

ПРО СИСТЕМУ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Лавриненко О.О.,
аспірант

Харківський національний університет внутрішніх справ

Лавриненко З.В.,
заступник начальника

Харківського обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики

У статті аналізується сучасний стан системи профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я в Україні. Детально аналізуються складові такої системи. Доведено, що така система має розумітися як сукупність соціальних, економічних, політичних, інформаційних та організаційно-правових заходів, які спрямовані на боротьбу з існуючими загрозами для здоров'я громадян та створення умов для належної життєдіяльності людини у майбутньому.

Ключові слова: профілактична діяльність, охорона здоров'я, система, здоровий спосіб життя, туберкульоз, ВІЛ.

Лавриненко А.А., Лавриненко З.В. / О СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ / Харьковский национальный университет внутренних дел, Украина

В статье анализируется современное состояние системы профилактической деятельности в сфере здравоохранения в Украине. Подробно анализируются составляющие такой системы. Доказано, что такая система должна пониматься как совокупность социальных, экономических, политических, информационных и организационно-правовых мер, направленных на борьбу с существующими угрозами для здоровья граждан и создание условий для надлежащей жизнедеятельности человека в будущем.

Ключевые слова: профилактическая деятельность, здравоохранение, система, здоровый образ жизни, туберкулез, ВИЧ.

Lavrynenko O.O., Lavrynenko Z.V. / ABOUT PREVENTION ACTIVITIES IN THE HEALTH SECTOR IN UKRAINE / Kharkiv national university of internal affairs, Ukraine

The article analyzes the current state of the system of prevention activities in the health sector in Ukraine.

Examines existing general philosophical approaches to addressing the category system and its content, relevant findings are extrapolated to the issues of disease prevention.

Analyzes the following components of such a system: the historical (expressed in the presence of specific historical conditions), psychosocial (reflects society's attitude toward the patient and tolerance to them, which is especially important in relation to AIDS), information (informational influence, by means of which it becomes possible building awareness to follow the principles and rules of a healthy lifestyle, physical culture and sports, etc.), personal (reflects personal responsibility for their health), economic (reflecting the impact of living standards on prevention activities in the health sector) political and legal (expressed in the development and implementation of relevant programs of national and local significance to prevent certain diseases and health in general), organizational (regulatory support, organized and properly coordinated system of public and private institutions that are designed to counteract the existing threats and improving the health of the population).

We prove that such a system is understood as a set of social, economic, political, informational, organizational and legal measures aimed at combating the threats to the health of citizens and the creation of conditions for a proper human life in the future.

Stated that the definition and scientific analysis of these components must be the basis for constructing a system of preventive activities in the health sector and the identification of appropriate measures of political, economic, legal and organizational measures aimed at the prevention and control of relevant diseases.

Key words: preventive health services, health system, healthy lifestyle, tuberculosis and HIV.

Безспірним є той факт, що серед усіх майнових на немайнових благ, які існують на сьогодні, провідне місце займають життя та здоров'я людини. Адже, як зазначав англійський натураліст XVII століття, Дж. Рей, здоров'я дорожче багатства [1]. Схожу думку висловлював і Гораций, який казав: «якщо у тебе все добре зі шлунком, грудьми, ногами, жодні царські скарби не зможуть нічого додати» [1]. Такий підхід до розгляду здоров'я як найголовнішого блага людини зберігся і по сьогодні. Зокрема, у статті 3 Конституції України здоров'я людини розглядається як найвища соціальна цінність на рівні з її життям, честю і гідністю, недоторканістю і безпекою [2].

Поряд з цим, забезпечити високий рівень здоров'я населення можливо лише у разі налагодженої системи профілактики хвороб. На сьогодні питання профілактики захворювань займають важливе місце у відповідних державних програмах та пріоритетах її діяльності.

Вказаним питанням у тій чи іншій мірі приділяли увагу Б. Волос, В. Гаращук, З. Гладун, Н. Заяць, Г. Мусієнко та інші. У той же час, теоретичні засади вивчення системи профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я в Україні залишаються вивченими недостатньо.

У зв'язку з цим, **метою статті** є дослідження системи профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я в Україні.

На жаль, сучасний стан профілактики хвороб в Україні характеризується як досить проблемний. Як приклад, у Законі України «Загальнодержавна програма імунізації та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 роки» від 21 жовтня 2009 року № 1658-VI визначено, що, незважаючи на деяке зниження рівня інфекційної захворюваності, епідемічна ситуація щодо найпоширеніших інфекцій залишається напруженою. На такі інфекційні хвороби, як дифтерія, вірусні гепатити, кір, краснуха, епідемічний паротит, кашлюк та гемофільна інфекція припадає близько 90 відсотків усіх зареєстрованих випадків. Окремі з них (краснуха та вірусний гепатит В) є причиною більшості уроджених аномалій та вад розвитку, що вкрай негативно позначається на здоров'ї населення та його генфонді, лягає важким тягарем на державний бюджет [3]. Відповідні положення містяться і в Розпорядженні Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» від 31 жовтня 2011 року № 1164-р, де вказано, що існуюча система охорони здоров'я не в повному обсязі задовольняє потреби населення у високоякісній та ефективній медичній допомозі. Реформи, які проводилися до цього часу в галузі охорони здоров'я, не дали бажаного результату у зв'язку з тим, що носили непослідовний, пе-

реважно фрагментарний характер, в цілому не змінюючи застарілу з часів планової економіки систему надання медичної допомоги, що не дало можливості адаптувати її до ринкових відносин в національній економіці [4].

Варто зауважити, що певні негативні риси, властиві системі охорони здоров'я України радянських часів, залишаються і по сьогодні. Так, слід погодитися з думкою З. Гладуна, що впродовж багатьох років розвиток вітчизняної системи охорони здоров'я відзначався екстенсивним характером, який полягав у постійному збільшенні стаціонарних ліжок і лікарів [5, с. 56]. Окрім цього, важливо також мати правильні цінності і орієнтири, від яких і відштовхуватись при оптимізації системи охорони здоров'я, у тому числі і її профілактичної складової. Така складова має стати пріоритетною, і відповідний підхід має стати точкою відліку при оптимізації системи органів та інститутів, які сприяють охороні здоров'я населення у тій чи іншій мірі. З цього приводу цікавою є думка Н. Зайця, що проблема поліпшення здоров'я населення – це, насамперед, проблема зміни цінності здоров'я як у системі цінностей всього суспільства, так і в системі цінностей особи. Тільки перетворення здоров'я із засобу в мету, тобто набуття ним статусу фундаментальної цінності, створює необхідні суб'єктивні передумови для розробки, прийняття та практичної реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я [6, с. 23]. Отже, визначення здоров'я як найвищої цінності, його охорона та профілактика відхилень у стані здоров'я мають стати орієнтирами реформування системи профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я.

Системний підхід при розгляді більшості суспільних явищ є одним із найбільш перспективних. На сьогодні існує досить велика кількість наукових доробок, які стосуються усвідомлення системи як загальнофілософського явища. Так, різні автори тлумачать поняття система як: зібрання чи поєднання об'єктів, що з'єднані постійною взаємодією чи взаємозалежністю; розміщення, зібрання речей, пов'язаних чи співвіднесених один з одним таким чином, що разом вони утворюють певну єдність, цілісність; інтегровану сукупність взаємодіючих елементів, що створена для спільного виконання певної функції; чисельність об'єктів з відносинами між їх атрибутами; комплекс вибраних компонентів, у яких взаємодія і взаємодіюсності набувають характер спільної діяльності компонентів для отримання фокусного результату; впорядковану певним чином чисельність елементів, взаємопов'язаних між собою і які таким чином утворюють деяку цілісну єдність [7, с. 93-98]. Фахівці також звертають увагу на те, що система – це не просто об'єднання елементів, а їх певна сукупність, яка має властивості, не характерні для її окремих складових компонентів (соціальні системи – надскладні сукупності, ультрасистеми). Вони являють собою єдність різноманітного, а не суму одноманітного [8, с. 134]. Слід звернути увагу і на те, що системою є набір взаємопов'язаних і взаємозв'язаних частин, складених у такому порядку, що дозволяє відтворити ціле [9]. Такий підхід, проте, не достатньою мірою характеризує категорію системи. Вважаємо, що однією із основних характеристик системи є здатність ефективно функціонувати для реалізації відповідних цілей і виконання необхідних для цього завдань. Саме тому така система повинна бути: організаційно єдиною і керованою; стійкою і мобільною, здатною адекватно і оперативно відреагувати на будь-які зміни обставинки в звичайних і екстремальних умовах; соціально сприятливою, спиратися на широкі верстви населення і інститути громадянського суспільства; економічною і гнучкою [10, с. 37]. Вважаємо також, що така система обов'язково повинна враховувати існуючі між її елементами взаємозв'язки і взаємозалежності, передбачати відповідні механізми взаємодії її складових для досягнення відповідної мети і забезпечення ефективності її функціонування в цілому.

Таким чином, усвідомлення категорії системи та екстраполяція відповідного підходу на питання профілактики хвороб дозволить комплексно врахувати усі існуючі чинники, які можуть позитивно чи негативно впливати на ефективність такої профілактики, з'ясувати систему інститутів, які провадять відповідну діяльність у цій сфері, оцінити ефективність такої діяльності та сформулювати пропозиції щодо оптимізації вказаної системи.

При визначенні поняття системи профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я слід враховувати, що вона включає заходи, спрямовані як на подолання існуючих загроз, які існують у відношенні здоров'я громадян, так і на недопущення виникнення їх у майбутньому. У першому випадку мова йде про боротьбу з існуючими хворобами та недопущення їх поширення у майбутньому, у другому – про створення належних умов для належної життєдіяльності людини, залучення до фізичної культури, здорового способу життя тощо.

В цілому, визначаючи систему профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я, можна визначити такі її складові.

По-перше – історична складова, яка виражається в наявності конкретно-історичних умов, внаслідок яких виникають події, які кардинально змінюють життя суспільства і в більшості випадків пов'язані з руйнуванням усталених суспільних зв'язків і, як наслідок, з різким погіршенням життєвого рівня населення. До таких подій можна віднести війни, революції тощо. Відповідні події вкрай негативно впливають на стан суспільного здоров'я, зокрема, на ефективність діяльності щодо профілактики хвороб. Врахування історичного досвіду при оптимізації системи профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я дозволяє уникнути допущення помилок, які вже мали місце раніше.

По-друге – соціально-психологічна. В цілому, як зазначають фахівці, «емоційне поле» сучасного українського суспільства певною мірою побудоване на атмосфері недовіри, ворожості, характерних для суспільств тоталітарного режиму, з якого Україна намагається вийти. Соціальне оточення здебільшого сприймається негативно, за винятком тих, хто оцінюється індивідом як «подібне до мене». Це є соціально-психологічним підґрунтям розвитку ксенофобії, недовіри до представників інших соціальних груп чи інших національних спільнот [11, с. 12-13]. Особливо таке ставлення проявляється стосовно осіб, які хворіють на окремі види хвороб. Певні інфекційні хвороби, особливо коли мова йде про СНІД, можуть передаватися тільки специфічними шляхами, які потребують тісного контакту. В той же час, ВІЛ не передається під час спілкування, потискання руки тощо. Однак, ці факти, на жаль, ще не були усвідомлені більшістю українського суспільства. За даними статистики, сьогодні більш ніж третина населення (за даними останніх соціологічних досліджень, 36%) вважає, що хворі на СНІД мають бути ізольовані від суспільства [12]. Стосовно осіб, які хворіють на СНІД та інші подібні інфекційні хвороби, часто мають місце прояви неповаги і дискримінації, відмови медичного персоналу працювати з такими особами. В свою чергу, це провокує незадоволеність і гнів зі сторони носіїв цих хвороб, в результаті чого трапляються випадки умисного інфікування здорових оточуючих осіб. Стосовно СНІДу, наприклад, таке свідоме поширення хвороби відбувається шляхом умисного вступу у статеві контакти без контрацептивних засобів. Існують і інші випадки. Наприклад, в пресі все частіше описуються випадки умисного зараження ВІЛ. Зокрема, у 2007 році була описана ситуація, коли 21-річна студентка пішла на нічну дискотеку. Коли вона зайшла в туалет, то побачила голку, яка застрягла у її кофтині. Шкіра задітою не була, тому дівчина не відчувала, коли її намагалися вколоти. До голки були приліплена бірка з написом «Тепер ти з нами!» Дівчина не зверталася нікуди з приводу інциденту та своє ім'я кореспондентам газети назвати не

наважилася [13]. Стосовно ж, наприклад, туберкульозу, то ним найчастіше хворіють соціально вразливі верстви населення, зокрема, особи без постійного місця проживання, які часто не усвідомлюють соціальних наслідків своєї поведінки, вони не дотримуються елементарних правил гігієни та не вживають заходів щодо уникнення поширення цих захворювань, а іноді навіть вживають заходів для їх умисного поширення. Це, у свою чергу, у значній мірі нівелює зусилля органів держави та недержавних інституцій у здійсненні профілактики хвороб.

Все це дозволяє дійти висновку, що одним з важливих питань профілактики хвороб, особливо інфекційних, має бути формування у суспільства адекватного психологічного ставлення до їх носіїв. Це, у свою чергу, сприятиме соціальній адаптації носіїв цих хвороб, їх комфортному життю та мотивації до недопущення поширення цих хвороб від себе до оточуючих осіб.

Важливим є й третій, інформаційний аспект, оскільки інформація має відігравати ключову роль у зазначених питаннях. Саме за допомогою відповідного інформаційного впливу видається можливим формування усвідомлення необхідності дотримання принципів і правил здорового способу життя, зайняття фізичною культурою та спортом тощо. Важливим питанням у процесі профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я України також є формування у громадян відповідального ставлення до свого здоров'я, усвідомлення необхідності проходження обов'язкових медичних оглядів, вакцинації тощо.

По-четверте, це особистісний аспект. Так, в цілому, стан захворюваності народу на більшість хвороб визначається не рівнем розвитку системи охорони здоров'я чи станом навколишнього природного середовища, а способом життя [14, с. 6]. Це обумовлює той факт, що визначальним фактором поширюваності більшості хвороб виступає спосіб життя людини. Так, наприклад, за даними офіційної статистики, інфекція на ВІЛ в більшості випадків поширюється під час статевих відносин (86%), на другому місці – ін'єкційне споживання наркотичних речовин [15, с. 135]. У ситуації ж з поширенням туберкульозу, то мікобактерії туберкульозу поширюються повітряно-крапельним шляхом, а тому більшість населення є носіями цих бактерій. В той же час, проявляють свою дію ці бактерії та спричиняють хворобу ці хвороби лише в організмі з ослабленим імунітетом – насамперед, в результаті нездорового способу життя. Досить поширеними на сьогодні також є такі хвороби як цукровий діабет, гіпертонія, тощо. Важливими їх чинниками є нездоровий спосіб життя, зокрема зловживання кухонною сіллю, тваринними жирами, паління, вживання алкоголем тощо [16, с. 10]. Все це свідчить, що саме спосіб життя людини є одним із головних чинників захворюваності на ряд хвороб. У зв'язку з цим, формуючи систему профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я, особливо увагу слід приділяти виховним та інформаційним заходам, особливо серед дітей та осіб студентського віку.

По-п'яте, економічний аспект. Незаперечним є той факт, що, наприклад, на рівень поширення захворюваності на туберкульоз прямо впливає економічний рівень життя населення, недарма туберкульоз називають захворюванням соціально незахищених верств населення. Як сказав Роберт Кох (вчений, який відкрив існування мікобактерій туберкульозу), «поки є на землі хрущоби, куди не проникає промінь сонця, сухоти і далі будуть існувати» [17]. Стосовно ж захворюваності на СНІД, то тут також можна простежити залежність стану епідемії від рівня життя населення. Так, на сьогодні в більшості бідних африканських країн – Лівоту, Намібії, Свaziленді, Замбії та Зімбабве, кожний п'ятий житель країни є інфікованим на ВІЛ [15, с. 130]. Також фахівці зазначають, що низький рівень життя і матеріального добробуту спричиняє психологічні порушення, в результаті

чого підвищується рівень алкоголізації населення [18]. У зв'язку з цим, підвищення рівня життя населення є невід'ємним елементом профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я.

По-шосте, при побудові системи профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я необхідно враховувати політико-правовий аспект, який, в першу чергу, виражається у розробці та реалізації відповідних програм загальнодержавного та місцевого значення стосовно профілактики окремих хвороб та охорони здоров'я в цілому. Ці програми, які затверджуються урядом та місцевими органами влади, мають виконувати програмну та координуючу функцію у зазначених питаннях, визначаючи загальнодержавні та регіональні пріоритети у цій сфері та засоби досягнення відповідних цілей. Як приклад, до таких програм належить Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державної цільової соціальної програми профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів на період до 2016 року» від 29 квітня 2013 року № 637 [19]. Важливо також приділяти увагу регіональним програмам боротьби з такого роду захворюваннями. Ефективність виконання як регіональних, так і загальнодержавних програм слід пов'язувати з можливістю їх більш оперативного коригування з урахуванням конкретних показників динаміки рівня захворюваності.

По-сьоме, система профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я має включати організаційну складову, що містить дієве нормативно-правове забезпечення, організовану та належним чином скоординовану систему державних та недержавних інституцій, які мають на меті протидію існуючим загрозам та підвищення рівня здоров'я населення.

Як відомо, управлінські зв'язки диференціюються на вертикальні, горизонтальні, лінійні, функціональні, кооперативні, консультаційні тощо [20, с. 81]. Їх основу становлять відносини централізму і самостійності, субординації і координації, співпраці і змагальності, відповідальності і дисципліни, соціальної рівності [21, с. 21]. З огляду на це, організаційний елемент профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я повинен включати в себе відповідні державні та недержавні інституції, механізм їх взаємодії та координації їх діяльності, в тому числі і на міждержавному, загальнодержавному та регіональних рівнях.

Все це дозволяє дійти до висновку, що профілактична діяльність у сфері охорони здоров'я – це комплексне явище, яке не обмежується тільки медичними заходами профілактики. Пануючий за радянських часів екстенсивний шлях розвитку системи профілактичної діяльності, який, перш за все, полягав у розширенні мережі лікувально-профілактичних установ та збільшенні кількості койко-місць, продемонстрував свою неефективність. Враховуючи це, більш доцільним є інтенсивний підхід до розвитку системи профілактичної діяльності у цій сфері, який передбачає оптимізацію не тільки суто медичних аспектів профілактики хвороб, а й ряду інших. З урахуванням цього, система профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я в Україні має носити комплексний характер та може розумітися як сукупність соціальних, економічних, політичних, інформаційних та організаційно-правових заходів, які спрямовані на боротьбу з існуючими загрозами для здоров'я громадян та створення умов для належної життєдіяльності людини у майбутньому. Вважаємо, що визначення такого роду аспектів та їх науковий аналіз повинен слугувати підґрунтям для побудови системи профілактичної діяльності у сфері охорони здоров'я та визначення відповідних заходів політичного, економічного, правового та організаційного характеру, спрямованих на профілактику та боротьбу з відповідними хворобами.

ЛІТЕРАТУРА

1. Афоризми о здоров'є [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://letter.com.ua/aphorism/helth1.php>. – Заголовок з екрану.
2. Конституція України : Закон України від 28 червня 1996 року // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
3. Про затвердження Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 роки : Закон України від 21 жовтня 2009 року // Відомості Верховної Ради України. – 2010. – № 2-3. – Ст. 12.
4. Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020 : український вимір» : Закон України від 31 жовтня 2011 року // Відомості Верховної Ради України. – 2010. – № 2-3. – Ст. 12.
5. Гладун З. С. Заклад охорони здоров'я : основи правового статусу / З. С. Гладун // Право України. – 2003. – № 6. – С. 56–62.
6. Заяць Н. Держава та охорона здоров'я / Н. Заяць // Право України. – 2000. – № 10. – С. 21-23.
7. Садовский В. Н. Основания общей теории систем / В. Н. Садовский. – М. : Наука, 1974. – 314 с.
8. Управление, информация, интеллект / Под ред. А. И. Берга и др. – М. : Мысль, 1976. – 383 с.
9. Осовська Г. В. Основи менеджменту : навч. посіб. / Г. В. Осовська, О. А. Осовський. – К. : Кондор, 2006. – 664 с.
10. Литвинов О. М. Соціально-правовий механізм протидії злочинності в Україні : Монографія / О. М. Литвинов. – Х. : Вид-во Харк. нац. ун-ту внутр. справ, 2008. – 446 с.
11. Молодь України у дзеркалі соціології / За заг. ред. О. Балакіревої і О. Яременка. – К. : УІСД, 2001. – 210 с.
12. Шангина Л. 15 лет спустя страна та же, люди те же, вот только... / Л. Шангина // Зеркало недели. – 2006.
13. На туйських дискотеках заражають СПИДом? [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.tula.rodgor.ru/gazeta/646/uvd/2396>
14. Гарашук В. П. Культура здоров'я – новий сучасний напрямок формування здорового покоління / В. П. Гарашук // Проблеми та перспективи розвитку культури здоров'я особистості в соціальному контексті : зб. Матеріалів Всеукр. наук.-практ. конф. «Проблеми та перспективи розвитку культури здоров'я особистості в соціальному контексті» (21-22 квітня 2010 р., м. Стаханов) / За заг. ред. В. П. Гарашука. – Луганськ : Вид-во ДЗ «АНУ імені Тараса Шевченка», 2010. – С. 6-14.
15. Звоницкий З. М. Ловушки для каждого / З. М. Звоницкий. – Везелица, 2003. – 204 с.
16. Волос Б. О. Організація здорового способу життя. Методичні рекомендації / Б. О. Волос. – Харків, 2005. – 36 с.
17. Туберкулез, старая проблема нового времени [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.bez-alkogol.ru/tuberkulez.php>
18. Мусієнко Г. О. Вивчення соціально-економічних чинників, що зумовлюють виникнення і патоморфоз залежності від алкоголю на моделі мегаполісу / Г. О. Мусієнко // Актуальные вопросы современной психиатрии и наркологии : Сборник научных работ Института неврологии, психиатрии и наркологии АМН Украины и Харьковской областной клинической психиатрической больницы № 3 (Сабуровой дачи), посвященный 210-летию Сабуровой дачи / Под общ. ред. П. Т. Петрюка, А. Н. Бачерикова. – Киев–Харьков, 2010. – Т. 5 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.psychiatry.ua/books/actual/paper072.htm>
19. Про затвердження Державної цільової соціальної програми профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів на період до 2016 року : Постанова Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2013 року № 637 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/637-2013-%D0%BF/conv>
20. Управление социалистическим производством : Вопросы теории и практики / В. Г. Афанасьев, Д. Н. Гвишиани, В. И. Лисицын и др. – М. : Экономика, 1979. – 414 с.
21. Чувилёв А. А. Правоохранительные органы : Учебное пособие / А. А. Чувилёв, А. А. Чувилёв. – М. : Юриспруденция, 2000. – 176 с.