ЯНКОВСЬКА
Лариса Анатоліївна

д.е.н., професор, канцлер, Львівський університет бізнесу та права

УДК 330.31.1:314.14

ПРОБЛЕМИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙ У ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

THE PROBLEMS OF INNOVATIONS IMPLEMENTATION IN SUPPORT AND PROTECTION OF CHILDREN'S POPULATION HEALTH OF UKRAINE

У статті аналізуються можливі інновації в забезпечення і збереження здоров'я дитячого населення України та проблеми їх впровадження. Розглянуто чотири рівня впровадження інновацій: загальнодержавний (мегарівень), регіональний та суспільний рівень (мезорівень), школи, ДНЗ, сім'ї та безпосереднього оточення (мікрорівень), самої особистості. Визначено проблеми впровадження інновацій, що властиві кожному окремому рівню та спільні для всіх рівнів. Визначено провідну роль держави в подоланні негативних соціально-економічних тенденцій, суспільства та навчальних закладів для впровадження реформ в охороні здоров'я та сімейного оточення з метою формування звичок здорового способу життя.

* * *

В статье анализируются возможные инновации в обеспечение и сохранение здоровья детского населения Украины и проблемы их внедрения. Рассмотрены четыре уровня внедрения инноваций: общегосударственный (мегауровень), региональный и общественный уровень (мезоуровень), школы, ДУЗ, семьи и непосредственного окружения (микроуровень), самой личности. Определены проблемы внедрения инноваций, присущие каждому отдельному уровню и общие для всех уровней. Определены ведущую роль государства в преодолении негативных социально-экономических тенденций, общества и учебных заведений для внедрения реформ в здравоохранении и семейного окружения с целью формирования привычек здорового образа жизни.

* * *

Introduction. *Demographic problems and the deterioration of the health of the younger generation of Ukraine are a threat to the development of our country's economy in recent decades. The health of the children's population plays a key role in the further formation of the productive forces of the regions and the state as a whole, which is directly related to their socio-economic development. A special role in ensuring and maintaining the health of adolescents is able to play new innovations, as a driver of systemic changes in the field of child and adult health.*

Purpose *determination of the problems of introducing innovations in the provision and preservation of the health of the children's population of Ukraine.*

Results. *The introduction of innovations in the protection of the health of the child population can take place at four levels, namely: national level through the system of health care and education (mega-level); the regional level and society (mezo level); schools, preschool educational institutions, families and the immediate environment (micro level); at the level of the person himself (personal level).*

At present, problems with the implementation of innovations are present at all four levels, and the problems of the modern Ukrainian state play a particularly important role in this case, including weak economic development, difficult geopolitical situation, chronic shortage of money for transformation and reform in medicine and health care. An important role is played by the monitoring process on the state of health, the introduction of innovations and the result that should be carried out with all projects in this area to obtain an objective picture. At the state level (mega-level), the possible innovations in the field of ensuring and preserving the health of the child population should now be as follows: successful reformation of family and insurance medicine; informatization of indicators of child health and factors of influence on it with a summary in a single information database; support of startups in the field of health and development of quality private medicine, development of new medicines and ways to improve health; development of favorable legislation; involvement and support of scientists working on the field of child health protection; creation of competitive projects for state support, protection and health projects at the national level for entrepreneurs and scholars.

Innovations in the protection and provision of children's health at the regional level (mezzanine) depend on the state's salary costs for teachers and material provision of education institutions in the region. State policy plays a major role at all levels of innovation, primarily due to the material factor and the long-term planning of key processes.

The results of the introduction of innovations at the micro level should be: balancing the load of pre-school and school curricula; promotion of a healthy lifestyle, development of habits of preservation and improvement of health; motivation of regular doctor's examinations, analysis and follow-up of their own health and timely diagnosis of diseases; monitoring mental health, preventing fatigue, gambling, internet and network dependencies; stimulating the creation of circles and projects on the use of IT technologies for the preservation and monitoring of health, diagnostics, healthy lifestyles; conducting contests in educational institutions to identify new ideas and ways of their practical implementation in the field of health and safety. Innovation at the family level and in the immediate surroundings is primarily related to projects promoting the family habits of a healthy lifestyle, the positive impact of relatives and parents. The ways of stimulation at this level are the influence on children through parents and the surrounding environment through preventive rehabilitation measures and projects.

Conclusion. *Consequently, the problems of introducing innovations in the field of ensuring and preserving child health should be considered at four levels, while the role of the state remains in the overcoming of negative socio-economic tendencies, society and educational institutions in order to implement reforms in health care and family environment with the purpose of forming habits of a healthy way of life of children's population.*

Ключові слова: *здоров'я дитячого населення, проблеми впровадження інновацій, забезпечення та збереження здоров'я*

Ключевые слова: *здоровье детского населения, проблемы внедрения инноваций, обеспечения и сохранения здоровья*

Keywords: *health of the children population, problems of introduction of innovations, provision and preservation of health*

ВСТУП

Демографічні проблеми та погіршення здоров'я підростаючого покоління України становлять загрозу для розвитку економіки нашої держави в останні десятиліття. Здоров'я дитячого населення відіграє ключову роль в подальшому формуванні продуктивних сил регіонів та держави загалом, що напряму пов'язано з їх соціально-економічним розвитком. Особливу роль в забезпеченні та збереженні здоров'я підлітків здатні відіграти нові інновації, як рушій системних перетворень у сфері дитячого та дорослого здоров'я. Але їх запровадження в даний час в Україні гальмуються численними проблемами та загальним незадовільним станом економіки.

Здоров'я населення України досліджувалося у працях таких вчених, як Б. Вершинський, О. Авцин, В. Барановський, О. Воронов, В. Голубєва [1], О. Дуда, Г. Євтушенко, В. Куценко [2], А. Келлер, В. Ковальський, В. Пащенко, С. Ряшенко, В. Стешенко [3], В. Шевченко, О. Шошин, Д. Шушпанов [4] та ін.. Інноваційні підходи до вивчення даної проблематики є актуальною темою, що недостатньо висвітлена у наш час у вітчизняних наукових виданнях.

МЕТА РОБОТИ – визначення проблем запровадження інновацій у забезпечення та збереження здоров'я дитячого населення України.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Теоретичною основою дослідження є наукові праці вітчизняних та зарубіжних вчених за досліджуваною проблемою, а інформаційною базою – дані Державної служби статистики України. У процесі роботи були використані загальнонаукові методи та прийоми: формальної логіки, статистичного аналізу – для визначення тенденцій видатків держави на охорону здоров'я дитячого населення та динаміки його захворюваності; графічний, табличний – для наочного представлення отриманих результатів; абстрактно-логічний – при обґрунтуванні теоретичних положень і формулюванні висновків.

РЕЗУЛЬТАТИ

Сучасні процеси відтворення населення України знаходяться у стані стагнації та становлять загрозу для подальшого розвитку її економіки. Основними негативними тенденціями є скорочення населення держави, скорочення її дитячого населення та незадовільний стан його здоров'я. Такі тенденції посилюються ризиками з постійним реформуванням системи охорони здоров'я, скороченням лікарів дитячих спеціальностей, підвищенням навантаження в шкільному процесі, розповсюдженням шкідливих звичок тощо.

Впровадження інновацій в охорону здоров'я дитячого населення може відбуватися на чотирьох рівнях (рис. 1), а саме:

– загальнодержавному рівні через систему охорони здоров'я та освіти (мегарівень);
– регіональному рівні та суспільства (мезорівень);
– школи, дошкільного освітнього закладу, сім'ї та найближчого оточення (мікрорівень);
– на рівні безпосередньо самої особистості (особистісний рівень).

У даний час проблеми з впровадженням інновацій присутні на усіх чотирьох рівнях і особливо вагому роль у даному випадку відіграють проблеми сучасної української держави, серед яких слабкі темпи економічного розвитку, складна геополітична ситуація, хронічна нестача грошей на перетворення та реформи у медицині та охороні здоров'я. Велику роль також відіграє процес моніторингу за станом здоров'я, впровадженням інновацій та отриманим результатом, який повинен проводитись зі всіма проектами цієї сфери для отримання об'єктивної картини.

На рівні держави (мегарівні) можливі інновації в сферу забезпечення та збереження здоров'я дитячого населення на даний час повинні бути наступні:

– успішне реформування сімейної та страхової медицини;
– інформатизація показників дитячого здоров'я та факторів впливу на нього з зведенням в єдину інформаційну базу даних;
– підтримка стартапів в сфері здоров'я та розвитку якісної приватної медицини, розробки нових ліків та способів покращення здоров'я;
– розробка сприятливого законодавства;
– залучення та підтримка науковців, що працюють над сферою охорони дитячого здоров'я;
– створення конкурсних проектів для проектів сфери підтримки, охорони та забезпечення здоров'я на загальнодержавному рівні для підприємців та науковців.

Успішному впровадженню інновацій на загальнодержавному рівні на даний час заважають складна геополітична ситуація та загострення на сході України, хронічна нестача коштів та повільні реформи в усіх сферах, зокрема й в галузі охорони здоров'я. Загальнодержавні тенденції з видатків держави на охорону дитячого здоров'я та динаміку його захворювання можна проаналізувати з даних табл. 1.

Як бачимо з даних табл. 1, показники захворюваності дитячого населення після скорочення з 2010 р. до 2015 р. збільшилися до 10 млн. у 2016 р. порівняно з 9,7 млн. у 2015 р.. Аналогічно зросло захворювання на 100 тис. дітей з 127 482 у 2015 р. до 131 594 у 2016 р. [5]. Це природно відбувається на фоні скорочення видатків на охорону здоров'я з 4,1% ВВП у 2010 р. до 3,6 % у 2015 р. і 3,2% у 2016 р., а також видатків на дитяче здоров'я зокрема. Кількість дитячих поліклінік і закладів, у складі яких перебувають дитячі відділення (кабінети), скоротилася більш ніж вдвічі з 2010 р. (2495) порівняно з 2016 р. (1054) [6]. Очевидно, що негативна тенденція тільки набирає ходи і показники значно погіршають у найближчі роки.

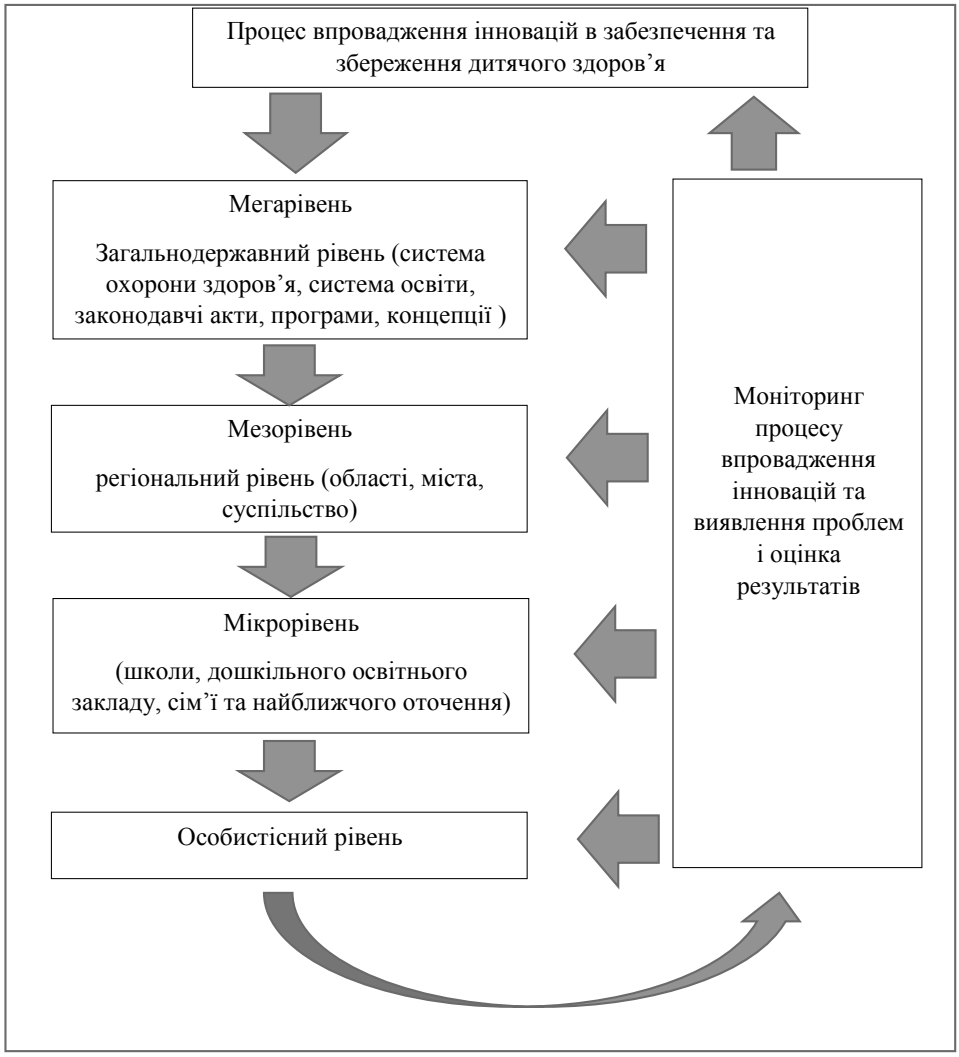

Рис. 1. Рівні впровадження інновацій в забезпечення та збереження здоров'я дитячого населення України [складено автором]

Таблиця 1

Динаміка показників захворюваності дитячого населення та видатків держави на охорону здоров'я [*5; 6; 7; 8*]

Показники	2010	2014	2015	2016
Кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань дітей віком 0-17 років	11141786	9767539	9706956	10020593
Кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань дітей віком 0-17 років на 100000 дітей віком 0-17 років включно	139270	128439	127482	131594
Видатки зведеного бюджету на охорону здоров'я у % до ВВП	4,1	3,6	3,6	3,2
Кількість дитячих поліклінік і закладів, у складі яких перебувають дитячі відділення (кабінети)	2495	1082	1070	1054
Кількість дитячих лікарняних закладів (система МОЗ)	132	92	93	93

Важливим кроком у створенні сприятливого ґрунту для впровадження інновацій в збереження дитячого здоров'я є реформування вітчизняного законодавства. На даний момент з клієнтами з України в області аналізів біологічного матеріалу та ДНК не працює жоден великий закордонний проект з таких, як andnme.com, Ancestry.com тощо. Це пов'язано із забороною пересилання біологічного матеріалу через кордон, а також з тим, що на вітчизняний фінансовий ринок все ще не прийшли такі фірми, як PayPal, і він вважається непрозорим. Такий стан вітчизняного законодавства не дозволяє не тільки працювати на території держави іншим перспективним проектам, а перш за все унеможливлює появу вітчизняних, які б були спрямовані не тільки на регіональний ринок, а й на закордонного споживача. Високотехнологічний сектор української економіки у вигляді IT-галузі цілком зосереджений на аутсорсингових послугах для закордонних замовників та практично не розглядає вітчизняного ринку для розробки і впровадження високотехнологічного та інноваційного продукту.

Інновації в охорону та забезпечення здоров'я дітей на регіональному рівні (мезорівень) також залежать від витрат держави на зарплату вчителям та матері-

альне забезпечення закладів освіти в регіоні. Державна політика відіграє основну роль на всіх рівнях впровадження інновацій, перш за все через матеріальний фактор та довготривале планування основних процесів. Втім, у регіональному розрізі, у регіонів України є свої особливості, які також впливають на процес впровадження інновацій. Це, зокрема, і соціально-економічний розвиток регіону, його галузева спеціалізація, рівень екологічної безпеки тощо. Рівень захворюваності по областям України теж має значні відмінності (рис. 2).

Рис. 2. Захворюваність дитячого населення окремих вікових груп за регіонами у 2016 р., система МОЗ України (кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань на 100 000 осіб відповідного віку) [7]

Як видно з рис. 2, регіони з високим рівнем розвитку промисловості та впливу на навколишнє середовище мають вище значення показників дитячого захворювання – Харківська, Дніпропетровська, Київська області та м. Київ. Натомість найменший рівень дитячого захворювання спостерігається в найбільш благополучній в екологічному плані Закарпатській області – 94826 та 86868 вперше зареєстрованих випадків захворювання на 100 тис. осіб відповідного віку для дітей 0-14 та 15-17 років відповідно [7]. Очевидним кроком є першочергова необхідність стимулювання інновацій на мезорівні в регіонах з найбільш високим рівнем захворюваності дитячого населення.

У той же час процес впровадження інновацій на мікрорівні дошкільної та шкільної освіти також має свої особливості. Серед результатів впровадження таких інновацій необхідно було б отримати:

– збалансування навантаженості дошкільних та шкільних програм;

– пропагування здорового способу життя, вироблення звичок збереження та покращення здоров'я;

– мотивація постійних оглядів у лікаря, проведення аналізів та слідкування за власним здоров'я і вчасне діагностування хвороб;

– слідкування за психічним здоров'ям, запобігання перевтомі, ігровим, інтернет та мережевим залежностям;

– стимулювання створення гуртків та проектів з використання ІТ-технологій для збереження і моніторингу здоров'я, діагностики, здорового способу життя;

– проведення конкурсів у навчальних закладах для виявлення нових ідей та способів їх практичного впровадження у сфері охорони та забезпечення здоров'я.

Однією з найбільших проблем впровадження інновацій на цьому рівні є проблеми взаємодії громадськості та працівників навчальних закладів з дітьми у підлітковому віці, коли протестні настрої заважають направити дитячу енергію у потрібне русло. Також у мас-медіа широко розповсюджуються приклади негативних тенденцій (групи в соцмережах з негативним впливом) і практично не пропагується позитивний досвід.

Інновації на рівні сім'ї та найближчого оточення пов'язані, в першу чергу, з проектами пропагування сімейних звичок здорового способу життя, позитивного впливу родичів та батьків. Шляхи стимуляції на цьому рівні полягають у впливі на дітей через батьків та найближче оточення через профілактично реабілітаційні заходи та проекти.

За оцінками і дослідженнями, лише 30 % дітей шкільного віку можуть виконати фізичні шкільні нормативи без ризику для здоров'я [8]. При цьому тільки у 18-24% дітей відновлення функціонального стану організму після виконання нормативів відбуваються сприятливо. У школярів з кожним роком погіршується здоров'я та проявляються тенденції до росту хвороб, пов'язаних з ожирінням, що властиво сучасним розвинутим країнам. Тому необхідний ефективний вплив на рівні оточення для формування особистіс-

них звичок здорового способу життя та підтримання власного здоров'я. Крім заборонної стратегії держави (у вигляді заборони доступу до російських соцмереж), необхідна також концепція формування особистісних цінностей та мотивації у сфері охорони здоров'я. Державна підтримка також є дуже важливою для діалогу бізнесу, освіти та закладів охорони здоров'я з метою створення спільних проектів та їх функціонування з впровадженням інновацій. В Україні зараз набирають ходи процеси створення ІТ-кластерів, які вже функціонують в таких містах, як Львів і Луцьк. Поряд з проектами організації місць праці та проживання у цих кластерах разом з освітніми проектами повинні з'явитися також проекти по здоров'ю, зокрема й дитячому. Вчасна державна підтримка та розповсюдження нового досвіду інновацій з даних проектів є важливими для процесів відтворення населення всієї держави.

ВИСНОВКИ

Отже, проблеми впровадження інновацій у сферу забезпечення та збереження дитячого здоров'я необхідно розглядати на чотирьох рівнях: загальнодержавному (мегарівень), регіональному та суспільному (мезорівень), шкільному, дошкільних навчальних закладах, сім'ї та безпосереднього оточення (мікрорівень), самої особистості. Визначено проблеми впровадження інновацій, що властиві кожному окремому рівню та спільні для всіх рівнів. Провідною залишається роль держави у подоланні негативних соціально-економічних тенденцій, суспільства та навчальних закладів для впровадження реформ в охороні здоров'я та сімейного оточення з метою формування звичок здорового способу життя дитячого населення.

Список використаних джерел

1. Голубєва І.Є. Дитинство як об'єкт соціально-демографічної політики в Україні: автореф. дис. … канд. екон. наук: 08.09.01 / НАН України. Ін-т демографії та соц. дослідж. Київ, 2005. 19 с.

2. Євтушенко Г.І., Куценко В.І. Парадигма здоров'язбереження – важливий чинник економічного зростання. *Збірник наукових праць Національного університету державної податкової служби України*. 2011. № 1. С. 154-165.

3. Демографічна криза в Україні. Проблеми дослідження, витоки, складові, напрями протидії / Валентина Стешенко (ред.); НАН України; Інститут економіки. Київ, 2001. 560 с.

4. Шушпанов Д. Здоров'я населення регіону в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. 2013. Вип. 18. С. 146-154.

5. Державна служба статистики України. Розподіл постійного населення за окремими віковими групами. URL: http://ukrstat.gov.ua/ (дата звернення: 20.03.2018).

6. Населення України за 2016 рік: Демографічний щорічник / відповідальна за випуск М.Б. Тімоніна. Київ: Державна служба статистики України, 2017. 134 с.

7. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2016 році: статистичний бюлетень / відповідальний за випуск О.О. Кармазіна. Київ: Державна служба статистики України, 2017. 91 с.

8. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ, 2017. 516 с.