

УДК 351.77

О. Штогрин

## НЕРІВНІСТЬ У ГАЛУЗІ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЯК ПРОБЛЕМА ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

Проаналізовано новітні підходи до вирішення проблем репродуктивного здоров'я населення, що перебувають у сфері завдань органів державного управління в межах реалізації державної політики. Зокрема, створення структур і засобів щодо використання населенням власних ресурсів підвищення рівня стандартів у галузі гігієни та санітарії, вимог до громадських послуг у цій царині та обізнаності в проблематиці особистого та інтимного здоров'я. Доведено, що завданням державного управління є забезпечення відповідних умов для репродукції кожній людині, що повинна мати змогу безпечно відтворювати себе, свободу вирішувати як це робити й усвідомлювати власну відповідальність за наслідки.

**Ключові слова:** державне управління, репродуктивне здоров'я, нерівність у галузі репродуктивного здоров'я, європейська політика охорони здоров'я, реформа охорони здоров'я.

Розробка державної політики та стратегій щодо здоров'я й добробуту як загальної соціальної мети обумовлює необхідність визначення особливостей позиції, стратегії і тактики органів державного управління щодо вирішення проблем репродуктивного здоров'я населення. Необхідність вивчати найбільш вдалий досвід формування державної політики та її реалізації, активізувати втілення інновацій – розширювати базу знань, підвищувати здатність медичних працівників та інших спеціалістів адаптуватися до нових підходів в охороні здоров'я, в медико-санітарній допомозі, орієнтованій на потреби пацієнтів, максимально використовувати новітні технології для підвищення ефективності та якості медичної допомоги не викликає сумніву, але вимагає опрацювання новітньої методології та методики їх реалізації.

Розробці питань репродуктивного здоров'я присвячені наукові праці таких фахівців як Г. Бурдуля, Б. Ворник, Н. Гойда, Н. Жилка, Т. Іркіна, З. Пальян, В. Стешенко, Г. Фрідман, О. Фролова та інших.

Мета статті – окреслити та проаналізувати новітні підходи до вирішення проблем репродуктивного здоров'я населення, що перебувають у сфері завдань органів державного управління в межах реалізації державної політики.

Репродуктивна система переважно визначається як сукупність органів і систем організму людини, що забезпечують функцію відтворення. Охорона репродуктивного здоров'я – це сукупність факторів, методів, процедур і послуг, які надають підтримку репродуктивному здоров'ю і сприяють добробуту сім'ї або окремої людини. Стан репродуктивного здоров'я багато в чому визначається способом життя людини, а також відповідальним ставленням до статевого життя. Своєю чергою все це впливає на стабільність сімейних відносин і загальне самопочуття людини.

Основними проблемами репродуктивного періоду життя людини (20 – 35 років) переважно є:

– небажана вагітність, аборти;

- захворювання, що передаються статевим шляхом;
- шкідливі звички;
- хронічні захворювання тощо.

Переважно увага органів управління концентрується на таких визначальних аспектах:

- статеве виховання молоді;
- планування сім'ї;
- профілактика абортів;
- профілактика захворювань, які передаються статевим шляхом;
- екстра-корпоральне запліднення;
- сурогатне материнство;
- пропаганда здорового способу життя.

Нова європейська політика охорони здоров'я "Здоров'я-2020", що розроблена ВООЗ із метою прискорення прогресу та досягнення максимального потенціалу Європейського регіону в сфері охорони здоров'я, фактично є програмою дій, спрямованою на створення в європейському регіоні можливості реалізації власного потенціалу здоров'я і досягнення добробуту для всіх людей. Вона обумовлює:

- скорочення нерівності по відношенню до здоров'я у межах країни та між державами регіону;
- стратегічне керівництво охороною здоров'я з метою забезпечення відповідальності і дій кожного сектора галузі в інтересах здоров'я людей;
- інвестування в ефективні заходи, що здатні вирішувати проблеми громадського здоров'я у регіоні;
- прогнозування змін і підтримку інновацій.

У цьому контексті уряди європейських країн намагаються запроваджувати заходи щодо досягнення рівних можливостей та уникнення несправедливості у доступі населення до профілактичних оздоровчих методик, достатнього рівня медичної допомоги та реалізації здорового способу життя. Поряд із діяльністю щодо збільшення тривалості здорового життя, поліпшення якості життя людей із хронічними захворюваннями, подолання демографічних негативів тощо, суттєвим сегментом урядової активності є проблематика репродуктивного здоров'я, що охоплює значний масив аспектів людського розвитку. Стратегічне управління в інтересах охорони здоров'я акцентує суспільні зміни, що вимагають підвищеної уваги до проблем репродуктивного здоров'я населення, з огляду на глобальність та кардинальність наслідків недостатньої уваги до його стану. Стабільний розвиток та добробут – це стратегічні цілі, що мотивують уряди на прийняття рішень з усвідомленням відповідальності за майбутнє сучасної цивілізації – взагалі та населення країн Європи – зокрема.

Завдання зміцнення системи охорони здоров'я та забезпечення розвитку міжсекторальної державної політики передбачають спільні дії систем охорони здоров'я та інших державних і недержавних секторів та самих громадян. Вони передусім спрямовані на формування умов для здорового способу життя, що значною мірою впливає на стан репродуктивного здоров'я. За даними ВООЗ, із усіх відомих факторів ризику, що негативно впливають на репродуктивне здоров'я, нездоровий спосіб життя становить 50%. До нездорового способу життя, зокрема, зараховують такі фактори, як: нераціональне харчування, гіподинамія, куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин. Дотримання здорового способу життя у 5 разів ефективніше, ніж лікувально-

діагностична діяльність системи охорони здоров'я, впливає на стан здоров'я населення. Тому нові стратегії у сфері охорони здоров'я спрямовані на забезпечення населення умовами для дотримання здорового способу життя та високоякісною, ефективною медичною допомогою. Зміцнення системи охорони здоров'я включає стимулювання діяльності структур охорони громадського здоров'я, залучення широких кіл наукової, медичної та немедичної спільноти до охорони здоров'я населення. Репродуктивне здоров'я потрібно розуміти як стан повного фізичного, розумового й соціального добробуту, а не просто стан відсутності хвороб репродуктивної системи чи порушення її функцій.

Проблеми здоров'я нації не є суто медичними, це проблеми усього суспільства і всіх органів влади. За здоров'я нації несе відповідальність не лише МОЗ України, а й міністерства фінансів, освіти, екології, соціальної політики та інші. Однаковою мірою це стосується як центральних, так і місцевих органів влади. За останні 15 років чисельність населення України скоротилася майже на 7 млн осіб: з 52,2 млн до 45,6 млн, що можна порівняти з населенням таких країн, як Данія, Грузія, Фінляндія, Норвегія. За прогнозами, через 10 років кількість населення України становитиме 36 – 38 млн, і якщо така динаміка зберігатиметься, то через 50 років українців залишиться 8 – 12 млн [1].

У Європі демографічна картина більш оптимістична, але неоднозначна. Приріст населення за рахунок народжуваності спостерігається у Франції, Ірландії та Великобританії. Натомість, станом на 2012 р. найбільше скоротилося населення Німеччини – на 200 тис. осіб. Тут найнижча народжуваність у ЄС: у перерахунку на кожну жінку умовного дітородного віку припадає 1,36 дитини. Цей показник упродовж декількох останніх років залишається стабільним, але молодих жінок стає дедалі менше, тому кількість новонароджених на кожну 1000 осіб постійно скорочується. За актуальними даними, у Німеччині народжується лише 7,9 дітей на тисячу осіб, що значно нижче за середній показник по ЄС, який становить 10,7 і відчутно менше, ніж навіть у передостанньої в рейтингу Австрії (9,1). Тим часом в Ірландії – 16,8, у Великобританії – 12,8, а у Франції – 12,7. Загалом, населення Євросоюзу старішає. Прогнозують, що до 2030 р. кожен четвертий громадянин ЄС буде старшим за 65 років. Однак різке скорочення населення у Німеччині має й іншу причину: дедалі більше німців залишають країну: насамперед це високоосвічені фахівці, зокрема лікарі та інженери. Якщо тенденція швидкого скорочення населення у Німеччині продовжиться, у середній перспективі країна може втратити титул найбільшої за населенням. На сьогодні у Німеччині живуть 81,8 млн людей. Населення Франції, в якій народжуваність перевищує смертність, становить вже 64,7 млн [2].

Середня тривалість життя в Україні на 10–12 років менша, ніж у країнах Європейського Союзу. Серед 223 країн світу Україна займає 150-те місце за показником середньої тривалості життя. Така демографічна ситуація зумовлена високим рівнем захворюваності населення, де лідерами є серцево-судинні, онкологічні захворювання, цукровий діабет, хронічні респіраторні інфекції. Смертність від цих захворювань підвищилася на 45%. Майже 8 млн українців страждають на ішемічну хворобу серця, щороку реєструється біля 50 тис. випадків гострого інфаркту міокарда. Кількість інсультів в Україні перевищує аналогічний показник у Європі в 13 разів, більше 1 млн українців страждають від онкологічних захворювань, щоденно виникає 442 випадки захворювання на онкологічну патологію, щоденно від раку помирають 239 людей [3]. Поширення ВІЛ/СНІДу і туберкульозу набуло в Україні значення загальнонаціональної проблеми, адже

кількість хворих на туберкульоз, які перебувають на диспансерному обліку, вже перевищує 1% населення. Ситуація погіршується, оскільки більшість населення веде нездоровий спосіб життя.

Отже, такі фактори, як критична демографічна ситуація, незадовільний стан здоров'я населення, відсутність у суспільстві мотивації до підтримання і зміцнення здоров'я та ведення здорового способу життя, незадовільний стан надання медичної допомоги, значно загострюють ситуацію в галузі репродуктивного здоров'я, покращити яку можливо лише на основі системного вирішення усіх проблем у сфері охорони здоров'я, зокрема шляхом реформування медичної галузі. В Україні видатки на охорону здоров'я із розрахунку на душу населення у 2011 р. становили 920 грн, водночас в середньому по Європейському регіону ВООЗ цей показник – 1546 дол. США, а в середньому у світі – 478 дол. Збільшення фінансування охорони здоров'я більше ніж у 6 разів, починаючи з 2002 р., не призвело ані до підвищення якості й доступності медичної допомоги, ані до підвищення оплати праці медиків.

Проведення реформи охорони здоров'я обов'язково має систематизувати заходи у межах державних програм у цій сфері. На сьогодні у країні реалізується 20 таких програм, і в кожну з них включені профілактичні заходи. Зазвичай усі вони спрямовані на пропаганду здорового способу життя і створення для нього відповідних умов, але, на жаль, ці заходи практично не фінансуються і тому мають лише декларативне спрямування. Об'єднання зусиль у цьому напрямку та концентрація їх у межах однієї загальнодержавної програми дозволить сконцентрувати ресурси галузі й забезпечити їх ефективне використання. Таким чином, зусилля мають бути спрямовані на розвиток міжсекторальної державної політики у сфері охорони здоров'я. До її реалізації мають бути долучені усі члени суспільства, представники законодавчої, виконавчої влади, місцевого самоврядування, приватного бізнесу, науки, громадських організацій, пересічні громадяни. Усі дії в рамках цієї програми мають широко висвітлюватися у ЗМІ, які також повинні стати активними учасниками процесу, що дасть можливість достукатися до кожного мешканця України та переконати його у необхідності зміни ставлення до свого здоров'я та способу життя.

Дуже важливим у зв'язку з цим є той факт, що в жовтні 2011 р. Кабінетом Міністрів України було затверджено загальнодержавну програму “Здоров'я-2020: український вимір”, яка визначає нову політику в галузі охорони здоров'я на поточне десятиліття. Мета програми – це збереження та зміцнення здоров'я, профілактика, зниження захворюваності, інвалідності та смертності, підвищення якості та ефективності надання медико-санітарної допомоги, забезпечення соціальної справедливості та захисту прав громадян на охорону здоров'я [4].

Відповідно до європейської політики “Здоров'я-2020” право на здоров'я є одним з основних прав людини. Належний рівень здоров'я населення – підґрунтя для стабільного політичного, економічного, соціального та особистісного розвитку. Країни мають визначити основні соціальні фактори, які впливають на здоров'я населення, до яких зараховують рівень освіти, житлові умови, спосіб життя, співвідношення праця/життя тощо. Також країни мають постійно працювати над вирішенням такої проблеми, як несправедливий доступ до медичної допомоги для різних прошарків населення. Для досягнення цих цілей необхідно, щоб спільно працювали вся держава і уряд, а не лише Міністерство охорони здоров'я. У світі існує добре відома залежність між рівнем доходу населення і тривалістю життя. Зі зростанням доходу населення продовжується середня

тривалість життя. Україна, на жаль, зараз займає одне з останніх місць з Європейському регіоні ВООЗ за обома цими показниками. Водночас значна частина витрат на охорону здоров'я в Україні здійснюється безпосередньо з кишені пацієнта, тоді як у більшості країн Європи основні витрати на охорону здоров'я фінансуються за рахунок податків та медичного страхування. В результаті цього в Україні має місце нерівноправний доступ до медичної допомоги та різні рівні здоров'я у різних прошарках суспільства. Скорочення і усунення цієї нерівності є проблемою не тільки галузі охорони здоров'я, вона має знаходитися в центрі уваги при формуванні політики і стратегії, спрямованих на боротьбу з бідністю, розбудову безпечного та стабільного суспільства, зростання людського капіталу та зменшення соціальної нерівності.

У 2008 р. країни Європи затвердили Талліннську хартію “Системи охорони здоров'я для здоров'я та добробуту”, в якій визначені такі цілі для систем охорони здоров'я:

1. Забезпечувати покращання стану здоров'я населення.
2. Реагувати на потреби населення.
3. Забезпечувати фінансовий захист пацієнтів від високого рівня витрат на охорону здоров'я.

Для цього система охорони здоров'я має виконувати ряд базових функцій:

1. Загальне відповідальне управління системою.
2. Раціональне використання усіх ресурсів: кадрового, медичних препаратів, інфраструктури, лікувальних закладів, обладнання тощо.
3. Надання переваги первинному рівню медичної допомоги.
4. Використання ефективних моделей фінансування системи.

Нова стратегія ВООЗ “Здоров'я-2020” також наголошує на тому, що здоров'я є одним з основних прав людини, що розглядається як критичний ресурс для стабільного розвитку Європи. Реалізація цієї стратегії сприяє покращанню рівня здоров'я та добробуту в регіоні та може привести до того, що покращання стану здоров'я населення має стати предметом відповідальності держави та уряду загалом. ВООЗ готова надавати всебічну підтримку українській владі у проведенні реформування системи охорони здоров'я.

Основні стратегічні напрямки Європейської політики “Здоров'я-2020” це:

- здоров'я матері й дитини;
- здорові діти – здорові підлітки;
- здорові дорослі;
- здоров'я осіб похилого віку;
- здоров'я мігрантів;
- здоров'я ромів.

Фонд народонаселення ООН як одна з провідних агенцій системи ООН, яка надає допомогу у сфері репродуктивного здоров'я та народонаселення надаватиме таку допомогу Україні. З Міністерством охорони здоров'я України Фонд народонаселення ООН співпрацює з 1997 р. Технічна і гуманітарна допомога з боку Фонду народонаселення ООН надається через спільні проекти, спрямовані передусім на підтримку діяльності Міністерства охорони здоров'я України в напрямку реалізації національних програм з репродуктивного здоров'я та планування сім'ї.

Репродуктивне здоров'я є частиною сексуального та репродуктивного здоров'я і прав. Нерівність у галузі репродуктивного здоров'я може змінюватися залежно від

соціально-економічного статусу, рівня освіти, віку, етнічної приналежності, релігії, ресурсів, наявних в середовищі. Цілком можливо, наприклад, що через низькі доходи фізичних осіб не вистачає ресурсів для належних медичних послуг і знань, щоб знати, що необхідні для підтримки репродуктивного здоров'я [5]. За даними ВООЗ, на проблеми репродуктивного та сексуального здоров'я припадає 20% глобального тягаря хвороб у жінок і 14% для чоловіків. Неофіційним робочим визначенням сексуального здоров'я є розуміння сексуального здоров'я як стану фізичного, емоційного, психічного і соціального благополуччя щодо сексуальності, тобто це не просто відсутність хвороби, дисфункції або нездужання. Сексуальне здоров'я вимагає позитивного і поважного підходу до сексуальності і сексуальних відносин, а також можливості мати приємний і безпечний сексуальний досвід, без примусу, дискримінації та насильства. Для сексуального здоров'я мають бути досягнуті та підтримуватися сексуальні права всіх осіб, має бути повага, захист і виконання [6].

Веб-сайт ВООЗ визначає сексуальне здоров'я як стан фізичного, психічного і соціального благополуччя щодо сексуальності та вимагає позитивного і шанобливого підходу до сексуальності й сексуальних відносин та можливостей щодо приємного та безпечного сексуального досвіду, без примусу, дискримінації та насильства. Нові дослідження в галузі сексуального та репродуктивного здоров'я (СРЗ) визначають ряд факторів, які підвищують результативність залучення наукових досліджень в політику і практику. До них належать:

- дискурсивні зміни, тобто створення простору для громадських дискусій;
- зміни змісту включно з нормативно-правовими актами та підходів до практики;
- процедурні зміни щодо методів збору даних;
- поведінкові зміни на основі партнерських зв'язків з громадянським суспільством, правозахисними організаціями та політиками.

За оцінками ВООЗ, щороку 358 000 жінок помирають через ускладнення, пов'язані з вагітністю та пологами. 99% цих смертей відбуваються у середовищі найбільш уразливих груп населення, що живуть в бідних країнах світу [7]. У більшості з цих випадків смерті можна було б уникнути шляхом забезпечення доступу жінок до якісної медичної допомоги, зокрема допомоги кваліфікованого медперсоналу під час і після вагітності та пологів. Права чоловіків і жінок у цій сфері, зокрема містять:

- право бути поінформованими і мати доступ до безпечних, ефективних, доступних і прийнятних методів планування сім'ї за їх вибором, а також інших методів контролю народжуваності, які не суперечать законам;
- право на доступ до відповідних медичних послуг, які дозволили б жінкам успішно пройти через етап вагітності та пологів і надали б подружнім парам найкращий шанс мати здорову дитину [8].

Існують численні зв'язки між проблемами народонаселення і розвитком суспільства, що орієнтується на задоволення потреб окремих жінок і чоловіків, а не на досягнення загальних демографічних цілей. Йдеться, наприклад про зниження материнської смертності та звуження відмінності у показниках материнської смертності між країнами і між географічними регіонами, соціально-економічними та етнічними групами.

Доступ до послуг у сфері репродуктивного та сексуального здоров'я включає планування сім'ї, як-от консультації з планування сім'ї, допологовий догляд, безпечні пологи та післяпологовий догляд, профілактика та лікування безпліддя, профілактика

абортів і усунення наслідків абортів, лікування репродуктивних шляхів, венеричних захворювань та інших недоліків репродуктивного здоров'я, а також навчання, консультування, за необхідності – щодо людської сексуальності, репродуктивного здоров'я та відповідального батьківства. Ключ до розширення прав і можливостей жінок – у наданні їм більш широкого вибору шляхом розширення доступу до освіти і медичного обслуговування, сприяння тематичній підготовці та забезпечення зайнятості. Широкий підхід до охорони репродуктивного здоров'я і прав залежить від рівня національних ресурсів і міжнародної допомоги, які необхідні, та від результатів діяльності уряду щодо доступності цих ресурсів.

Забезпечення загального доступу до репродуктивного здоров'я виходить із затверджених Організацією Об'єднаних Націй показників:

- рівня використання контрацептивів;
- рівня підліткової народжуваності;
- рівня охоплення допологовим доглядом;
- рівня незадоволеної потреби в плануванні сім'ї.

Завдяки дослідженням, які були проведені протягом 2012 р. в Україні, тільки 62% жінок проходять гінекологічний огляд 1 – 2 рази на рік; кожна п'ята жінка або пара мають досвід небажаної вагітності; лише 60% жінок або пар знають про небезпеку кровотечі; тільки 47% знають про небезпеку високої температури під час вагітності [9]. Отже, покращення знань жінок та їх партнерів щодо небезпечних ознак протягом вагітності, поширення знань та навичок медичних працівників із консультування пацієнтів щодо планування вагітності, безпечної вагітності та пологів, здоров'я та розвитку дітей від народження до 3 років тощо є першочерговими у справі збереження репродуктивного здоров'я населення України.

### **Висновки**

Репродуктивне здоров'я охоплює репродуктивні процеси, функції і системи на всіх етапах життя людей. Завданням державного управління у цій галузі є діяльність, спрямована на забезпечення відповідних умов для репродукції кожної людини, що повинна мати можливість безпечно відтворювати себе, свободу вирішувати як це робити й усвідомлювати власну відповідальність за наслідки. Чоловіки і жінки мають бути поінформовані про загрози та небезпечні аспекти в галузі репродуктивного здоров'я і мати доступ до:

- безпечних, ефективних, доступних і прийнятних методів регулювання народжуваності;
  - доступ до відповідних медичних послуг у галузі сексуального життя, репродуктивної медицини та відповідних програм медичної освіти;
  - можливість для жінок безпечно пройти через етап вагітності та пологів.
- У результаті подружні пари повинні мати найкращий шанс на здорове немовля.

### **Література**

1. Здоров'я - 2020: основні засади державної політики України у сфері формування здорового способу життя і протидії неінфекційним захворюванням та шляхи її реалізації // Рекомендації слухавь у Комітеті Верховної Ради України з питань охорони здоров'я 21.12.2012 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://guoz.lviv.ua/files/recomend21.12.11.doc>.
2. Кількість населення Євросоюзу перевищила 500 мільйонів осіб // Тиждень [Електронний ресурс]. — 28 лип. — Режим доступу : <http://tyzhden.ua/News/14335>.

3. Здоров'я - 2020: основні засади державної політики України у сфері формування здорового способу життя і протидії неінфекційним захворюванням та шляхи її реалізації...

4. Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми "Здоров'я - 2020: український вимір" [Електронний ресурс] : Розпорядження Кабінету Міністрів України № 1164-р від 31.10.2011 р. — Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1164-2011-%D1%80>.

5. Tobias M. No Vacancy: Global Responses to the Human Population Explosion [Text] / M. Tobias. — [S. p.] : Hope Publishing House, 2006. — P. 210.

6. Theobold S. Strengthening the research to policy and practice interface: exploring strategies used by research organisations working on sexual and reproductive health and HIV/AIDS / S. Theobold // Health Research Policy and Systems [Text]. — 2011. — № 9 (1). — S. 2.

7. Reproductive health strategy to accelerate progress towards the attainment of international development goals and targets: Global strategy adopted by the 57th World Health Assembly [Electronic resource]. — Access mode : [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/RHR\\_04\\_8/en](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/RHR_04_8/en).

8. Question no 86 by Dana Scallon (H-0670/02) // European Parliament [Text]. — 2002. — 24 octob. — P. 8.

9. Меморандум про співпрацю між представниками Міністерства охорони здоров'я України, Національного проекту "Нове Життя", ЮНІСЕФ та Швейцарської Агенції розвитку та співробітництва (ШАРС) [Електронний ресурс]. — Режим доступу : [www.kmu.gov.ua/control/ru/.../article?art.2013](http://www.kmu.gov.ua/control/ru/.../article?art.2013).

**O. Shtogryn**

#### **DISPARITY IN REPRODUCTIVE HEALTH SPHERE AS A PROBLEM OF PUBLIC ADMINISTRATION**

**The new approaches to solving problems of reproductive health which are in the field of public administration tasks within the implementation of public policy are analysed. In particular, the creation of structures and facilities for the use by population their own resources in hygiene and sanitation standards, requirements for public services in this area and awareness of the issue of personal and intimate health. It is proved that the task of public administration is to provide the right conditions for reproduction of each person, that must be able to safely reproduce him or herself, the freedom to decide how to do it and realize the responsibility for the consequences.**

**Key words: public administration, reproductive health, disparity in reproductive health sphere, European health care policy, health care reform.**