

## СТРАТЕГІЧНІ ПРІОРИТЕТИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

*Йдеться про проблеми здоров'я як складової комплексної характеристики якості населення. Запропоновано систему показників із метою моніторингу та оцінки якісних зрушень у цій сфері, визначено стратегічні пріоритети державної політики в сфері охорони здоров'я у контексті поліпшення якості населення України.*

*Speech goes about is devoted to health problems as components of the complex characteristics of the population quality. The system of indicators is proposed with purpose of monitoring and evaluation of the qualitative shifts in the area; the strategic priorities of the state policy on public health are defined in the context of improving the quality of population of Ukraine.*

*Ключові слова: якість населення, здоров'я, захворюваність та смертність, державна політика у сфері охорони здоров'я.*

*Key words: quality of population, health, morbidity and mortality, public policy on health.*

**Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями.** Дослідження проблем якості населення набуває особливого значення в умовах демографічної кризи, яка в Україні прогресує. Наразі стає очевидною практична вичерпаність потенціалу розвитку в результаті природного приросту населення, що зумовлює необхідність пошуку нових пріоритетів державної соціально-демографічної політики. З огляду на це актуалізується проблема поліпшення якості населення, яка є визначальною для забезпечення сталого економічного зростання, нагромадження людського капіталу і забезпечення соціальної стабільності в державі. Як зазначено в Стратегії демографічного розвитку України на 2006 – 2015 роки, “зміст реального виходу з демографічної кризи полягає не стільки в подоланні депопуляції, скільки у підвищенні якості населення, збереженні та відтворенні його життєвого і трудового потенціалу” [1, с. 4].

**Аналіз досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання проблеми.** Проблеми якості населення привертають увагу вітчизняних науковців упродовж тривалого часу; чільне місце серед них займають медико-демографічні дослідження. Різні аспекти стану здоров'я та тривалості життя населення України проаналізовані в працях І. Курило, В. Куценко, Н. Левчук, Е. Лібанової, О. Макарової, С. Пирожкова, В. Стешенко та інших дослідників. Водночас є нагальна потреба в розробленні методологічних засад дослідження суспільного здоров'я як однієї зі складових комплексного поняття якості населення, у взаємозв'язку з іншими якісними характеристиками населення.

Саме тому **мета** даного дослідження – визначення пріоритетів державної політики охорони здоров'я в контексті поліпшення якості населення України, а також розроблення системи показників для моніторингу оцінки прогресу в цій сфері.

**Виклад основного матеріалу досліджень.** Поняття якості населення – це інтегральна система взаємопов'язаних і взаємодоповнюючих характеристик населення, які можна описувати сукупністю соціально-демографічних показників і визначають особливості відтворення населення, формування його життєвого й трудового потенціалу, можливості людського розвитку. Визначаючи категорію “якість населення”, науковці акцентують увагу на необхідності виділення трьох фундаментальних складових цього поняття: 1) здоров'я фізичне, психічне і соціальне; 2) професійно-освітні здібності людей, що формують їхній інтелектуальний потенціал; 3) культурно-моральні цінності та духовність громадян, їх соціокультурна активність [2]. На нашу думку, якість населення

доцільно оцінювати за наступними блоками: демографічний розвиток; стан здоров'я; освіта та професійна підготовка; економічна активність і трудова мобільність; девіантна поведінка в суспільстві.

При цьому найважливішою, системоформуючою складовою загальної якості населення, яка визначає надбання та потенціал населення у контексті інших якісних характеристик, залишається стан здоров'я. Так, рівень здоров'я визначає можливості відтворення населення, реалізації його економічної активності, здобуття професійної підготовки та високо якісної освіти. Відповідно високий рівень захворюваності та смертності, особливо серед дорослих працездатного віку, має значимі економічні наслідки. Розлади психіки і поведінки часто служать детермінантами девіацій у суспільстві (суїциди, насильство в родині, злочини зі застосуванням насильницьких дій).

Із іншого боку, наявність оберненої залежності визначається впливом інших аспектів якості населення на показники здоров'я. Зокрема, рівень постаріння є важливим чинником стану суспільного здоров'я, зумовленим значною часткою осіб похилого віку з гіршими характеристиками здоров'я. Вочевидь, підвищення освітнього і загальнокультурного рівня населення призводить до відповідальнішого ставлення до власного здоров'я, усвідомлення його цінності. Нераціонально організована економічна активність або трудова мобільність населення, так само, як і прояви девіантної поведінки, можуть зумовити серйозні порушення здоров'я. Це зумовлює необхідність приділення особливої уваги проблемам здоров'я при розробленні стратегій поліпшення якості населення України.

Значення таких досліджень посилюється з огляду на негативні тенденції показників здоров'я, що служать основними детермінантами погіршення якості людського потенціалу впродовж трансформаційного періоду. Зокрема, аналіз показника умовного здоров'я, що дає узагальнену характеристику стану суспільства, демонструє катастрофічну картину: порівняно з 1990 р., коли умовно здоровими були визнані 62,6% населення країни, значення цього показника зменшлось у 2,6 раза, й умовно здоровими в 2007 р. було визнано лише 24,3% населення. Проблеми у сфері охорони здоров'я ускладнюються нерівним доступом населення до медичних послуг унаслідок дії територіальних чинників, відмінностей між населеними пунктами різних типів, високої диференціації доходів. За оцінками експертів, понад 16% населення не має належного доступу до високо якісних медичних закладів та послуг, і лише менше 40% населення оцінює стан свого здоров'я як добрий [3].

Сучасна медико-демографічна криза в Україні зумовлена складним комплексом причин, серед яких: суттєві недоліки організації державної системи охорони здоров'я, спад рівня і якості життя населення впродовж перехідного періоду та відповідне зростання стресового навантаження на населення, несприятлива екологічна ситуація, незадовільний стан соціального середовища. Проте дослідники одностайні у твердженні, що основним чинником погіршення здоров'я населення залишається відсутність усвідомлення цінності здоров'я як на особистісному, так і на суспільному рівні, недостатнє поширення "самозбережувальної" поведінки серед населення [4, с. 118]. Головні фактори ризику при цьому охоплюють поширення нездорового способу життя, шкідливих звичок (тютюнопаління, зловживання алкоголем, споживання наркотичних засобів), нераціональну дієту харчування, недостатність фізичної активності, поширення ризикованих форм поведінки.

Аналіз медико-демографічних процесів і тенденцій стану здоров'я населення України дає змогу виділити декілька проблемних аспектів, які є визначальними для формування загальної якості населення країни та оцінки якісних зрушень у цій сфері (табл. 1). На тлі погіршення загального стану здоров'я спостерігаються тенденції хронізації захворюваності, зростання показників інвалідності та смертності, погіршення репродуктивного здоров'я і здоров'я новонароджених, поширення соціальнодетермінованих захворювань. Особливо актуальною є проблема впливу

зовнішніх чинників на стан здоров'я населення (професійна захворюваність і травматизм, смертність від нещасних випадків, отруєнь та травм), тобто тих факторів, дія яких цілком може бути елімінована за умови вчасної профілактики та дотримання безпечної поведінки, у т. ч. безпечних умов праці, правил дорожнього руху тощо. Тому пріоритетні завдання охорони здоров'я слід зосереджувати на відповідних конкретних напрямках державної політики, досягнення прогресу в яких сприятиме ефективній реалізації комплексної стратегії поліпшення якості населення країни.

У міжнародній практиці відомі загально визнані підходи до запобігання захворюваності населення, які об'єднані в концепції "смертності, якої можна уникнути" [5, с. 39]: 1) скорочення захворюваності через ефективну профілактику на рівні первинної медико-санітарної допомоги шляхом реалізації медичних, політичних, адміністративних і законодавчих заходів, а також пропаганди настанов здорового способу життя; 2) зменшення смертності на вторинному рівні медичної допомоги завдяки вдосконаленню методів виявлення, діагностики та лікування захворювань на ранніх стадіях; 3) зниження рівня смертності на рівні спеціалізованої медичної допомоги завдяки вдосконаленню методів лікування в межах систем охорони здоров'я.

Із огляду на це очевидно, що основні зусилля державної політики доцільно спрямувати на первинний рівень медико-санітарної допомоги, оскільки саме тут можна досягнути найбільшого ефекту за умови витрачання найменших ресурсів. Реалізація ефективних заходів на цьому рівні дасть змогу елімінувати вплив професійних та екологічних факторів ризику, а також факторів, зумовлених поведінкою або способом життя. Саме на цьому рівні можливо отримати найкращі результати з попередження поширення інфекційних захворювань, в т. ч. соціально детермінованих хвороб, розвиваючи протиепідемічні заходи.

Реалізація заходів із розвитку раннього виявлення та діагностики на вторинному рівні медичної допомоги матиме найбільший ефект з точки зору попередження втрат населення, зумовлених неінфекційними хворобами (онкологічні захворювання, хвороби серцево-судинної системи), що займають провідні місця в структурі смертності населення України, а також репродуктивних втрат, зумовлених материнськими та перинатальними захворюваннями, високою смертністю немовлят та зростанням вродженої інвалідності населення. На цьому рівні особливого значення набуває розв'язання проблем нерівного доступу населення до базових медичних послуг, а також інформаційна робота із заохочення людей до своєчасного звернення до лікаря, проведення профілактичних оглядів.

Державні програми спеціалізованої медичної допомоги необхідно зосереджувати на розвитку новітніх медичних технологій, підвищенні кваліфікації медичних працівників та вдосконаленні методів спеціалізованого лікування. Водночас важливою складовою ефективного функціонування охорони здоров'я на цьому рівні є задоволення потреб людей із хронічними захворюваннями, а також створення належних умов життя та безпечної і повноцінної інтеграції в суспільство осіб із особливими медико-соціальними потребами (різні категорії інвалідів, ВІЛ-інфіковані, нарко- й алкоголезалежні особи, групи підвищеного суїцидального ризику). В цьому контексті важливим є також перенесення акцентів із „криміналізації” наркозалежних осіб на визнання їх хронічно хворими.

**Табл. 1. Пріоритети державної політики охорони здоров'я та показники моніторингу і оцінки якісних зрушень у стані здоров'я населення України**

Проблемні аспекти якості населення	Показники якісних зрушень у стані здоров'я	Пріоритети державної політики у сфері охорони здоров'я
1. Погіршення загального стану здоров'я населення	<ul style="list-style-type: none"> <li>- показник умовного здоров'я;</li> <li>- загальний рівень захворюваності;</li> <li>- очікувана тривалість здорового життя (<i>healthy life expectancy</i>);</li> <li>- втрати здоров'я (<i>disability adjusted life years</i>);</li> <li>- показники самооцінки стану здоров'я з боку населення;</li> </ul>	Поліпшення загального стану здоров'я населення
2. Низька тривалість життя внаслідок високої передчасної смертності	<ul style="list-style-type: none"> <li>- очікувана тривалість життя при народженні;</li> <li>- рівень смертності немовлят;</li> <li>- рівень материнської смертності;</li> <li>- смертність від зовнішніх причин смертності (нещасні випадки, отруєння, травми);</li> <li>- смертність від неінфекційних захворювань (серцево-судинні, онкологічні тощо);</li> </ul>	Подовження тривалості здорового життя
3. Погіршення репродуктивного здоров'я	<ul style="list-style-type: none"> <li>- поширення захворювань, що передаються статевим шляхом;</li> <li>- показники безпліддя;</li> <li>- стан здоров'я вагітних, ускладнення при пологах;</li> <li>- мертвонародження і вади розвитку;</li> <li>- рівень використання контрацептивів;</li> <li>- показники переривання вагітності;</li> </ul>	Поліпшення репродуктивного здоров'я, зменшення репродуктивних втрат населення
4. Поширення соціально-детермінованих захворювань	<ul style="list-style-type: none"> <li>- первинна і загальна захворюваність на ВІЛ/СНІД;</li> <li>- рівень вертикальної трансмісії ВІЛ/СНІД;</li> <li>- первинна та загальна захворюваність на туберкульоз;</li> <li>- смертність від туберкульозу;</li> </ul>	Протидія поширенню соціально-детермінованих захворювань
5. Високий рівень інвалідності населення	<ul style="list-style-type: none"> <li>- показники первинної інвалідності (дорослі та діти);</li> <li>- співвідношення вродженої і набутої інвалідності;</li> <li>- рівень професійного травматизму;</li> </ul>	Зниження рівня інвалідізації населення
6. Високі рівні поширення розладів психіки та поведінки	<ul style="list-style-type: none"> <li>- показники розладів психіки та поведінки, з них: <ul style="list-style-type: none"> <li>- зумовлених вживанням і алкоголю;</li> <li>- зумовлених вживанням інших наркотичних та психоактивних засобів;</li> </ul> </li> </ul>	Поліпшення психічного здоров'я населення
7. Недостатнє поширення настанов здорового способу життя	<ul style="list-style-type: none"> <li>- споживання алкоголю;</li> <li>- поширення тютюнопаління;</li> <li>- питома вага населення, котре страждає від надмірної ваги;</li> <li>- питома вага населення, котре регулярно займається спортом;</li> <li>- питома вага населення, котре практикує безпечну статеву поведінку;</li> </ul>	Формування настанов здорового способу життя

Проте головним пріоритетом державної політики охорони здоров'я на всіх рівнях залишається пропаганда самозбережувальної поведінки, відповідального ставлення до власного здоров'я. Формування настанов здорового способу життя – не лише важливий чинник скорочення загальної захворюваності та подовження тривалості здорового життя; дія цього способу визначається поширенням шкідливих звичок, ризикованих форм поведінки та недостатньою фізичною активністю. Відсутність суспільної налаштованості й здоров'я знижує загальну якість населення, про що свідчить зростання частки осіб, які страждають від надмірної ваги, поширення девіантної поведінки, зумовленої споживанням алкоголю і наркотичних засобів. У цьому контексті особливо актуалізується необхідність подолання традицій зловживання алкоголем і тютюнопаління; формування настанов раціонального харчування; сприяння розвитку масової фізичної культури та спорту; проведення просвітницької роботи з навчання навичкам безпечної сексуальної поведінки серед молоді; попередження фізичного й психологічного насильства в родині.

**Висновки.** Ефективна реалізація означених заходів державної політики унеможлиблюється без забезпечення належного рівня фінансування галузі охорони здоров'я та окремих державних програм, спрямованих на поліпшення стану здоров'я населення. Проте саме по собою нарощування бюджетних ресурсів не забезпечить реальних можливостей для оптимізації системи охорони здоров'я в Україні, доки не будуть розв'язані сучасні проблеми, пов'язані з централізованою системою управління галузі, модернізацією її організаційної структури та механізму фінансування, за якого кошти спрямовують не на фінансування медичних послуг (з метою забезпечення їх високої якості, своєчасності та ефективності), а на утримання мережі установ галузі, обсяги якого залежать від ресурсних показників. Розв'язання організаційних проблем, що зумовлюють низьку ефективність системи охорони здоров'я в Україні, потребує реалізації ряду заходів, у т. ч. децентралізації системи управління медичними закладами, диверсифікацію джерел їхнього фінансування, зокрема впровадженням загальнообов'язкового медичного страхування, перенесення акцентів на розвиток первинної медико-санітарної допомоги і сприяння розвитку сімейної медицини, регулювання системи надання платних медичних послуг населенню тощо.

### **Література**

1. *Стратегія демографічного розвитку на 2006 – 2015 роки // Демографія та соціальна економіка. – 2006. – № 1. – С. 3 – 22.*
2. *Качество населения / Под ред. Н.М. Римашиевской, В.Г. Копниной. – Демография и социология. – Вып. 6. – М. : ИСЭПН РАН, 1993.*
3. *Соціально-економічна захищеність населення України (за матеріалами вибіркового обстеження). Доповідь Державного комітету статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>.*
4. *Населення України. Соціально-демографічні проблеми українського села. – К. : Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2007. – 468 с.*
5. *Трагедія, якої можна уникнути: Подолання в Україні кризи здоров'я людини. Досвід Європи. – К.: ВЕРСО-04, 2009. – 72 с.*