

# НАЦІОНАЛЬНА ПОЛІТИКА У СФЕРІ ОХОРОНИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я І ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї: ЕКСПЕРТНА ОЦІНКА

Н. О. Рингач, Р. О. Моїсеєнко (Київ)  
Міністерство охорони здоров'я України

**Резюме.** Проаналізовано результати оцінки національної політики у сфері охорони репродуктивного здоров'я і планування сім'ї в Україні у рамках міжнародного дослідження *International Family Planning Program Study (2005 та 2009 рр.)*. Показано можливість застосування даних експертного опитування для прийняття управлінських дій у сфері охорони громадського здоров'я, а також моніторингу і оцінки ефективності програмних заходів.

**Ключові слова:** національна політика, репродуктивне здоров'я, міжнародне дослідження *International Family Planning Program Study*, експертна оцінка.

У процесі демократизації суспільного життя в Україні зростає роль громадської думки. Знання суспільної думки стає об'єктивно необхідною передумовою для розробки та реалізації проектів і планів у процесі політичного життя України. Соціальна суть суспільної думки полягає в зосередженні уваги на оцінці певної дійсності. Процес відображення суспільної думки – це її висловлення, оприлюднення багатьох індивідуальних думок з актуальних проблем дійсності. В управлінській практиці широко використовуються результати експертних опитувань, які враховуються при прогнозуванні, розробці управлінських рішень та проектів тощо. Надзвичайно важливим для потреб державного управління є врахування позиції експертів з визначених питань стосовно оцінки розробленої політики, особливо в такій важливій сфері, як планування сім'ї та збереження репродуктивного здоров'я, яка в той чи інший відрізок часу стосується практично кожного.

Висловлення суспільної думки підрозділяють на три види: стихійне; з ініціативи державних органів/громадських організацій/засобів масової інформації; в процесі спеціальних соціологічних досліджень. Метод експертних опитувань є одним із способів вивчення висловленої в процесі соціологічних досліджень суспільної думки. Респондентами в експертному опитуванні виступають фахівці, які володіють необхідними для оцінки поставлених у дослідженні питань знаннями та досвідом, професійною інтуїцією [1;2]. У [3] наголошено на тому, що метод експертних оцінок є одним з найпоширеніших методів для вимірювання соціального розвитку і оцінювання соціальної політики (причому в окремих випадках навіть єдино можливим методом отримання інформації).

Методи експертних оцінок – методи організації роботи з фахівцями-експертами і обробки думок експертів, звичайно висловлених частково в кількісній, частково в якісній формі [4]. Експертні дослідження проводять з метою підготовки інформації для прийняття рішень (decision making). Метод експертних оцінок – особливий метод дослідження, що базується на інтеграції компетентних думок експертів з метою отримання нового знання. В основі методу – проведення анкетування експертів (збір письмово висловленої думки у формі відповідей на питання з тієї чи іншої проблеми). Особливістю є необхідність достатньо високої кваліфікації керівника дослідження, компетенція якого визнається групою експертів. Керівник формує групи експертів відповідно до завдань дослідження та має обґрунтувати підбір кожної кандидатури, відповідає за організацію і проведення експертного опитування в цілому, а також за аналіз зібраних матеріалів і формулювання висновків.

Анонімність експертів є важливою умовою, що дає змогу уникнути групових роздумів та впливу думки інших визнаних фахівців, а також виникнення міжособистісних конфліктів на ґрунті відмінностей думки, статусу, соціальної позиції експерта тощо.

В Україні раніше не порівнювалися результати однорідних, віддалених у часі опитувань національних експертів щодо оцінювання вітчизняної політики у сфері репродуктивного здоров'я та планування сім'ї.

**Мета роботи** – висвітлити і порівняти результати двох хвиль опитування у рамках міжнародного дослідження *International Family Planning Program Study* та показати можливість їх застосування для управлінської діяльності у сфері охорони громадського здоров'я.

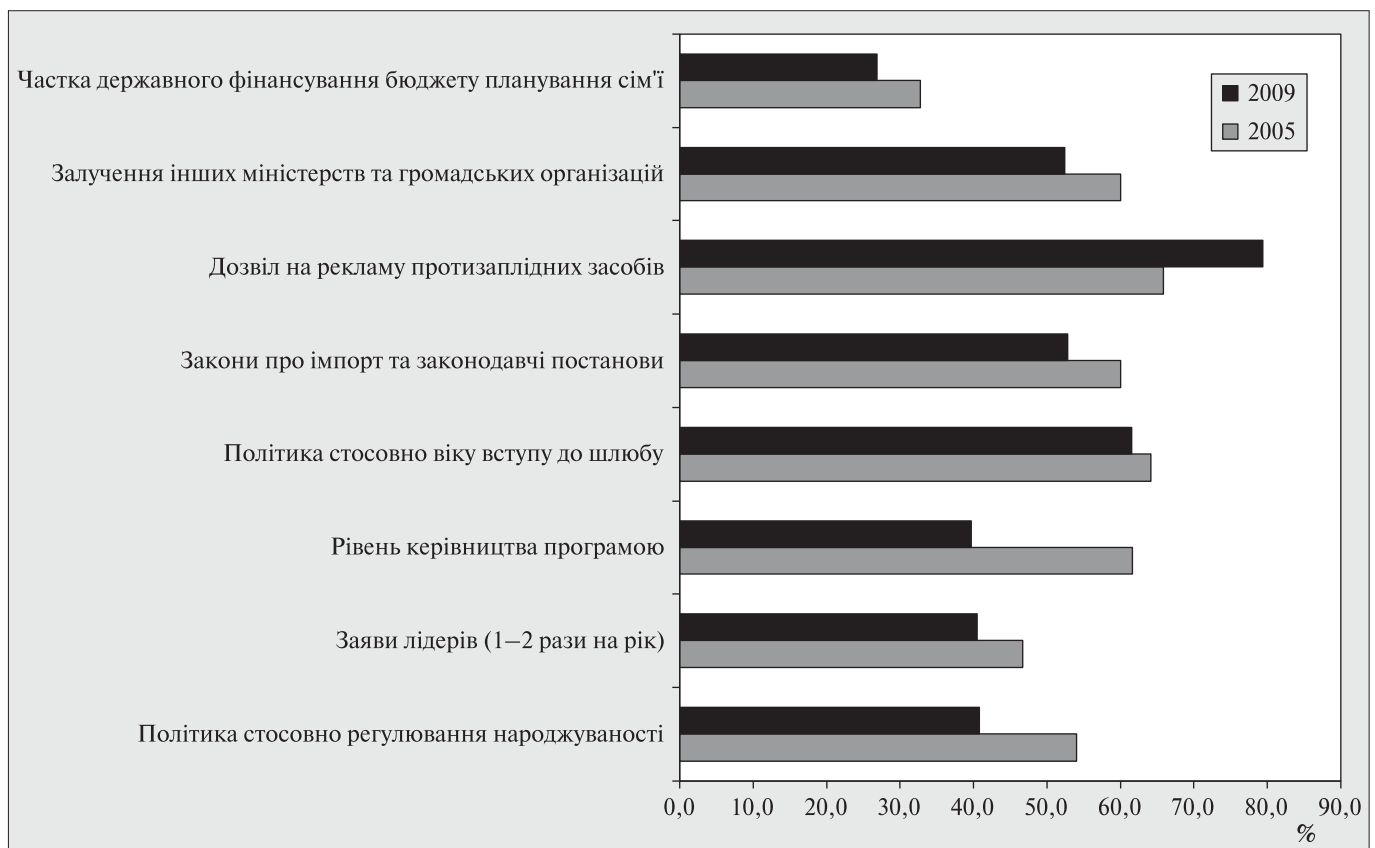
## Результати дослідження та їх обговорення

Завданням міжнародного дослідження програм планування сім'ї International Family Planning Program Study, яке проводилося компанією «The Futures Group International» в Україні у 2005 та 2009 рр., було викласти експертну інформацію стосовно української програми планування сім'ї для порівняльної характеристики широкомасштабних програм планування сім'ї більш ніж у 100 країнах світу. Використано термін «національна програма планування сім'ї» як узагальнююча назва всіх урядових програмних заходів. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), до поняття планування сім'ї включено такі медико-соціальні складові: попередження небажаної вагітності; народження бажаних дітей; регулювання інтервалів між народженнями і кількості дітей у родині; вибір часу народження дитини залежно від здоров'я і віку батьків. Потрібно наголосити на тому, що в Україні заходи з планування сім'ї поєднуються із заходами щодо укріплення репродуктивного здоров'я родини в межах національних програм з репродуктивного здоров'я (як теперішньої, так і чинної під час дослідження) і є їх фрагментом.

Відбір респондентів зумовила обізнаність в аспектах політики у сфері планування сім'ї, механізмів її реалізації та результатів. Перелік опитаних включав висококваліфікованих державних службовців, медиків (теоретиків і практиків), демографів, представників українських та міжнародних недержавних організацій тощо. Експерти мали безпосереднє відношення до різних аспектів планування сім'ї в Україні, причому практично у всіх респондентів він характеризувався поліфункціональністю (частина поєднувала державну службу та наукову діяльність, інша – наукові дослідження та/або медичну практику і роботу в громадських організаціях, тобто могли оцінити ситуацію з різних напрямів і точок зору). Представлені респонденти з м. Києва та регіонів України.

Зазначимо, що до опитування 2009 р. залучено майже ту ж групу експертів, що і при попередньому дослідженні (80% респондентів у 2005 р. також брали участь в експертному оцінюванні).

Для створення загальнонаціональної картини і характеристики ефективності програмних заходів за більшістю позицій оцінка проводилася за шкалою від 1 до 10 балів, де «1» означало відсутність політики (або докладання слабких зусиль для проведення програмних заходів), а «10» відповідало дуже активним зусиллям.



Джерело: дані International Family Planning Program Study

Рис. 1. Оцінка окремих аспектів політики охорони репродуктивного здоров'я і планування сім'ї, % від максимального

Як вважала більшість опитаних, у країні досить сприятливі умови для розробки та реалізації програм з планування сім'ї, відмічено значні зусилля щодо створення таких умов (рис. 1).

Рівень старшинства директора національної програми планування сім'ї є високим, посадові особи регулярно публічно виступають з питань програм планування сім'ї. Експерти практично однотайно звернули увагу на високі ступені адекватності звітності, реальної інформації про отримані результати (у 2005 р. його оцінили у 7,33 бала, або 73,3% від максимально можливої оцінки); використання статистичних даних, даних національних опитувань і конкретних спеціальних досліджень для звітності, оцінки прогресу (8 балів, або 80%); використання управлінцями даних моніторингу та оцінки з метою удосконалення програми відповідно до отриманих результатів (8 балів, або 80%). Прикладом могли служити Національні слухання щодо реалізації Національної програми «Репродуктивне здоров'я 2001–2005», на яких обговорювались підсумки виконання зазначеної програми та перспективи дій з розробки наступної програми (23.03.2005 р.). Зазначимо, що у 2009 р. аналогічні оцінки стали більш стриманими (відповідно 59, 67 та 61%). Це стосується й інших аспектів політики планування сім'ї в Україні, які експерти оцінювали нижче, ніж під час попереднього опитування.

Єдина позиція отримала вищу кількість балів – стосовно дозволу на рекламу контрацептивів, однак

більшість експертів, погоджуючись з необхідністю підвищення обізнаності населення щодо сучасних методів запобігання небажаній вагітності, акцентувала увагу на випадках недобросовісної реклами і можливих негативних наслідках для здоров'я через самопризначення жінками протизаплідних засобів, особливо для екстреної контрацепції. Незмінно високими залишалися оцінки інтеграції планування сім'ї з іншими службами охорони здоров'я – 8–9 балів.

Експертами під час обох хвиль опитування визначено актуальність таких цілей – поліпшення здоров'я матерів і дітей (у середньому понад 9 балів), запобігання народженню небажаних дітей (майже 9 балів); а важливість досягнення такої цілі, як зменшення незадоволеної потреби у контрацепції, навіть зросла з 7,8 до 8,7 бала. Відмічено також необхідність наближення комплексу послуг з планування сім'ї до сільського населення, приділення більшої уваги малозабезпеченим верствам населення.

Порівняно з 2005 р. зменшились у 2009 р. відносно невисокі оцінки ступеня залучення приватних установ/організацій та бюрократичного апарату (відповідно 4,7 і 4,5 бала), відповідності адміністративної структури та штату співробітників на національному, регіональному та державному рівнях завданням з реалізації програми планування сім'ї (6,4 і 5,4 бала), частоти та обсягу публікації повідомлень у засобах масової інформації (5,1 і 4,6 бала). Надзвичайно низькими залишилися оцінки використання стимулів для мотивації

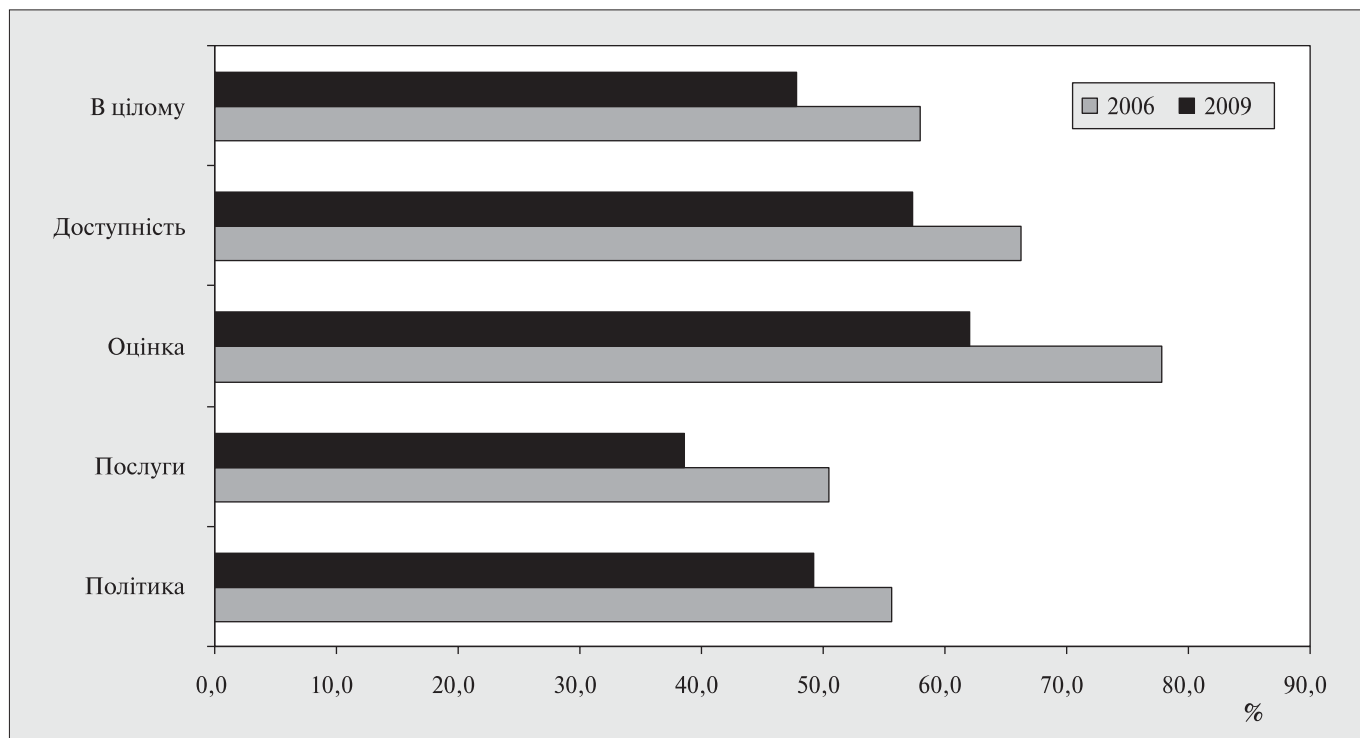


Рис. 2. Експертна оцінка зусиль національної політики охорони репродуктивного здоров'я і планування сім'ї, % від максимального

участі у програмі планування сім'ї (2 і 1 бали); соціального маркетингу (1,7 і 1,4 бала). Загальна оцінка експертами всіх аспектів зусиль політики планування сім'ї виявилась досить високою у 2005 р. — майже 6 балів, або 60% від максимально можливої позитивної оцінки та дещо зменшилась (до 4,8 бала) у 2009 р. (рис. 2).

Планування сім'ї, на одностайну думку українських фахівців, розглядається як складова національної програми репродуктивного здоров'я, що стосується здоров'я та гармонійного функціонування сім'ї, включаючи дітей, які ще не досягли репродуктивного віку.

Експертні опитування є невід'ємною складовою процесу оцінки проектів та прийняття рішень і використовуються на всіх етапах цих процесів, починаючи від постановки проблеми і до оцінки впровадження. Зокрема, дані опитування враховано при опрацюванні проекту Концепції Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на 2006–2015 роки» [5]. На думку фахівців, оптимальним шляхом вирішення проблем у сфері репродуктивного здоров'я є реалізація Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року» [6], розробленої з урахуванням результатів попередньої національної програми «Репродуктивне здоров'я на 2001–2005 роки», пріоритетних напрямів діяльності, визначених у процесі її виконання, та завдань щодо досягнення Цілей розвитку тисячоліття: Україна.

Можна констатувати, що, за загальною оцінкою експертів, якість наявної служби планування сім'ї в Україні за 2005–2009 рр. знизилась з 7 балів за десятибальною шкалою, або 70% від максимально можливої позитивної оцінки, і становила 5,5 бала, або 55%. Зазначене може свідчити про певне розчарування національних фахівців ефективністю реалізації програмних заходів, невідповідністю очікуваного і наявного удосконалення зазначеної ланки надання медичної допомоги населенню репродуктивного віку.

Однак при цьому спостерігається впевненість і послідовність стосовно вибраних пріоритетів: як і раніше, основний акцент національної політики планування сім'ї робиться на важливості сприяння плануванню бажаної вагітності та можливості народження здорової дитини. Найбільш актуальними завданнями на сучасному етапі визначено такі: поліпшення стану здоров'я матерів і дітей; зниження рівня абортів, зменшення частки використання абортів у структурі методів та засобів планування сім'ї; наближення комплексу послуг з планування сім'ї до сільського населення, забезпечивши виконання таких функцій сімейним лікарем; приділення більшої уваги малозабезпеченим верствам населення.

На думку більшості українських фахівців, планування сім'ї в нашій країні розглядається як складова національної програми репродуктивного здоров'я, що

стосується здоров'я та гармонійного функціонування сім'ї, а не переважно жінки.

Експертами відзначено, що управлінці широко використовують статистичні дані, дані національних опитувань та цільових спеціальних досліджень для звітності, оцінки прогресу; дані моніторингу та оцінки з метою удосконалення програми відповідно до отриманих результатів [7].

Дані національного опитування 2005 р. у рамках International Family Planning Program Study враховано при опрацюванні проекту Концепції Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на 2006–2015 роки» та використовувалися при доопрацюванні проекту зазначеної програми, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2006 р. №1849.

Результати порівняльного аналізу даних двох хвиль опитування національних експертів (2005 та 2009 рр.) використовуються у роботі профільного функціонального підрозділу Міністерства охорони здоров'я України — Департаменту материнства, дитинства та санітарного забезпечення.

## Висновки

Увагу фахівців управління охороною здоров'я має привернути зменшення за період 2005–2009 рр. загальної оцінки експертами всіх аспектів зусиль національної політики охорони репродуктивного здоров'я і планування сім'ї з майже 6 балів за десятибальною шкалою (або 60% від максимально можливої позитивної оцінки) до 4,8 бала; якості наявної служби планування сім'ї в Україні — з 7 до 5,5 бала, або 55% відповідно. Зазначене може свідчити про недостатню ефективність реалізації програмних заходів, невідповідність запланованого і реального прогресу стосовно поліпшення надання медичної допомоги населенню репродуктивного віку.

Упродовж останніх років основним акцентом національної політики у сфері охорони репродуктивного здоров'я і планування сім'ї залишається сприяння плануванню бажаної вагітності та можливості народження здорової дитини, а планування сім'ї, на одностайну думку експертів, розглядається як складова національної програми репродуктивного здоров'я, що стосується здоров'я та гармонійного функціонування всієї сім'ї.

Зважаючи, що на формування і реалізацію населенням своїх репродуктивних установ значно впливає, окрім соціально-економічних детермінант, стан репродуктивного здоров'я, держава при проведенні пронаталістської політики має забезпечувати водночас зі створенням гідної матеріальної основи для відтворення людського потенціалу і охорону та укріплення біологічної основи продовження людського роду — репродуктивного здоров'я.

## Перспективи подальших досліджень

Корисним вважається проведення у майбутньому наступної хвилі експертного опитування, а також

аналіз і використання результатів дослідження у динаміці (у тому числі з даними аналогічного опитування в інших країнах) для прийняття управлінських рішень.

## Список літератури

1. Литвак Б. Г. Разработка управленческого решения: [учебник] / Б. Г. Литвак. — 3-е изд. доп. и испр. — М.: Дело, 2004. — 392 с.
2. Соціальна експертиза в Україні: методологія, методика, досвід впровадження / за ред. Ю. І. Саєнка. — К.: Ін-т соціології НАН України, 2000. — 194 с.
3. Трошинський В. Розробка моделі оцінювання державної соціальної політики на регіональному рівні / В. Трошинський, О. Петроє // Вісник НАД України. — 2009. — №1. — С. 207–213.
4. Орлов А. И. Теория принятия решений: [уч. пос.] / А. И. Орлов. — М.: Март, 2004. — 656 с.
5. Про схвалення проекту Концепції Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на 2006–2015 роки»: розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.04.2006 р. №244-р // Офіц. вісн. України. — 2006. — №18. — Ст. 1352.
6. Про затвердження Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року»: постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2006 р. №1849 // Офіц. вісн. України. — 2007. — №1. — Ст. 35.
7. Рынгач Н. А. Социологические исследования как инструмент разработки политики в сфере охраны репродуктивного здоровья и стимулирования рождаемости / Н. А. Рынгач // Научное, экспертно-аналитическое и информационное обеспечение национального стратегического проектирования, приоритетных национальных проектов и программ: труды Четвертой Всерос. научно-практ. конф. 21–22 мая 2008 г. — Ч. 2. — М.: ИНИОН РАН, 2009. — С. 265–268.

## Национальная политика в области охраны репродуктивного здоровья и планирования семьи: экспертная оценка

*Н. А. Рынгач, Р. А. Моисеенко (Киев)*

Проанализированы результаты оценки национальной политики в сфере охраны репродуктивного здоровья и планирования семьи в Украине в рамках международного исследования International Family Planning Program Study (2005 и 2009 гг.). Показана возможность применения данных экспертного опроса для принятия управленческих решений в сфере охраны общественного здоровья, а также мониторинга и оценки эффективности программных мероприятий.

**Ключевые слова:** национальная политика, репродуктивное здоровье, международное исследование International Family Planning Program Study, экспертная оценка.

## National politics in the field of protection of reproductive health and planning of family: expert estimation

*N. O. Rynhach, R. O. Moiseyenko (Kyiv)*

The article is devoted to evaluation of national reproductive health politics and family planning, which was performed as a part of International Family Planning Program Study (2005 and 2009 years). The possibility of using expert survey data for making decisions in the field of national health care and for monitoring and evaluation of program actions effectiveness has been shown.

**Key words:** national politics, reproductive health, international research International Family Planning Program Study, expert estimation.

*Рецензент:* канд. мед. наук О. О. Дудіна.