

УДК 614.2:616-054.5:001.73

## ОЖИДАНИЯ ГРАЖДАН ОТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Г.Я. Пархоменко, В.Н. Якимець (Киев)

ДУ «Украинский институт стратегических исследований МЗ Украины»

**Резюме.** Показаны причины ухудшения здоровья населения страны, проблемы в организации медицинской помощи в Украине. Освещены ожидания населения в ходе оптимизации системы медицинской помощи.

**Ключевые слова:** общественное здравоохранение, проблемы, пути решения, граждане, ожидание.

Президент Украины объявил о стратегической реформе здравоохранения, направленной на улучшение доступности, качества и эффективности медицинской помощи. Проведение данной реформы вызвано двумя основными причинами: ухудшающейся медико-демографической ситуацией и неответающим потребностям населения уровнем медицинской помощи при отсутствии ее профилактической направленности. Данной реформы ожидали как медицинские работники, так и население.

Ожидания граждан от общественного здравоохранения вытекают из проблем, связанных с состоянием здоровья, организацией медицинского обслуживания, финансированием здравоохранения [23].

В Украине наблюдается демографический кризис, который характеризуется:

- резким снижением роста рождаемости до отрицательных значений (–0,7);
- коэффициентом фертильности ниже уровня воспроизводства населения (1,2) [2;3];
- низкой ожидаемой средней продолжительностью жизни населения при рождении (69,6 года) [35];
- надсмертностью мужчин трудоспособного возраста [28;34];
- высокой долей иждивенцев, что делает финансово-неустойчивым большинство программ социального обеспечения и здравоохранения и потенциально ставит под угрозу всю систему пенсионного обеспечения [31].

Основными проблемами здоровья для жителей Украины являются заболевания сердечно-сосудистой системы, диабет, психическое здоровье, туберкулез, ВИЧ/СПИД [12].

Заболевания сердечно-сосудистой системы – ведущая причина смерти, так как на них приходится

65,2% всех случаев смерти и более 30% всех болезней [9]. Злокачественные новообразования являются второй по значимости причиной смерти, на которую ежегодно приходится 12,5% [4]. Распространенность диабета составила 2573,8 случая на 100 тыс. населения [36].

Необходимо отметить, что в Украине фиксируются высокие показатели материнской смертности, а уровень роста эпидемии ВИЧ/СПИД в Украине относится к числу самых высоких в Европейском регионе ВОЗ [19;27].

В целом за последние 15 лет динамика состояния здоровья населения характеризовалась быстрыми изменениями, когда периоды улучшения сменялись периодами резкого ухудшения в результате социально-экономического кризиса. Основными факторами риска в стране являются курение, употребление алкоголя, наркотиков, ожирение, гиподинамия и др. [15].

Распространение курения среди людей в возрасте 18–29 лет составляет 43%. Согласно данным проведенного в школах опроса, среди 13-летних курит 9% мальчиков и 4% девочек. На курение приходится 13% бремени болезней [5;21].

Общий зарегистрированный уровень потребления алкоголя составляет 4,8 литра на человека в год. Алкоголь является причиной возникновения 12% болезней. По данным школьного опроса 15-летних учащихся, ежедневно употребляет алкоголь 19% девочек и 29% мальчиков [25].

Согласно проведенным оценкам, на ожирение приходится 9% бремени болезней, а на недостаточную активность – 6%. От ожирения страдают 7% мужчин и 19% женщин. По данным проведенного в школах обследования 13-летних школьников, от избыточного веса страдает 5% мальчиков и 3% девочек [24].

Важним фактором ризику є забруднення оточуючого середовища. На забруднення повітря в містах припадає 0,5% бремені захворювань [32].

Згідно Конституції країни, забезпечення медичного обслуговування всього населення – це одна з основних функцій держави. В Україні продовжує функціонувати інтегрована модель системи охорони здоров'я. Медичні заклади на національному та місцевому рівнях є власністю держави, яка повністю контролює та фінансує їх діяльність. Лікувально-профілактичну допомогу населенню надають державні заклади охорони здоров'я [33].

З 2000 р. в національному законодавстві по охороні здоров'я основний акцент ставиться на первинну медико-санітарну допомогу (ПМСД) або сімейну медицину [16;18], яка, однак, все ще знаходиться на початковій стадії розвитку. ПМСД надають у багатьох закладах, наприклад, в поліклініках для дорослих та дітей, жіночих консультаціях та сільських амбулаторіях, районних та міських лікарнях. Недовідповідне матеріально-технічне забезпечення та недостатня кваліфікація лікарів загальної практики, що працюють в амбулаторних клініках, часто не дозволяє ефективно вирішувати виникаючі проблеми здоров'я на рівні ПМСД. При цьому пацієнти можуть звертатися до лікарів самостійно без будь-яких-либо напрямлень від своїх сімейних лікарів [7;20].

Зарплата лікарів загальної практики не залежить від обсягу та якості роботи. Це призводить до того, що в 66% всіх випадків надання медичної допомоги рівень надаваних послуг не відповідає клінічному стану хворих та анамнезу захворювання, а в 43% випадків рівень надаваної допомоги є вищим, ніж того вимагає стан пацієнта [14].

Необхідно зазначити, що в країні існує надмірно велика кількість лікарень (5,7 на 100 тис. осіб, Євросоюз – 15:3,3) та ліжко-місць (881 на 100 тис. осіб, Євросоюз – 15:600), а для самих лікарень характерна надмірна спеціалізація. Функції лікарень на різних рівнях системи охорони здоров'я недостатньо розроблені, і тому існують паралельні системи медико-профілактичної допомоги. В спеціалізованих медичних закладах перевагу надається стаціонарному лікуванню з тенденціями до великих термінів госпіталізації [15].

Державна система фінансування охорони здоров'я, заснована на загальному оподаткуванні, змінилася. При цьому населення має право на безкоштовне отримання всіх видів медичної допомоги. Різні державні ланки залишаються офіційним джерелом фінансування системи охорони здоров'я. Їх функції включають збір та розподіл коштів та управління системою медичного обслуговування, що в деяких випадках призводить до дублювання

зусиль на різних її рівнях. Система державного фінансування охорони здоров'я фрагментарна ще й тому, що, крім системи охорони здоров'я, інші міністерства мають свої власні паралельні служби охорони здоров'я [10;13].

При цьому дефіцит державних коштів призводить до заміни безкоштовної медичної допомоги платними медичними послугами, в зв'язі з чим межі між безкоштовною та платною медичною допомогою стають досить розмитими. В країні зберігається невідповідність між широким пакетом медичних послуг конституційно гарантованих громадянам, з одного боку, та наявними державними засобами, з іншого [3;30].

Обсяги фінансування медичних закладів залежать від кількості осіб або кількості звернень хворих. Через наявність широкій мережі медичних закладів інфраструктура громадської охорони здоров'я має великий потенціал. Найважливішою проблемою є те, що, незважаючи на зниження можливостей отримання коштів з державного бюджету, діючі механізми фінансування продовжують стимулювати збереження інфраструктури охорони здоров'я при скороченні населення, що може поставити під загрозу доступність медичної допомоги для населення та в першу чергу фінансову [11;33].

Аналізуючи стан охорони здоров'я, необхідно зазначити наступні важливі підходи до реформи національної системи охорони здоров'я [17;22;29]:

- В Україні спостерігається криза охорони здоров'я, загострена проблемою бідності. Для усунення цієї кризи необхідно не збільшувати обсяг фінансових коштів, що вже неможливо, оскільки державні витрати на охорону здоров'я вже значно вищі за рівень фінансування, який країна може собі дозволити, а більш ефективне використання наявних ресурсів.
- Великі структурні форми можуть бути реалізовані лише при наявності стійкої політичної підтримки.
- Потрібно усунути невідповідність між провозглашеним гарантованою, загальною та безкоштовною медичною допомогою, з одного боку, та обмеженістю державних фінансових ресурсів, з іншого.
- Необхідно забезпечити стійкість реформ громадської охорони здоров'я, а також забезпечити неухильне дотримання принципів справедливості та солідарності.
- Важливо прийняти заходи для активізації участі різних заінтересованих та залучених сторін у реформуванні охорони здоров'я. В їх чис-

ло входять: медичинські працівники, менеджери здоров'я, фармацевтичні компанії, роботодавці тощо.

- Необхідно розробити економічні стимули, що дозволяють підвищити ефективність системи здоров'я.

Виходячи з вище наведеного, громадяни країни від системи здоров'я очікують наступне [6;26]:

1. Можливість вільного вибору пацієнтом лікаря ПМСП і лікувального закладу для стаціонарного лікування.
2. Можливість отримання необхідної безкоштовної медичної допомоги в повному обсязі, що гарантовано державою.
3. Отримання якісної медичної допомоги відповідно до європейських стандартів, що базується на доказаних принципах незалежно від місця проживання пацієнта.
4. Створення умов для покращення здоров'я, профілактики захворювань шляхом створення сприятливих умов для проживання, безпечних умов праці, отримання необхідної інформації та доступу до відновлювальних і профілактичних технологій.
5. Забезпечення фінансової доступності до якісних лікарських препаратів і предметів медичного призначення.
6. Забезпечення прозорості та справедливості фінансування здоров'я, що обумовлено зростаючими масштабами розвитку неофіціальних платежів.
7. Можливість отримання в разі потреби доступної паліативної та медико-соціальної допомоги.
8. Можливість отримання в повному обсязі інформації про діяльність системи здоров'я, можливості та умови отримання медичної допомоги, ціни на медичні послуги та порядок їх оплати, стандарти медичної допомоги, інформація про професіоналізм медичних працівників та механізми вибору медичного працівника та лікувального закладу тощо.
9. Можливості отримання інформації про регламентовані законодавством права пацієнтів та повне дотримання цих прав в медичних закладах.
10. Участь у керуванні організацією медичного обслуговування через членство в наглядових радах в медичних закладах.

Аналізуючи вище викладене і беручи до уваги проголошений курс України на Європейську інтеграцію, реальними принципами організації системи здоров'я в країні повинні стати: справедливість, солідарність, орієнтованість на покращення

общественного здоровья, орієнтованість на задоволення справедливих потреб населення, орієнтованість на покращення якості медичної допомоги, результативність та ефективність, участь громадянства в формуванні політики здоров'я.

Досягнення вказаних цілей можливо шляхом [6;8]:

1. Впровадження відповідальності та прозорості за станом здоров'я населення всіх рівнів влади. Чітке визначення рівня впливу на стан здоров'я соціальних, екологічних та економічних факторів, зокрема станом навколишнього середовища, матеріальний стан, медичне забезпечення, спадковість, стан життя (професійна діяльність, фізична активність, раціональне харчування). Розробка державної політики в формуванні медико-санітарної культури населення та збереження здоров'я здорових. Впровадження міжвідомчого взаємодіяння в сфері здоров'я, особливо в формуванні здорового способу життя, профілактики хронічних неінфекційних захворювань та в боротьбі з епідеміями.
2. Підвищення ефективності використання наявних ресурсів галузі в інтересах максимального задоволення медичних потреб населення. Впровадження програмно-цілевого підходу до вирішення проблем здоров'я на різних рівнях самоуправління. Совершенствувати організації надання медичної допомоги з чітким розподілом по рівнях (первинна, вторинна, третинна) з відповідними функціями та фінансовим, кадровим, матеріально-технічним забезпеченням.
3. Збільшення фінансових потоків в галузі здоров'я з громадських джерел. Впровадження обов'язкового державного медичного страхування як одного з методів забезпечення стійкості фінансування галузі, використання принципів солідарності та рівності в отриманні медичної допомоги різними шарами населення.
4. Узгодження обсягів державних гарантій надання медичної допомоги населенню з обґрунтованими потребами та фінансовими ресурсами галузі. Оптимізація взаємодіяння між державним, обласним, міським та районним рівнями бюджетів шляхом впровадження договірних відносин та формування конкуренції на ринку медичних послуг. Чітке розмежування рівнів та установ надання медичної допомоги та медико-соціальної допомоги. Створення сприятливих умов для інвестицій в систему здоров'я та розвитку приватної медичної практики.
5. Забезпечення якості медичної допомоги. Розробка на державному рівні стандартів

- и нормативов оказания медицинской помощи. Создание системы обеспечения населения доступными и эффективными лекарствами.
6. Проведение активной кадровой политики. Подготовка медицинских кадров в соответствии с мировыми стандартами, повышение их престижа через достойную заработную плату и условия труда и жизни. Формирование механизмов оплаты труда в зависимости от объемов и качества выполняемой работы.
  7. Создание общественных Советов по здравоохранению с целью представления интересов и влия-

ния общественности в деятельности системы здравоохранения [1].

### Выводы

Анализ литературных источников указывает на несовершенство существующей в Украине системы здравоохранения, которая подлежит комплексной реорганизации с внедрением современных методов управления, финансирования и структурной перестройке, что соответствует ожиданиям граждан в получении доступной, качественной и эффективной медицинской помощи.

### Список литературы

1. *Громадські ради в системі охорони здоров'я: створення і робота: [метод. посіб.]* / В. В. Глуховський, О. В. Ангелов, О. Д. Корецький, Г. О. Слабкий; за заг. ред. В. В. Глуховського. — Миколаїв: ТОВ «Дизайн і поліграфія», 2008. — С. 25–34.
2. *Здоров'я населення та діяльність охорони здоров'я України: європейський вимір (за даними вибіркового індикатора бази даних ЄРБ ВООЗ)* / Ф. Ф. Ринда, Є. М. Кривенко, Р. Й. Лихотоп [та ін.]; за ред. З. М. Митника. — К.: МОЗ; УІСД, 2010. — 89 с.
3. *Здоров'я населення та діяльність системи охорони здоров'я України: реалії, проблеми та шляхи вирішення* / В. В. Лазоришинець, В. Г. Бідний, М. В. Банчук [та ін.]; за ред. З. М. Митника. — К., 2010. — 107 с.
4. *Злоякісні новоутворення в Україні, 1998–2007 рр.* / за ред. В. М. Князевича. — К., 2008. — 47 с.
5. *Контроль над тютюном в Україні. Національний звіт: [монографія]*. — К., 2009. — 127 с.
6. *Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір* / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко. — К., 2009. — 50 с.
7. *Лехан В. М. Проблеми та перспективи перебудови стаціонарної медичної допомоги вторинного рівня* / В. М. Лехан, Л. В. Крячкова, В. В. Волчек // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. — 2008. — Т. 2, № 2. — С. 44–52
8. *Ликвидировать разрыв в течение жизни одного поколения. Соблюдение принципа справедливости в здравоохранении путем влияния на детерминанты здоровья.* — Женева: ВОЗ, 2009. — 129 с.
9. *Медико-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню: підсумки діяльності системи охорони здоров'я України за 2008 рік: [монографія]* / за ред. В. М. Князевича; МОЗ України, УІСД МОЗ України. — К., 2009. — 122 с.
10. *Міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації» 2007: [монографія]* / за ред. Г. О. Слабкого. — К., 2008. — 90 с.
11. *Міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації» 2008: [монографія]* / за ред. В. М. Князевича, Г. О. Слабкого. — К., 2009. — 137 с.: табл.
12. *Население и общество: бюллетень [Электронный ресурс]* / Институт демографии Государственного университета — Высшей школы экономики. — Режим доступа: <http://demoscope.ru/weekly/2009/0377/index.php>. — Название с экрана.
13. *Національні рахунки охорони здоров'я (НРОЗ) України у 2008 році: [стат. бюллетень]* / Держкомстат України. — К., 2010. — 110 с.
14. *Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні. Спільний звіт* / за заг. ред. В. М. Лехан, В. М. Рудого. — К.: Вид-во Раєвського, 2005. — 168 с.
15. *Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи: [спеціалізоване видання]* / В. М. Князевич, В. В. Лазоришинець, І. В. Яковенко [та ін.]. — Київ—Тернопіль, 2009. — 440 с.
16. *Первинна медико-санітарна допомога/сімейна медицина: [монографія]* / З. М. Митник, Г. О. Слабкий, Н. П. Кризина; за ред. В. М. Князевича; МОЗ України. — К., 2010. — 404 с.
17. *Подолька В. Л. Наукове обґрунтування моделі оптимізації стаціонарної допомоги у великому промисловому місті: автореф. дис. ... д-ра мед. наук* / В. Л. Подолька. — К., 2008. — 36 с.
18. *Про затвердження загальнодержавної програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини на період до 2011 року: Закон України № 1841-VI від 22.01.2010 р.* [Електронний документ]. — Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi>. — Назва з екрана.

19. Регіональні системи охорони здоров'я України. Частина I: [монографія] / за ред. З. М. Митника, Г. О. Слабко-го. – К., 2010. – 393 с.
20. Регіональні системи охорони здоров'я України. Частина II: [монографія] / за ред. З. М. Митника, Г. О. Слабко-го. – К., 2010. – 401 с.
21. Рівень і тенденції поширення тютюнокуріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед учнівської молоді України / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, Н. О. Рингач [та ін.]. – К.: ДУ «УІСД», 2008. – 152 с.
22. *Руководство по разработке стратегий обеспечения качества и безопасности с позиции систем здравоохранения.* – ЕРБ ВОЗ, 2008 г. – 86 с.
23. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2007 році: [доповідь] (за матеріалами вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2007 року) / Держкомстат України. – К.: Держкомстат України, 2008. – 18 с.
24. Слабкий Г. О. Огляд секторальної політики по продуктам, харчуванню, фізичній активності та профілактиці неінфекційних хвороб / Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко; ЄРБ ВООЗ в Україні. – К., 2009. – 72 с.
25. Слабкий Г. О. Регіональні особливості стану здоров'я населення України / Г. О. Слабкий, Н. В. Медведовська. – К., 2010. – 174 с.
26. Сприяння реформі вторинної медичної допомоги в Україні // Рекомендації щодо реорганізації системи охорони здоров'я в Україні: базова проблематика і варіанти рішень: матеріали підсумкової конференції Проєкту ЄС. – К., 2009. – 96 с.
27. Стан епідемії ВІЛ/СНІД в Черкаській області та аналіз заходів протидії. Ситуаційний аналіз / О. Балакірева, Л. Бочкова, А. Гук [та ін.]. – К.: Вид-во Раєвського, 2008. – 128 с.
28. Сучасні та прогностичні тенденції смертності населення України: [монографія] / Г. О. Слабкий, О. М. Орда, Л. А. Чепелевська, О. В. Любінець. – К., 2010. – 179 с.
29. Тульчинский Т. Х. Новое общественное здравоохранение: введение в современную науку / Т. Х. Тульчинский, Е. А. Варавикова. – Иерусалим: Amutah for Education and Health, 1999. – 1049 с.
30. *Финансовый кризис и глобальное здравоохранение: [доклад Консультации высокого уровня].* – Женева: ВОЗ, 2009. – 25 с.
31. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я в Україні. 2007 рік / за ред. В. М. Князевича. – К., 2008. – 277 с.
32. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я в Україні. 2008 рік / за ред. В. М. Князевича. – К., 2009. – 384 с.
33. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2008 рік: [монографія] / за ред. В. М. Князевича; МОЗ України, УІСД МОЗ України. – К., 2009. – 384 с.: іл., табл.
34. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. 2007 рік / за ред. В. М. Князевича. – К., 2008. – 282 с.
35. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. 2008 рік / за ред. В. М. Князевича. – К., 2009. – 360 с.
36. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2008 рік.: [монографія] / за ред. В. М. Князевича; МОЗ України, УІСД МОЗ України. – К., 2009. – 360 с.: іл., табл.

### Очікування громадян від громадської охорони здоров'я (аналітичний огляд літератури)

*Г.Я. Пархоменко, В.М. Якимець (Київ)*

Показано причини погіршення здоров'я населення, проблеми в організації медичної допомоги в Україні. Висвітлено очікування населення в ході оптимізації системи медичної допомоги.

**Ключові слова:** громадська охорона здоров'я, проблеми, шляхи вирішення, громадяни, очікування.

### Expectations of citizens from public health care (analytical review of the literature)

*G.Ya. Parkhomenko, V.N. Yakimets (Kiev)*

The reasons of the population's health deterioration in the country, problem in the organization of medical care have been shown in Ukraine. Expectations of the population have been covered during optimization of medical care system.

**Key words:** public health care, problems, ways of the decision, citizens, expectation.

*Рецензент:* д-р мед. наук, проф. Ю.Б. Ященко.