

ОЦІНКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я ТА СИСТЕМИ ЙОГО ОХОРОНИ В КОНТЕКСТІ БЕЗПЕКИ

Постановка проблеми. Проблеми здоров'я завжди посідали важливе місце в системі життєдіяльності людини, населення, тому що, як відомо, є найбільшою цінністю, яка значною мірою впливає на процеси й результати економічного, соціального і культурного розвитку країни. Показники здоров'я населення стали важливим критерієм сталого людського розвитку, а право громадянина на охорону здоров'я в цивілізованому світі визначене як одне з основних прав людини. Тому в сучасних умовах діяльність держави, що спрямована на збереження й зміцнення здоров'я населення, забезпечення права на охорону здоров'я, слід вважати пріоритетним напрямком соціальної політики та показником результативного державного управління охороною здоров'я тієї чи іншої країни.

Здоров'я населення країни відображає реальний економічний стан держави та ставлення влади до забезпечення соціальних потреб населення, а в системі безпеки життєдіяльності населення здоров'ю належить чільне місце.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Результати соціологічних досліджень, проведених Українським центром економіко-політичних досліджень [9], показують:

переважна кількість респондентів (80,7%) вважають, що право громадян на охорону здоров'я в Україні не дотримується; протилежну думку висловили лише 11,3% опитаних. Водночас 72,4% опитаних не впевнені в тому, що їх діти, живучи в Україні, зможуть користуватися якісними послугами з охорони здоров'я. Оптимістичними є відповіді лише 11,7% респондентів;

більше половини респондентів (54,5%) вказали на те, що їм доводилося відмовлятися від медичного обстеження або медичної допомоги (лікування в стаціонарі, операції, придбання необхідних ліків) з причини відсутності коштів.

Доступ до основних лікарських засобів у нас мають 66% населення (для порівняння — в Польщі 88%, в Греції 100%) [2].

Також, якість допомоги населенню погіршується внаслідок скорочення чисельності медичних працівників (лікарів усіх спеціальностей — на 4000 чоловік, середнього медичного персоналу — на 27000 у 2002 р., в порівнянні з 1999 р.), кількості лікарняних ліжок (на 12000 за аналогічний період). Забезпеченість лікарями в деяких областях України становить 32-40% від їх потреби [9]. Однак кількість лікарів усіх спеціальностей на 100 тис. населення в Україні значно перевищує показники країн ЄС, що свідчить про низьку ефективність вітчизняної медицини [5].

Можливості сфери охорони здоров'я обмежені низькими економічними можливостями держави. Так, згідно даних наведених в міжгалузевій комплексній програмі „Здоров'я нації на 2002-2011 рр.», що затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 10.01.2002 р. №14, за витратами на охорону здоров'я в розрахунку на одного жителя Україна займає 111 місце в світі серед 191 країни [6]. В Україні на охорону здоров'я виділяється лише 3,1% ВВП, тоді як світовий досвід свідчить, що ефективною система охорони здоров'я може бути лише тоді, коли на її потреби витрачається не менше ніж 5% ВВП. В Україні на охорону здоров'я виділяється сума, еквівалентна лише 31 дол. на рік на особу, з яких 26 ідуть на утримання галузі і зарплату, і тільки 5 — на лікування хворого. Доведено, що якщо на лікування особи йде менше ніж 30 дол., то галузь можна вважати мертвою [4].

Викликає занепокоєння стан здоров'я працюючих. За даними центру медичної статистики, у 2002 р. у 27,9 млн. осіб працездатного віку в Україні зареєстровано 36,83 млн. захворювань, або 1,3 захворювання на одного працюючого [1].

Показник тривалості життя є одним з основних при розрахунках індексу людського розвитку за методикою ООН і одним з основних індикативних показників стану здоров'я населення України [7]. Найбільша очікувана тривалість життя в країнах ЄС складала 73,1 роки (Франція) та 73,0 роки (Швеція), а найменша — 69,3 (Португалія) та 69,4 роки (Данія). Очікувана тривалість життя в Україні в 1999-2000 роках складала 67,9 років [8].

Л.Коропчук стверджує, що основна причина критичного рівня хвороб є катастрофічне погіршення екологічної ситуації в Україні [3]. Досі відчувається вплив наслідків Чорнобильської катастрофи для здоров'я людей через поширення респіраторних захворювань, онкологічні захворювання щитовидної залози у дітей та психологічні проблеми.

Виділення невирішеної частини загальної проблеми. Отже, ситуація в Україні зі станом здоров'ям населення з кожним роком погіршується і на сьогодні під кутом зору безпеки життєдіяльності досягла критичного рівня.

Здоров'я людини забезпечується через реалізацію цілої низки самостійних підсистем безпеки життєдіяльності. Ними є екологія, виробництво, соціальна та економічна сфери, біологічна та популяційно-генетична ситуація і т. ін.

Викладення основного матеріалу досліджень. Узагальнюючи результати проведеного аналізу наукової літератури щодо визначення концептуальної моделі здоров'я, в системі життєдіяльності його можна визначити наступним чином:

1. Здоров'я є продуктом взаємодії комплексу чинників (показників) навколишнього (природного, екологічного, виробничого та соціально-економічного) середовища, що забезпечує безпеку життєдіяльності, тривалість життя, фізичну і розумову працездатність, самопочуття і функцію відтворення людини.

2. Здоров'я населення — це інтегроване відображення індивідуальних рівнів здоров'я в динаміці для відповідної території (держави, регіону, області, адміністративного району, міста, селища міського типу, села), що характеризує можливості життєдіяльності населення у відповідних сферах і видах, продовження тривалості активного життя, та його відтворення.

У світлі сучасних наукових уявлень, стан здоров'я як соціальне явище, яке має біологічну основу, є складною багатofакторною проблемою і визначається комплексом різних за своїм характером чинників, надзвичайно складно переплетених. Їх можна охарактеризувати як ознаки здоров'я (рис. 1.1).

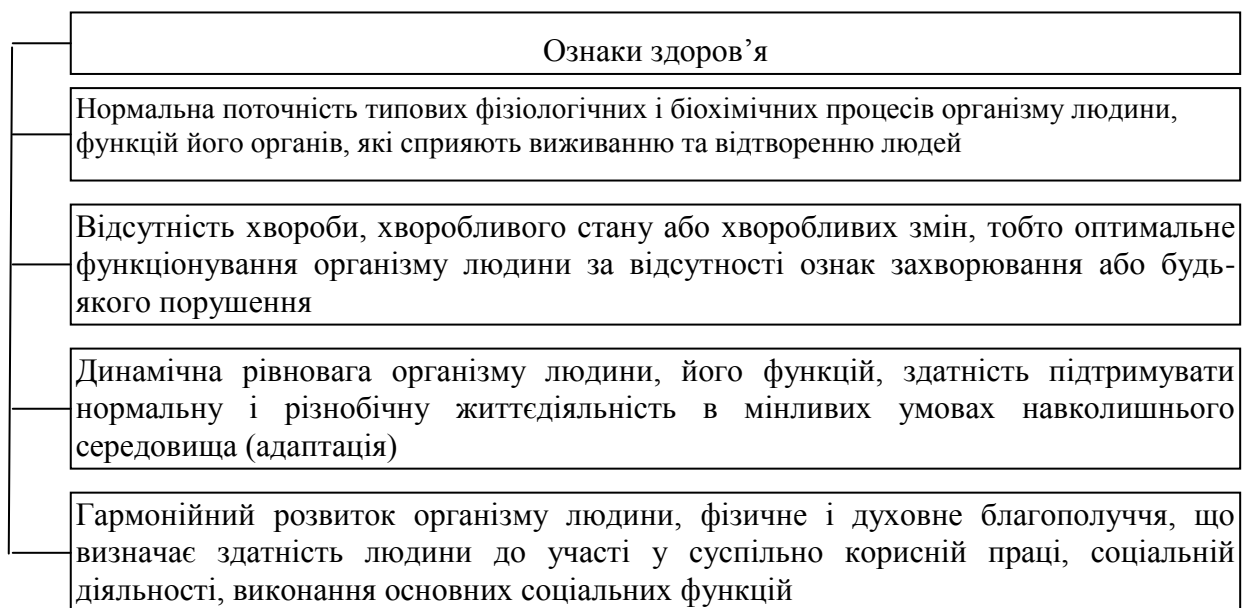


Рис. 1.1. Ознаки здоров'я людини в системі безпеки життєдіяльності.

До останнього часу мало уваги приділялося питанням суспільного здоров'я та профілактичним заходам спрямованим на вибір здорового способу життя — дотримання дієтичного харчування, відмову від паління, активне заняття спортом.

В процесі проведених досліджень та аналізу літературних джерел [10] автором встановлено, що на стан здоров'я населення впливають такі детермінанти, як спосіб життя (1), соціально-економічні та екологічні умови життєдіяльності (2), вік, стать, та фактори спадкоємності (3), система життєзабезпечення (4) (рис. 1.2). В кінцевому рахунку стан здоров'я обумовлюється взаємодією наведених детермінант здоров'я, життєвих обставин та індивідуального вибору.

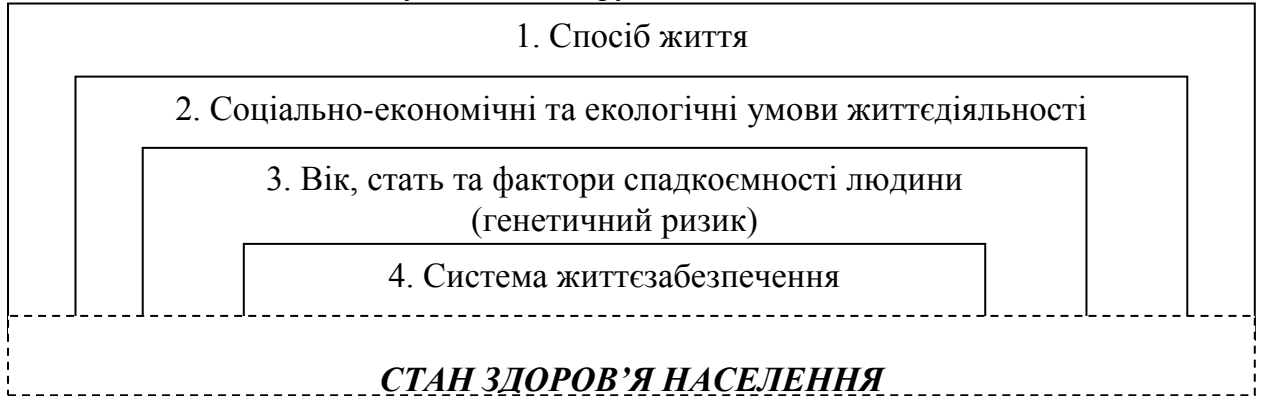


Рис. 1.2. Основні детермінанти здоров'я населення в системі життєдіяльності.

На сьогодні доведено, що стан здоров'я людей на 50% визначається способом життя, на 20 — генетичними та біологічними чинниками, на 20 — станом довкілля і лише на 10% — станом медичного обслуговування [4].

Отже, спосіб життя визначає найбільший вплив на здоров'я людини, і обумовлюється економічними (рівень життя), соціальними (якість життя), соціально-психологічними (стиль життя), соціально-економічними (устрій життя) чинниками.

Серйозною проблемою вітчизняної системи охорони здоров'я також є відсутність зацікавленості у людей до збереження особистого здоров'я.

На сьогодні в Україні обговорюються питання організаційної побудови обов'язкового медичного страхування. Для впровадження її необхідно вирішити ряд питань:

1. Створити нормативно-правову базу шляхом розробки та затвердження наступних документів: Закону про медичне страхування в Україні, Положення про Національний та територіальні фонди страхової медицини, Положення про систему фінансування охорони здоров'я в умовах медичного страхування, Методики розрахунку тарифів на медичні послуги з обов'язкового і добровільного страхування, Єдину систему показників роботи лікувальних установ з виділенням якісних і економічних показників.

2. Реорганізувати структуру управління охороною здоров'я.

3. Розробити заходи щодо захисту здоров'я населення та працівників медичних установ.

Ефективність медицини при впровадженні систем медичного страхування повинна передбачати забезпечення максимального ефекту при вирішенні завдань діагностики, лікування і профілактики захворювань та визначатися на основі критеріїв оцінки якості, адекватності і результативності клінічно-діагностичних досліджень, лікувальних заходів. При цьому одержаний результат повинен відповідати витратам на досягнення цих цілей.

Таким чином, здоров'я виступає такою характеристикою людини чи суспільства, що залежно від характеру забезпечення, користування та його підтримки визнано важливою цінністю в національному розвитку. Пріоритетними стосовно забезпечення здоров'я в системі безпеки життєдіяльності можна вважати наступні принципи: збереження генофонду; права на здоров'я та його охорону; рівного для всіх доступу до засобів

охорони здоров'я; добровільності, можливості та вибору заходів в забезпеченні і зміцненні здоров'я; доступності інформації про ризики і загрози здоров'ю.

Однак на сьогодні залишається досить високим рівень загроз в розвитку людського потенціалу України, а саме: незадовільний стан здоров'я населення; тенденції до зменшення тривалості життя та зростання смертності населення; зниження рівня фізичного та психічного здоров'я під впливом соціально-економічних, технічних, техногенних та природно-екологічних факторів середовища життєдіяльності; недостатнє медикаментозне і матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я; нераціональна організація системи надання медичної допомоги, диспропорція її первинного, вторинного і третинного рівнів; брак сучасних медичних технологій, недостатнє володіння ними; низький рівень інформованості про сучасні медичні технології, засоби збереження здоров'я та активного дозвілля; неефективність державної політики щодо формування здорового способу життя; недостатність фінансових, і насамперед бюджетних, ресурсів для забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я; практична відсутність ринку медичних послуг і т. ін.

Висновок. Підсумовуючи вищезазначене можна зробити такі висновки:

1. Здоров'я є складовою безпеки життєдіяльності і має стати пріоритетною цінністю суспільства.
2. Вирішення проблем охорони, збереження і забезпечення здоров'я в Україні можливе тільки при міжгалузевому та комплексному підході.
3. Реформи в галузі охорони здоров'я потребують органічної єдності інформаційного, організаційно-економічного і управлінського підходів.

Анотація

В статті мова йде про стан здоров'я українців та надається оцінка системи охорони здоров'я країни. Наведено основні недоліки сфери охорони здоров'я в контексті безпеки життєдіяльності та встановлено взаємозв'язок даної сфери з усіма іншими сферами життя та діяльності людини.

Ключові слова: охорона здоров'я, сфера, безпека життєдіяльності.

Аннотация

В статье речь идет о состоянии здоровья украинцев и дается оценка системы охраны здоровья страны. Наведены основные недостатки сферы охраны здоровья в контексте безопасности жизнедеятельности и установлена связь данной сферы со всеми другими сферами жизни и деятельности человека.

Ключевые слова: охрана здоровья, сфера, безопасность жизнедеятельности.

Summary

The article focuses on the health of Ukrainians and assesses the health system of the country. Place your key areas of health deficiencies in the security context of life and the relation of this field with all other aspects of life and human activity.

Key words: health care , sphere, life activity safeness.

Список використаних джерел:

1. Всеукраїнський форум „Збереження та розвиток трудового потенціалу” // Охорона праці. – 2004. – №4. – С.1.
2. Глубина падения //Ведомости. – 2000. – 8 февр. – С. 5.
3. Коропчук Л.І. Антропогенні та техногенні зміни у біосфероцентризмі // Економіка: проблеми теорії та практики. – Дніпропетровськ: ДНУ. – 2003. – Вип. 187. – Т. 1. – С. 114-118.
4. Поліщук М.Є. Захворювання системи кровообігу – основна причина смерті людей в Україні. // Безпека життєдіяльності. – 2004. – №1. – С. 3-5.

5. Послання Президента України до Верховної Ради України „Про внутрішнє і зовнішнє становище України у 2003 році” // Економіст. – 2004. – №3. – С. 21-56.
6. Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми „Здоров’я нації” на 2002-2011 роки: Постанова Кабінету Міністрів України від 10 січня 2002 р., № 14 //Офіційний вісник України. – 2002. – №9. – Ст. 403.
7. Про моніторинг стану здоров’я населення, діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров’я: Постанова Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2000 р. №1907 // Офіційний вісник України. – 2000. – №52. – Ст. 2272.
8. Статистичний щорічник України за 2000 рік /Держкомстат України; За ред. О.Г. Осауленка. – К.: Техніка, 2001. – 600 с.
9. Церква і держава: співпраця в ім’я життя людини. Центр Розумкова. // Національна безпека і оборона. – 2001. – №3. – С. 2-33.
10. Danhigren Y.S., Whitehead M. Policies and strategies to promote solialequity in heiht stckholt, Institute for Future studies, 1991. – 210 p.