



УДК 351.77:351.86

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я ЯК УМОВА НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ ДЕРЖАВИ

А. І. Кланца,

кандидат медичних наук, заслужений лікар України, головний лікар Хмельницького обласного кардіологічного диспансеру, обласний кардіохірург департаменту охорони здоров'я Хмельницької області, лікар вищої категорії, докторант кафедри публічного управління та адміністрування, Інститут підготовки кадрів Державної служби зайнятості України

Увагу автора зосереджено на пошуку нових форм та принципів інституціоналізації соціально-економічних, культурних та геополітичних перетворень, у ході яких відбувається реанімація традиційних антропоцентричних засад формування й реалізації державної політики, запровадження відповідних моделей публічного управління. Громадське здоров'я визначається як головний ціннісний атрибут, навколо якого формується синергія ефективної соціогуманітарної політики держави з її антропними вимірами та константами.

Здійснено теоретико-методологічний аналіз громадського здоров'я як умови національної безпеки держави, систематизовано основні дослідницькі підходи до сфери громадського здоров'я в сучасних умовах суспільного розвитку, ідентифіковано його корелятивність відповідно до вимог суспільства та технологічність запровадження нормативно-правових змін у сфері прийняття ефективних державно-управлінських рішень щодо оптимізації системи управління громадським здоров'ям як стратегічної складової забезпечення національної безпеки держави.

Ключові слова: охорона здоров'я, громадське здоров'я, держава, медична допомога, національна безпека, національні інтереси, глобальна безпека світу, демографічна ситуація, політика антропоцентризму, імперативи національної безпеки, безпековий потенціал держави, моніторинг здоров'я нації, соціальна безпека у сфері громадського здоров'я, демографічні загрози.

A. I. Klantsa,

Ph.D in Medicine, Honored Doctor of Ukraine, Chief Physician of the Khmelnytsky Regional Cardiological Dispensary, Regional Cardiac Surgeon of the Department of Health of Khmelnytsky Region, a doctor of the highest category, Doctoral Student of the Public Management and Administration Chair, The Institute of Personnel Training of the State Employment Service of Ukraine

PUBLIC HEALTH AS A CONDITION OF NATIONAL SECURITY OF THE STATE

The author's attention is focused on finding new forms and principles for the institutionalization of socio-economic, cultural and geopolitical transformations, that lead to the reanimation of traditional anthropocentric principles of the formation and implementation of state policy, the introduction of appropriate models of public administration. Public health is recognized as the main value attribute that creates the synergy of effective socio-humanitarian policy of the state with its anthropic dimensions and constants.

In the framework of this article, theoretical and methodological analysis of public health as a condition of national security of the state is carried out. The basic research approaches to the sphere of public health in the modern conditions of social development are systematized. The problem of introducing regulatory and legal changes in the sphere of the adoption of effective state-management decisions regarding optimization of public health management system as a strategic component of ensuring national security of the state is explored.

Key words: health care, public health, state, medical aid, national security, national interests, global security of the world, demographic situation, anthropocentrism policy, national security imperatives, state security potential, monitoring of health of the nation, social security in the field of public health, demographic threats.

А. И. Кланца,

кандидат медицинских наук, заслуженный врач Украины, главный врач Хмельницкого областного кардиологического диспансера, областной кардиохирург департамента здравоохранения Хмельницкой области, врач высшей категории, докторант кафедры публичного управления и администрирования, Институт подготовки кадров Государственной службы занятости Украины

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ КАК УСЛОВИЕ НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ГОСУДАРСТВА

Внимание автора сосредоточено на поиске новых форм и принципов институционализации социально-экономических, культурных и геополитических превращений, в ходе которых происходит реанимация традиционных антропоцентрических основ формирования и реализации государственной политики, внедрение соответствующих

© Кланца А. І., 2018

моделей публічного управління. Общественное здоровье определяется как главный ценностный атрибут, вокруг которого формируется синергия эффективной социогуманитарной политики государства с ее антропными измерениями и константами.

Произведен теоретико-методологический анализ общественного здоровья как условия национальной безопасности государства, систематизированы основные исследовательские подходы к сфере общественного здоровья в современных условиях общественного развития, идентифицирована его коррелятивность соответственно с требованиями общества и технологичность внедрения нормативно-правовых изменений в сфере принятия эффективных государственно-управленческих решений относительно оптимизации системы управления общественным здоровьем как стратегической составляющей обеспечения национальной безопасности государства.

Ключевые слова: охрана здоровья, общественное здоровье, государство, медицинская помощь, национальная безопасность, национальные интересы, глобальная безопасность мира, демографическая ситуация, политика антропоцентризма, императивы национальной безопасности, потенциал государства в сфере безопасности, мониторинг здоровья нации, социальная безопасность в сфере общественного здоровья, демографические угрозы.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. В сучасних умовах суспільного розвитку, пошуку нових форм і принципів інституціоналізації соціально-економічних, культурних та геополітичних перетворень відбувається реанімація традиційних антропоцентричних засад формування та реалізації державної політики, запровадження відповідних моделей публічного управління.

Новація такого контексту формування державної політики акумулюється на стратегічній цінності життєдіяльності людини та розвитку потенціалу сильної держави, яка базує свій ресурсний імунітет на ефективній політиці забезпечення високої якості життя людини шляхом утвердження високостандартної методології охорони здоров'я. Це передбачає максимальну синхронність політики держави із соціогуманітарними запитамі суспільства, що включає передусім демонополізацію системи охорони здоров'я, активну участь громадськості в процесах децентралізації відповідних ієрархічних систем, спрямованих на забезпечення надання якісних медичних послуг і впровадження програмно-цільових підходів до модернізації та деконструкції інститутів охорони здоров'я людини.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття. Громадське здоров'я являє собою головний ціннісний атрибут, навколо якого формується синергія ефективної соціогуманітарної політики держави з її антропними вимірами та константами. У такий спосіб це формує певний простір для активізації інституційних засад громадської участі в процесах збереження та охорони здоров'я громадян, виходячи з чого формуються нові державно-громадські та соціально-економічні відносини в суспільстві, утверджуються нові моделі медичної допомоги та розвиваються інноваційні технології у відповідній сфері.

Здебільшого це свідчить про те, що інституціоналізація запитів суспільства щодо отримання якісних медичних послуг слугує утвердженню антропоцентричної моделі охорони здоров'я як структурної складової соціогуманітарного розвитку сучасної держави.

Такий підхід потребує суттєвих нормативно-правових змін у сфері охорони здоров'я та визначення новітніх пріоритетів держави щодо безпеки життєдіяльності громадян та підвищення якості умов їх життя шляхом надання спеціалізованої медичної допомоги. Усе це увиразнює доцільність деталізованого розкриття сутності громадського здоров'я як умови забезпечення національної безпеки держави.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор. У межах представленої роботи заслуговують на увагу дослідження специфіки конкуруючих логік у забезпеченні охорони здоров'я – професійної, державної і менеджереальної в дослідженнях *Скотта В.Річарда* [3] та окремих стратегій стосовно систем охорони здоров'я *Е.Фоміна* і *Н.Федорова* [4].

Громадське здоров'я являє собою важливий атрибут суспільного життя та структурну умову відтворення соціально-біологічної детермінації суспільства, що дає змогу проаналізувати антропоцентричну цінність людини в конкретних історичних умовах та фізіологічної будови. Така категорійна конструкція громадського здоров'я розкриває сутність внутрішньоіндикативного ставлення людини до цінності життя та його досконалості через призму “фізичного добробуту”, який гарантується лише фізичним здоров'ям. Останнє як зовнішньоатрибутивна ознака буття людини слугує “своєрідним естетичним та соціальним мірилом індивіда, критерієм його краси, громадянської зрілості, духовного розвитку, готовності віддати свої сили служінню державі” [8].

У межах аналізу сутності громадського здоров'я як умови національної безпеки доціль-

но враховувати його “біопсихосоціальну природу як невід’ємний компонент популяційного потенціалу суспільства (чи будь-якого конкретного суспільства), яке перебуває у функціональному взаємозв’язку з іншими структурами соціальної системи (суспільне виробництво, система розподілу благ та соціальної нерівності, влада, культура, інформація)” [2, с. 80].

З огляду на це громадське здоров’я, за визначенням *Е.Фредісона*, “постає як об’єктивний фактор самореалізації індивідів у суспільстві, а відтак один із параметрів якості життя індивідів, соціальних груп” [7, с. 289].

Такі параметри розуміння громадського здоров’я розкривають його мікросоціальний контекст як структурного процесу та багатофункціонального явища, що забезпечує “нарощення популяційного потенціалу” суспільства. На підставі цього виробляється сукупність норм та інституціалізованих практик, які забезпечують відтворення людського потенціалу, який формує “безпековий добробут” суспільства.

Відповідно основним призначенням держави в цьому напрямі, як зазначає *Ф.Браун*, має виступати “забезпечення ефективного функціонування громадського здоров’я як складного соціального інституту в межах конкретного соціального співтовариства, що є гарантом збереження його ресурсного потенціалу” [6, с. 84].

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Мета статті – здійснити теоретико-методологічний аналіз громадського здоров’я як умови національної безпеки держави. Досягнення поставленої мети передбачає вирішення відповідних завдань, а саме: систематизувати основні дослідницькі підходи до сфери громадського здоров’я в сучасних умовах суспільного розвитку, ідентифікувати його корелятивність відповідно до вимог суспільства та технологічність запровадження нормативно-правових змін у сфері прийняття ефективних державно-управлінських рішень щодо оптимізації системи управління громадським здоров’ям як стратегічної складової забезпечення національної безпеки держави.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Громадське здоров’я характеризує певний стан суспільства, який визначає рівень його спроможності щодо реалізації біологічних та соціальних функцій, які забезпечують життєдіяльність громадян. Громадське здоров’я в такий спосіб є певною формою відображення відповідних соціально-побутових умов та стану навколишнього середовища, які в інтегрованій

взаємодії забезпечують ефективність функціонування соціальних інститутів, що в остаточному підсумку є передумовою сталого розвитку суспільства.

Такий контекст ідентифікації громадського здоров’я є своєрідною “вимірювальною лінійкою” для обстеження показників якості життя громадян через рівень організації охорони здоров’я. Це вказує також на те, що “рівень громадського здоров’я, виступаючи головною умовою відтворення високоякісного трудового потенціалу, є адекватним показником соціально-економічної безпеки держави” [9].

З огляду на зазначене громадське здоров’я постає як багатоаспектне явище, що включає різнометодологічні контексти його розуміння. Це, у свою чергу, зумовлює доцільність розмежування понять “здоров’я населення” та “громадське здоров’я”, яке лежить у площині відмінності розуміння понять “населення” та “суспільство”. На думку *І.Зола*, під населенням доцільно розуміти “історично усталену та безперервно оновлювану у процесі відтворення сукупність людей, які проживають у межах певної території”, а під суспільством “спільну діяльність людей, яка історично сформувалась, а також систему економічних, політичних та духовних взаємодій різних соціальних суб’єктів” [11]. Відповідно громадське здоров’я доцільно розглядати як соціально-економічну категорію, що розкриває індивідуальну буттєвість людини, яка забезпечує їй можливість суспільно корисної діяльності. Це, на думку *І.Зола*, зумовлено тим, що здоров’я являє собою “природне, абсолютне та невичерпне благо, яке перебуває на вищій ієрархії людських цінностей, воно також виступає складовою частиною економічного фактору результативної праці, як ресурс працездатності, від якого залежить продуктивність праці, а з ним також і рівень задоволення потреб” [11].

Разом з тим слід зазначити, що громадське здоров’я як фактор самореалізації, на думку *Е.Фредісона*, “проявляється не лише в тривалості життя (в тривалості активної, продуктивної життєдіяльності людини чи групи), а й у всіх без винятку окремих напрямках цієї самореалізації, у всіх видах діяльності в сучасному суспільстві” [7, с. 290].

Така його багатогранність та різна методологічна й технологічна спрямованість дають підстави розуміти під ним стратегічний ресурс забезпечення сталої життєдіяльності суспільства, яка і є об’єктивною умовою національної безпеки держави. Виходячи з цього предметом громадсько-

го здоров'я мають виступати такі методологічні питання якісної життєдіяльності людини, серед яких:

- артикуляція місця та функцій індивідуального здоров'я в процесах соціалізації і в сукупності соціальних властивостей особистості;
- визначення характеру процесів соціальної ідентифікації, самоідентифікації та стратифікації індивідів стосовно здоров'я;
- використання соціально-рольових моделей поведінки та свідомості індивідів та груп у сфері здоров'я;
- урахування соціальної типології особистості у зв'язку з диференціацією суб'єктів у сфері здоров'я [10].

Саме ці питання досить чітко відображають соціальну значимість здоров'я в процесах біологічної й суспільної життєдіяльності людини, регламентуючи індивідуальну й суспільну спрямованість буття людини в межах конкретної гностичної реальності, у просторі якої й формується соціально-трудова потенціал людини. Здебільшого це вказує на детермінований взаємозв'язок здоров'я людини та її соціальних потенцій, які утверджуються та опредмечуються через фізичну спроможність людини, яка гарантується високою якістю здоров'я та здатністю реалізувати себе у сфері трудової зайнятості. Відповідно громадське здоров'я розкриває різні аспекти реалізації людини в системі суспільних відносин, включаючи “мотивацію людини до здійснення трудової діяльності, можливість реалізувати себе у сфері трудової діяльності, забезпечення динаміки соціально-економічної структури населення, активізацію факторів відтворення продуктивної діяльності” [10].

Виходячи з цього громадське здоров'я постає в ролі певної методологічної системи, яка характеризує здоров'я як певний суспільно-індивідуальний інститут, який регламентує соціально-статусну роль для життєдіяльності людини, що тим самим є формальним гарантом успішності її соціального просування. Слідуючи такій логіці громадське здоров'я розкриває саме такий зріз здоров'я людини, який дає їй змогу виживати в умовах певної біологічної й соціальної реальності, а відтак відчувати свою самодостатність через певний соціальний вибір – професійний, кар'єрний, особистісний. Варто також вказати і на той факт, що в межах певних соціальних практик налагодження людської життєдіяльності, громадське здоров'я виступає у формі певної гностичної конструкції, а саме громадяни обирають практику імітації хорошого самопочуття, оскільки в державі загальносоціального добробуту це

слугує об'єктивною та функціональною умовою для отримання людиною певних соціально-економічних та юридичних переваг (соціальні пільги).

У межах нашого дослідження громадське здоров'я слід також розглядати як певну інституційну систему індикаторів забезпечення якісного життя, прерогатива реалізації якої належить державі, особистості та системі охорони здоров'я. Такий контекст передусім дає змогу чітко розмежувати поняття “громадське здоров'я” та “індивідуальне (суспільне) здоров'я” за параметрами відповідальності за якість життя, зокрема індивідуальне здоров'я виступає у формі синергічної системи індикаторів, які забезпечують життєдіяльність людини і відповідальність за яке лежить у сфері особистісної компетентності людини.

З огляду на це головними суб'єктами забезпечення громадського здоров'я виступають держава, суспільство (особистість) та система охорони здоров'я, які перебувають у взаємодетермінованій взаємодії налагодження якісної життєдіяльності. Детальний аналіз відповідних змістових сентенцій громадського здоров'я передусім ставить питання щодо ідентифікації параметрів відповідальності громадян, держави та системи охорони здоров'я як головних суб'єктів формування системи якісного життя, а відтак і “менталітету ведення здорового способу життя”.

З огляду на такий контекст аналізу громадського здоров'я особливу увагу варто приділити аналізу *медико-соціального статусу людини*, який визначається показниками здоров'я людини, які і дають їй можливість зайняти соціально значиму позицію в суспільстві. Виходячи з цього, аби гарантувати високий потенціал захисту національних інтересів, держава має забезпечувати утвердження такої медико-соціальної структури, яка б гарантувала високі показники громадського здоров'я.

Тому, на думку *Л.С.Шилової*, основними елементами такої медико-соціальної структури мають виступати відповідні медико-соціальні спільності. Аби гарантувати стабільність національної безпеки держави соціальна структура суспільства має базуватись на вирішенні низки питань, серед яких: типологія медико-соціальних статусів, значимих для соціальної ідентифікації та соціальних відносин індивідів та груп; відмінності в рівнях та особливостях соціальної активності індивідів і груп, зумовлених їх медико-соціальними статусами; соціальні відносини і конфлікти, пов'язані з інтересами медико-соціальних спільнот [5, с. 234].

Такий підхід до громадського здоров'я розкриває його як складний феномен суспільної життєдіяльності, який характеризується “як ба-

зова вітальна потреба та цінність людей”, постає у формі їх життєво важливої та невід’ємної умови реалізації в системі суспільних відносин. Враховуючи такий контекст, громадське здоров’я доцільно також розглядати як системний інструмент налагодження певної соціальної реальності, яка синергічно впливає на підвищення показників гарантування національної безпеки держави. Тобто громадське здоров’я доцільно також розглядати як об’єкт правового регулювання, оскільки воно, аби слугувати гарантії національної безпеки держави, має піддаватись нормативній регламентації, включаючи комплекс правових норм його функціонування.

У цьому контексті йдеться про те, що громадське здоров’я є “цивільно-правовою гарантією держави та її обов’язком”, яка має бути законодавчо закріплена аби і громадянин, і власне держава характеризувались ресурсним потенціалом своєї фізичної захищеності. Це свідчить про те, що громадське здоров’я як умова національної безпеки держави безпосередньо взаємопов’язана з “вітальними потребами та цінностями з процесами інституціоналізації та легітимації нових соціальних норм та правових феноменів, які визнаються соціальними групами та суспільством загалом щодо їх прав та обов’язків стосовно здоров’я та охорони здоров’я” [4, с. 47].

Завдяки легітимації ставлення суспільства до своїх прав та гарантій у сфері охорони здоров’я відбувається певна його диференціація на окремі соціальні групи, кожна з яких характеризується власною моделлю соціальної й правової поведінки у сфері охорони здоров’я. Сам процес легітимації прав та інтересів громадян у сфері охорони здоров’я досить часто супроводжується певною конфліктною конструкцією, на основі якої транслюється певна поведінкова модель громадян.

Виходячи з того, наскільки держава володіє важелями стримування такої конфліктної конструкції в суспільстві, гарантуючи громадянам паритетні права та інтереси щодо захисту здоров’я своїх громадян, утворюється статичний інституційний моноліт потужної управлінської системи, яка гарантує безпеку життєдіяльності громадян і власне національну безпеку самої держави. Відтак, залежно від того наскільки суспільство “бережливо” ставиться до свого здоров’я, що регламентується відповідними ментальними нормами, закладеними історичним досвідом суспільства, і наскільки держава виступає інститутом їх легітимації через сферу державної політики, здоров’я виступає індикатором оцінки ефективності реалізації безпекової функції держави.

Громадське здоров’я як умова національної безпеки держави забезпечується через сферу простору паритетної відповідальності громадянина, держави та її інститутів. Однак масштаб відповідальності цих суб’єктів у межах кожної держави декларує досить часто навіть і радикальні відмінності, що базується на нормативних принципах легітимності її політики у сфері охорони здоров’я. Усе це передусім ставить питання щодо реалізації “соціальних механізмів вироблення політичних рішень у сфері громадського здоров’я, типології ефективності діяльності різних політичних систем (організацій, держав) у напрямі збереження громадського здоров’я, соціальної й політичної відповідальності держави, провідних суб’єктів політичного життя за збереження та покращення громадського здоров’я, упровадження концепції ефективної соціальної політики держави з точки зору охорони здоров’я громадян, їх соціального захисту та освіти.

Базуючись на методології обґрунтування ціннісної методології громадського здоров’я як умови національної безпеки, під ним також доцільно розуміти потужний фактор і критерії забезпечення національного та державного престижу. Це, на думку *П. Сидорова*, зумовлено тим, що в сучасному світі “престиж окремих держав та регіонів у сфері громадського здоров’я та охорони здоров’я перетворився на визначальний фактор (поряд із зайнятістю та безпекою) масової міграції населення” [2, с. 37].

А це, у свою чергу, артикулює відповідні виклики для національної безпеки держави, яка не здатна фізично захистити інтереси та потреби своїх громадян щодо гарантій на безпеку життєдіяльності в межах окремої соціальної реальності та державної інституціоналізації. Аби здобути ширші гарантії для фізичної безпеки життєдіяльності, громадяни виробляють свою сукупність детермінант, які визначають показники їх громадського здоров’я, виходячи з чого вони здійснюють вибір місця проживання, професії та громадянства. У такий спосіб це підтверджується фактом гарантування певними державами високих показників у сфері охорони здоров’я, який виступає мотиваційною умовою громадян для зміни місця проживання. Це в межах певної національної держави створює ситуацію соціальної напруженості, яка детерміновано позначається на показниках соціальної безпеки та соціального захисту суспільства, а відтак і на показниках національної безпеки держави загалом.

Артикулюючи такий контекст розуміння громадського здоров’я як умови національної

безпеки доцільно розглядати його не лише з культурологічної, а й із соціально безпекової та політичної точок зору. Підставою для цього слугує і той факт, що здоров'я як певна історично детермінована система цінностей у сучасному світі задає конкретні норми та зразки для політики держави у сфері її національної безпеки. Формуючи певний соціально-культурний простір, громадське здоров'я розкриває акумулятивність взаємозв'язку між громадянином та державою, покликано забезпечувати належні умови для його життєдіяльності в межах конкретно-історичного суспільства.

Саме тому, на нашу думку, аналіз громадського здоров'я як умови національної безпеки держави передусім має враховувати особливості культурного простору, в межах якого формується ставлення до здоров'я та відбувається диференціація суспільної практики щодо забезпечення громадського здоров'я. Відтак, формується особливий соціальний простір з “домінантними типами культури здоров'я та ролі окремих інститутів суспільства (сім'ї, освіти та охорони здоров'я), які забезпечують відтворення якісного життя громадянина в межах сучасної держави” [3, с. 32].

Якщо у сфері громадського здоров'я відбувається порушення такої детермінації понять, як сім'я, освіта та охорона здоров'я, це є підставою для інституційної корекції безпекової політики держави в напрямі розроблення та реалізації цільових програм збереження громадського здоров'я. Дотримуючись такої методологічної позиції,

Є.В.Дмитрієва вказала на формування “професійної медичної культури”, яка б забезпечувала в межах держави “стрижневі цінності, норми, механізми та фактори якісного відтворення суспільства, які мають забезпечувати розвиток та функціонування охорони здоров'я як багатофункціональної професійної галузі та соціальної підсистеми зі складною інфраструктурою” [1, с. 231].

Висновки та перспективи подальших досліджень. Таким чином, здійснений нами аналіз громадського здоров'я як умови національної безпеки держави дав змогу увиразнити антропоцентричні засади публічної політики у сфері охорони здоров'я в сучасних умовах суспільного розвитку, на підставі цього ідентифіковано обґрунтувати соціально-економічну безпеку держави у сфері громадського здоров'я, яка характеризує інституціональний стан суспільства, яке здобуває максимальну можливість реалізації потреби формування, відтворення та відновлення здоров'я як структурної умови досягнення суспільних благ. На підставі цього розроблено методологію проектування ієрархії цілей та завдань політики формування громадського здоров'я як стратегічної умови забезпечення національної безпеки держави. Це ставить питання доцільності детальної систематизації основних факторів громадського здоров'я як структурної умови національної безпеки держави, що тим самим закладає методологічні передумови подальшого розроблення означеної проблематики в межах сучасної державно-управлінської науки.

Список використаних джерел

1. Дмитриева Е. В. Социология здоровья: методологические подходы и коммуникационные программы / Е. В. Дмитриева. – М. : Центр, 2012. – 479 с.
2. Сидоров П. Здоровье молодежи – здоровье нации / П. Сидоров // Высшее образование в России. – 2016. – № 3. – С. 32–49.
3. Скотт В. Ричард. Конкурирующие логики в здравоохранении: профессиональная, государственная и менеджериальная / Скотт В. Ричард // Экономическая социология. – 2017. – Т. 8. – № 1. – С. 27–44.
4. Фомин Э. А. Стратегии в отношении здоровья / Э. А. Фомин, Н. М. Федорова // Социолог. исследование. – 2014. – № 11. – С. 43–61.
5. Шилова Л. С. Проблема трансформации социальной политики и индивидуальных ориентаций по охране здоровья / Л. С. Шилова // Социальные конфликты: экспертиза, прогнозирование, технологии разрешения. – М. : Ин-т социологии РАН, 2015. – С. 207–263.
6. Brown Phil. Naming and Framing: The Social Construction of Diagnosis and Illness / Phil Brown //

References

1. Dmitrieva, E.V. (2012), *Sociologija zdorov'ja: metodologicheskie podhody i kommunikacionnye programmy* [Sociology of health: methodological approaches and communication programs], Centr, Moscow, Russian Federation.
2. Sidorov, P. (2016), “Youth health - the health of the nation”, *Vysshee obrazovanie v Rossii*, vol. 3, pp. 32–49.
3. Skott, V.R. (2017), “Competing logic in health care: professional, state and managerial”, *Jekonomicheskaja sociologija*, vol. 8, issue 1, pp. 27–44.
4. Fomin, Je.A. and Fedorova, N. M. (2014), “Strategies for health”, *Sociologicheskie issledovanija*, vol. 11, pp. 43–61.
5. Shilova, L.S. (2015), “The problem of transformation of social policy and individual attitudes towards health protection”, in: *Social'nye konflikty: jekspertiza, prognozirovanie, tehnologii razreshenija* [Social conflicts: expertise, forecasting, resolution technologies], Institute of Sociology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russian Federation, pp. 207–263.

- Brown, Phil. *Perspectives in Medical Sociology*. – Illinois : Waveland Press, 2014. – P. 74–103.
7. Freidson Eliott. *The Social Organization of Illness* / Eliott Freidson // Brown, Phil. *Perspectives in Medical Sociology*. – Illinois : Waveland Press, 2000. – P. 285–294.
 8. Hallingberg B. Do stronger school smoking policies make a difference? Analysis of the health behaviour in school-aged children survey [Электронный ресурс] / B. Hallingberg, A. Fletcher, S. Murphy, K. Morgan, H. J. Littlecott, J. Roberts, G. F. Moore // *The European Journal of Public Health*. – 2016. – Режим доступа : <http://www.shrn.org.uk/2016-publications/>
 9. *The Social Medicine Reader: Social and Cultural Contributions to Health, Difference and Inequality* [Электронный ресурс] / Henderson Gail E. (Ed.). – Durham, NC : Duke University Press, 2015. – Vol. 2. – Режим доступа : <https://www.dukeupress.edu/the-social-medicine-reader-second-edition>
 10. King Nancy M. P. *Social Medicine Reader: Patients, Doctors and Illness* / King Nancy M. P. et al. (Eds.). – Durham, NC : Duke University Press, 2005. – Vol. 1. – Режим доступа : http://eprints.utas.edu.au/20795/1/whole_HylandJeanetteE_thesis.pdf
 11. Zola Irving. *Medicine as an Institution of Social Control* / Zola Irving // Conrad P. *The Sociology of Health and Illness: Critical Perspectives*. – 8th Edition. – N.Y. : Worth Publishers, 2009. – P. 432–441.
 6. Brown, P. (2014), “Naming and Framing: The Social Construction of Diagnosis and Illness”, in: *Perspectives in Medical Sociology*, Waveland Press, Illinois, pp. 74–103.
 7. Freidson, E. (2000), “The Social Organization of Illness”, in: *Perspectives in Medical Sociology*, Waveland Press, Illinois, pp. 285–294.
 8. Hallingberg, B., Fletcher, A., Murphy, S., Morgan, K., Littlecott, H.J., Roberts, J. and Moore, G.F. (2016), “Do stronger school smoking policies make a difference? Analysis of the health behaviour in school-aged children survey”, *The European Journal of Public Health* [Online], available at: <http://www.shrn.org.uk/2016-publications/> (Accessed 12 December 2017).
 9. Henderson Gail E. (ed.) (2015), “The Social Medicine Reader: Social and Cultural Contributions to Health, Difference and Inequality”, vol. 2, available at : <https://www.dukeupress.edu/the-social-medicine-reader-second-edition> (Accessed 12 December 2017).
 10. King, Nancy M.P. et al (eds.), “Social Medicine Reader: Patients, Doctors and Illness”, vol. 1, available at: http://eprints.utas.edu.au/20795/1/whole_HylandJeanetteE_thesis.pdf (Accessed 15 December 2017).
 11. Zola, I. (2009), “Medicine as an Institution of Social Control”, in: Conrad, P. *The Sociology of Health and Illness: Critical Perspectives*, 8th Edition, Worth Publishers, N.Y., USA, pp. 432–441.