреслюється його вплив на девіантну соціалізацію суспільства.

Ключові слова: злочинність, охорона здоров'я, суспільство, девіантна соціалізація.

Анализируется состояние преступности в сфере охраны здоровья Украины, очерчивается его влияние на девиантную социализацию общества.

Ключевые слова: преступность, здравоохранение, общество, девиантная социализация.

The state of criminality is analyzed in the field of guard of здоровья Ukraine, his influence is outlined on threatening socialization of society.

Keywords: criminality, health protection, society, threatening socialization.

Початок ХХІ ст. ознаменувався величезними політичними, економічними, соціальними та екологічними потрясіннями на різних ієрархічних рівнях: глобальному, національному, регіональному, локальному. Ці потрясіння були викликані соціально-економічними кризами (зокрема, остання криза в Україні проявилася в 2008-2009 рр. і триває, по суті, й досі). Внаслідок не тільки загострилися проблеми, пов'язані із

функціонуванням економічних систем, але й швидкими темпами відбувалася втрата багатьма людьми віри у себе, зменшувалася їх енергія, танули життєві сили, відбувався розпад сімей, різко зросла кількість і глибина стресів, поширилися захворюваність і смертність, алкоголізм, наркоманія, злочинність. Все це привернуло увагу вчених економістів до масового катастрофічного прояву перерахованих вище соціальних бід і деформацій. З'явилася низка публікацій у яких безпосередньо, або опосередковано розглядалися згадані проблеми. У цьому контексті не можна не згадати таких всесвітньо відомих зарубіжних вчених, як Д.Белла, Г.Беккера, Дж.Гелбрейта, Е.Гелнера, П.Друкера, а також вітчизняних вчених – В.Базилевича, Т.Гайдай, В.Геєця, Н.Гражевську, П.Леоненко, Е.Лібанову, В.Мікловду, А.Нестеренко, У.Садову, Л.Шевчук та ін.

Наголосимо, що згадані явища підсилювалися зростаючою злочинністю в сфері охорони здоров'я. На весь світ стали відомими скандальні справи українських медиків, пов'язані із викраданням і продажем дітей, доля яких і донині залишається невідомою, неблагополучні ситуації із щепленнями, які завершилися смертю підлітків, масові підробки ліків і т.ін. Все це в сукупності не тільки нанесло величезні економічні збитки державі, але й стало потужним фактором девіантної соціалізації суспільства, під якою слід розуміти соціально небезпечне відхилення соціалізації від перебігу такого процесу, який вважається нормальним чи соціально прийнятним. Отже, мається на увазі такий спосіб здійснення виробничої діяльності, така організація життєдіяльності суспільства, зокрема виробництва та такі виробничі відносини й відносини процесу діяльності, які базуються на деструктивній, відносно цивілізаційних завдань розвитку суспільства, культурі та суперечать морально-цивілізаційним цінностям.

Хоча злочинність у сфері охорони здоров'я активно вивчається юристами і соціологами, у економічній науці подібних досліджень не так вже й багато. Враховуючи масштаб збитків і шкоди, яка завдається суспільству, важливо активізувати дослідження цього явища в рамках економічних спеціальностей, що дозволить попереджати девіанту соціалізацію та негативні наслідки суспільного розвитку, пов'язані з нею.

Зазначимо, що, незважаючи на значний розвиток медицини та медичних служб протягом останніх п'ятдесяти років, у населення розвинених країн Європи все не менше проблем в цій області. Нагальним питанням залишається забезпечити кожному можливість користуватись медичним обслуговуванням [5]. Адже, саме у цій сфері є чимало зловживань. І це при наявності законодавства, розробленого на належному рівні. Так, відповідно до статті 11 Європейської соціальної хартії, держави повинні “усунути, у міру можливості, недоліки в системі охорони здоров'я” та “запобігати, у міру можливості, епідемічним, ендемічним та іншим захворюванням”. Комітет незалежних експертів вважає, що держава виконує це зобов'язання, якщо її медичні служби та система охорони здоров'я здатні забезпечити належний медичний догляд усього населення. До комплексу заходів щодо охорони здоров'я населення належать також охорона материнства, дітей та осіб похилого віку, запобігання та діагностика захворювань, система освіти в питаннях охорони здоров'я та організація кампаній щеплень [5].

Інші положення хартії теж забезпечують право на охорону здоров'я. Стаття 3, в якій йдеться про правила техніки безпеки та гігієни в робочих умовах, ставить перед Договірними сторонами вимогу “прийняти правила техніки безпеки та санітарії” та взяти зобов'язання “забезпечити виконання цих правил шляхом контролю за дотриманням їхніх вимог”. Стаття 7(9) передбачає регулярний медичний огляд молодих робітників, які займаються певними видами діяльності [5].

В Україні також прийнято ряд нормативно-законодавчих актів, які мають забезпечити право українців на охорону здоров'я. Але, на жаль, не всі вони виконуються в повному обсязі. Так, Генеральна прокуратура України організувала проведення перевірок додержання місцевими державними адміністраціями, органами місцевого самоврядування, територіальними відділеннями Фонду соціального захисту інвалідів, закладами охорони здоров'я вимог Законів України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні»,

«Про реабілітацію інвалідів в Україні», «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам». За результатами проведених перевірок, які були розпочаті 4 січня 2011 року, протягом лише одного місяця прокурорами порушено 9 кримінальних справ, за 80 документами реагування відшкодовано 56 тис. грн., притягнуто до відповідальності 24 посадові особи [4].

Злочини, які в наш час здійснюються у сфері охорони здоров'я, не вкладаються в рамки здорового глузду. Наприклад, відомо, що в 2009 році було продано 1090 млн. упаковок лікарських препаратів на суму 16,7 млрд. грн., у 2010 році об'єм продажів лікарських препаратів в Україні збільшився на 8,8% і становив 1186 млн. упаковок на 20 млрд. грн. [1]. При цьому, як серед вітчизняних ліків, найбільшими виробниками яких в Україні є корпорація «Артеріум», «Фармацевтична фірма «Дарниця», компанія «Фармак», Боршаговський хіміко-фармацевтичний завод і фармацевтична компанія «Здоров'я», так і серед імпортних має місце величезна кількість підробок. Українці думають, що лікуються, викидаючи насправді свої гроші на вітер, що дозволяє спритним ділкам збагачуватися, як то в народі кажуть, на голому місці.

Просто трагічним є наступний приклад. В наш час в лікарнях багато бездомних людей, яких після лікування дівати нікуди. Вони місяцями живуть в лікарні, відлякуючи звичайних пацієнтів, а в притулках для них немає місць. Часто таких пацієнтів виписують на вірну смерть: садять в трамвай або тролейбус і відправляють куди подалі. Київського медика А.Воськоняна, який нещодавно так вчинив, залишивши 5 бездомних людей біля кладовища, з яких одна особа померла, і звільнити не збираються, і кримінальну справу проти нього не відкривають [3].

Такі ситуації вимагають діяльності на належному рівні Генеральної прокуратури України, яка постійно приділяє увагу питанням забезпечення захисту прав громадян на охорону здоров'я. Критичність ситуації, пов'язаної із забезпеченням прав громадян на отримання якісної та безоплатної медичної допомоги, викликала необхідність обговорити її на розширеному засіданні колегії Генеральної прокуратури України за участі Міністра охорони здоров'я України і голови профільного Комітету Верховної Ради України. Таке обговорення відбулося у квітні 2009 року і сприяло приверненню уваги до цього питання управлінців, науковців, медиків та інших спеціалістів.

Незважаючи на те, що в Україні зростає захворюваність, що на сьогоднішній день 2,5 млн. осіб страждають від хвороб кровообігу, 934 тис. – злоякісних новоутворень, понад 1 млн. – цукрового діабету, 89 тис. – на активні форми туберкульозу, що зафіксовано 143 тис. випадків інфікування ВІЛ/СНІДом, належної медичної допомоги хворі не отримують. Коштів на їх лікування хронічно не вистачає. Державні цільові програми у цій сфері, реалізація яких мала б суттєво поліпшити ситуацію, систематично недофінансовуються.

На цьому тлі державні гроші розбазарюються на дорогу, але мало придатну для українських умов медичну техніку, що не дає змоги закупити найнеобхідніші ліки та вакцини. Наприклад, МОЗ України протягом останніх років закупив для лікувальних закладів за бюджетні кошти без наявності потреби високовартісне обладнання, яке у подальшому тривалий час не використовувалося. Тільки у 2008 році закуплено обладнання на 86 млн. грн., яке більше року не використовувалося. За наявності коштів понад півроку не було закуплено необхідне обладнання та ліки для боротьби з епідемією свинячого грипу, що призвело до загибелі людей. В результаті, Генеральною прокуратурою України порушено кримінальну справу за фактом недбалості та порушення правил боротьби з епідеміями посадовцями МОЗ України [2].

У всіх регіонах держави були допущені порушення законодавства при наданні безоплатної медичної допомоги населенню. За результатами проведених перевірок у сфері охорони здоров'я органами прокуратури порушено 278 кримінальних справ, з яких 72% направлено до суду. Внесено 3,6 тис. документів реагування, за якими притягнуто до відповідальності 5,8 тис. посадовців [2].

Незважаючи на те, що Генеральною прокуратурою України ведеться нагляд за додержанням законів у сфері охорони здоров'я, ситуація залишається дуже складною (рис.1).

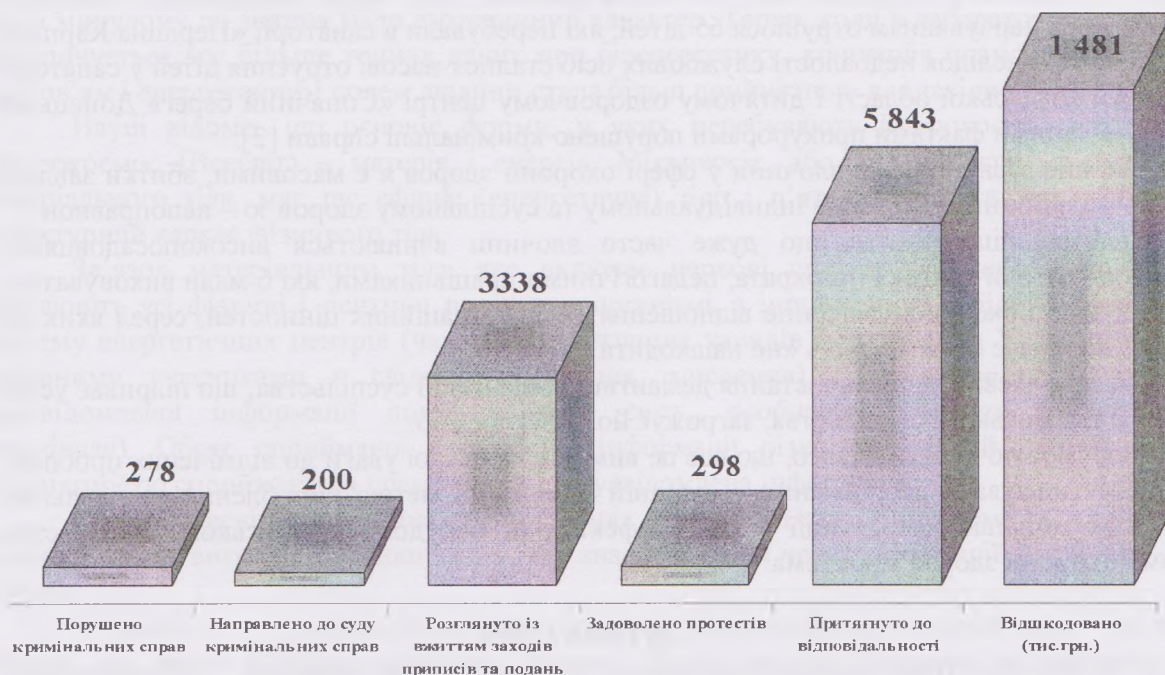


Рис. 1. Нагляд за додержанням законів у сфері охорони здоров'я*

*Джерело: Інформація «Про стан законності в державі за 2009 рік (відповідно до статті 2 Закону України «Про прокуратуру»)), с.49.

Особливо багато злочинів вчиняється проти людей, які не можуть себе захистити. В Україні налічується 2,5 млн. осіб з інвалідністю. Набули розповсюдження порушення їхніх прав щодо житлового, пенсійного та медичного забезпечення, на працевлаштування, трудову і соціальну реабілітацію, пільговий проїзд у громадському транспорті. Має місце протиправне заволодіння майном інвалідів, розтрата коштів, виділених на створення для них робочих місць. Не більше 3% інвалідів, які перебувають у черзі, забезпечуються спеціальним автотранспортом, лише кожен восьмий інвалід отримує санаторно-курортне лікування [2].

Зловживання проти інвалідів набули загальнодержавного масштабу. До сьогоднішнього дня Фондом соціального захисту інвалідів не взято на облік майже 20 тис. суб'єктів господарювання, які зобов'язані працевлаштувати інвалідів, а ще понад 45 тис. підприємств не звітують з цих питань через відсутність належного контролю. Кошти Фонду, виділені на створення нових робочих місць, використовуються не за цільовим призначенням, інваліди фактично не працевлаштовуються. Поширеним є ухилення від сплати санкцій шляхом підроблення у звітності даних про кількість працевлаштованих інвалідів [2].

Органи місцевої виконавчої влади та органи місцевого самоврядування фінансують потреби пільгових категорій громадян у лікуванні за залишковим принципом, скорочують мережу комунальних закладів охорони здоров'я. Медико-соціальними експертними комісіями МОЗ України не розроблені індивідуальні програми реабілітації кожному п'ятому інваліду. За відсутності контролю Мінрегіонбуду порушуються будівельні норми щодо доступності для інвалідів об'єктів житлового і громадського призначення, значна частина яких не обладнана пандусами та іншими засобами. Прокурорами у сфері соціального захисту прав інвалідів порушено 98 кримінальних справ, з яких 77% направлено до суду, внесено 4,1 тис. документів реагування, до відповідальності притягнуто 1,8 тис. посадових осіб, відшкодовано 9,5 млн. грн. [2].

Не мають виправдання злочини проти ще однієї надзвичайно вразливої категорії населення, якою є діти. Встановлено, що адміністраціями оздоровчих закладів не завжди

вживаються заходи щодо забезпечення дітей якісним харчуванням, належним питним режимом і відповідними умовами для особистої гігієни. Щороку трапляються непоодинокі випадки їх масового отруєння під час оздоровлення. Так, через неналежний контроль керівництва за харчуванням отруїлося 65 дітей, які перебували в санаторії «Перлина Карпат» (Закарпаття). Унаслідок недбалості службових осіб сталися масові отруєння дітей у санаторії «Конвалія» Львівської області і дитячому оздоровчому центрі «Сонячний берег» Донецької області. За даними фактами прокурорами порушено кримінальні справи [2].

Сказане засвідчує, що злочини у сфері охорони здоров'я є масовими, збитки завдані державі – мільйонними, а шкода індивідуальному та суспільному здоров'ю – непоправною.

Найстрашнішим є те, що дуже часто злочини вчиняються високопосадовцями, людьми, які давали клятву Гіппократа, педагогічними працівниками, які б мали виховувати у підростаючого покоління священне відношення до цивілізаційних цінностей, серед яких на чільному місці має бути заповідь «не нашкодити іншому».

Сказане засвідчує про зростання девіантної соціалізації суспільства, що підриває устої сучасного українського суспільства, загрожує йому загибеллю.

Підсумовуючи наголосимо, що все це вимагає належної уваги до відмічених проблем. Важливо активізувати дослідження у вказаній площині з метою вироблення радикальних заходів для поліпшення ситуації у сфері ефективної побудови українського суспільства загалом і охорони здоров'я зокрема.

ЛІТЕРАТУРА

1. В прошлом году украинцы потратили 20 млрд. грн. на лекарства. – [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://www.focus.ua/health/169974>
2. Інформація «Про стан законності в державі за 2009 рік (відповідно до статті 2 Закону України «Про прокуратуру»)». – [Електронний ресурс]. - Режим доступу: http://www.gp.gov.ua/ua/vlada.html?_m=publications&_t=rec&id=36585
3. Киевского медика, бросившего больных на морозе, пока не уволили. – [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://www.focus.ua/kyev/170586>
4. Новини / Генеральна прокуратура України – [Електронний ресурс]. - Режим доступу: http://www.gp.gov.ua/ua/news.html?_m=publications&_t=rec&id=64279&s=print
5. Право на охорону здоров'я / Значимість діяльності Ради Європи в царині прав людини. – [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://www.coe.kiev.ua/bul/text2.htm>

Л.Г. КУДРИК, Ю.Р. СУРМЯК

ПІЗНАННЯ ЕНЕРГОІНФОРМАЦІЙНОЇ ПРИРОДИ ЛЮДИНИ – ШЛЯХ ДО ЗДОРОВ'Я

Стаття присвячена проблемі енергоінформаційної природи людини.

Ключові слова: здоров'я, енергія, інформація.

Статья посвящена проблеме энергоинформационной природы человека.

Ключевые слова: здоровье, энергия, информация.

The article is sacred to the problem of energyinformative nature of man.

Key words: health, energy, information.

Уявлення про організм людини і здоров'я, створені західною медициною, значною мірою визначають наші думки і погляди на нас самих. Протягом багатьох років західна медицина шукала джерела хвороби у злих духах, поганому змішанні життєвих соків, бактеріях і вірусах – цим уявленням відповідали і методи лікування. Але з розвитком