

М. В. Банчук,

к. політ. н., головний науковий співробітник лабораторії безпекових стратегій в охороні здоров'я, ДУ "Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва Національної академії медичних наук України", м. Київ

О. М. Дзюба,

д. мед. н., професор, заступник за наукової роботи директора

ДУ "Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України", м. Київ

ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ І ФАКТОРИ РИЗИКУ, ЩО НА НЬОГО ВПЛИВАЮТЬ, ЯК ОБ'ЄКТ УПРАВЛІННЯ

M. Banchuk,

PhD, chief researcher,

SI "O.M. Marzeyev Institute for Public Health of the National academy of medical sciences of Ukraine"

A. Dziuba,

Medical Doctor, Professor, Science Director Ukrainian Institute of Strategic Research of Ministry of Health of Ukraine

HEALTH OF POPULATION AND RISK FACTORS, THAT ON HIM INFLUENCE, AS A MANAGEMENT OBJECT

Показано, що здоров'я населення може змінюватися залежно від наявності медичних ризиків. Управління медичними ризиками зменшить демографічні втрати нації.

It is shown that the health of population can change from the presence of medical risks. A management of medical risks will decrease demographic losses of nation.

Ключові слова: охорона здоров'я, медичний ризик, управління.

Key words: public health, medical risk, management.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Основним об'єктом управління у сфері охорони здоров'я є стан здоров'я населення, від якого залежать показники народжуваності і смертності, що формують чисельність, віковий та статевий склад. Однак здоров'я населення є тою категорією, яка багато в чому залежить від чинників ризику, котрі і змінюють початкову картину самого населення країни.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ, В ЯКИХ ЗАПОЧАТКОВАНО РОЗВ'ЯЗАННЯ ДАНОЇ ПРОБЛЕМИ І НА ЯКІ СПИРАЄТЬСЯ АВТОР, ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ, КОТРИМ ПРИСВЯЧУЄТЬСЯ ОЗНАЧЕНА СТАТТЯ

Протягом останнього півстоліття у медичній науці виник і сформувався окремий напрям — медична ризикологія, теоретичним підґрунтям якої є концепція фак-

торів ризику. Відомо, що концепція факторів ризику дозволяє розцінювати їх як результат впливу збігу ряду обставин та причин.

Науково-дослідні роботи з ризикології проводяться за цілим рядом медичних спеціальностей з метою вирішення конкретних лікувально-діагностичних, профілактичних та організаційних проблем [1]. Водночас дискутується визначення понять "фактор ризику", "маркер ризику", "фактори, що знижують ризик", "прийнятний ризик". Досі відсутня єдина класифікація факторів ризику, що істотно впливає на вирішення питання виміру ризику, а відтак — і його інформативності. Проблеми медико-соціального ризику, зокрема, висвітлені у роботі А.П. Парахонського [2].

Менеджмент медичних ризиків дозволить спрогнозувати виникнення захворювань як одного з факторів погіршення здоров'я населення.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ (ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ)

Мета роботи — вивчення факторів ризику, що впливають на стан здоров'я населення, та можливостей управління ними.

**ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ
ДОСЛІДЖЕННЯ З ПОВНИМ
ОБГРУНТУВАННЯМ ОТРИМАНИХ
НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ**

Значущою проблемою сучасної медицини є виникнення і розвиток патології людини з позиції ролі ризику.

Свій початок концепція факторів ризику в медицині веде з епідеміології, з уведення таких понять, як "територія ризику", "час ризику", "групи ризику". Значно ширше трактування концепція отримала у сфері громадського здоров'я, що цілком закономірно.

Дотепер остаточно не вирішеним і досить суперечливим є питання про те, як оцінювати ризик (виникнення, розвиток захворювання), тобто за допомогою яких показників — у грошовому еквіваленті, у тривалості подальшого життя, інформативності впливу тощо. Найбільш важливим рішенням цих питань є порівняльна оцінка одночасного впливу двох і більше факторів ризику. Імовірно, вибір показника повинен бути продиктований цілями і завданнями конкретного наукового дослідження. Сьогодні у медичній ризикології існує розділ, який окремі дослідники визначають як "загрозомерія" [3].

Аналізуючи рівень народжуваності, слід звертати увагу на чинники, які впливають на здоров'я жінки-матері та її репродуктивну функцію, а саме: аборти. Завдяки дійовій санітарно-освітній роботі, проведеній медичними працівниками, та впровадженню в практику ефективних контрацептивних засобів, кількість абортів значно зменшилася, що сприяло зниженню неплідності жінок, у той час як неплідність чоловіків залишається на тому ж рівні.

На демографічну ситуацію впливають показники материнської та перинатальної смертності. І хоча вони знижуються, але серйозне занепокоєння викликає рівень материнської смертності, який набагато перевищує показники країн Європейського Союзу. Коефіцієнти смертності населення, особливо за причинами смерті, є не тільки демографічними показниками, але й показниками стану здоров'я, які характеризують не лише соціально-економічну ситуацію, але й діяльність системи охорони здоров'я [4; 5].

Серед вікових показників смертності особливе значення має коефіцієнт дитячої смертності, зокрема дітей першого року життя, оскільки він є не тільки важливим показником здоров'я цієї групи населення, але й критерієм соціально-економічного стану суспільства і діяльності системи охорони здоров'я, характеризує можливість та реальні заходи щодо забезпечення життя і здоров'я майбутніх поколінь. Хоча цей показник поступово знижується і в 2011 р. досяг рівня 9,0 на 1000 народжених живими, він залишається вищим, ніж у країнах Європейського Союзу, Японії.

Вивчення тенденцій захворюваності та поширеності захворювань є важливою складовою стратегічного планування охорони здоров'я [6; 7]. Окремому обліку підлягають професійна захворюваність [8] і виробничий травматизм [9], тимчасова непрацездатність та інвалідність [10].

Серйозною проблемою в Україні залишається стан здоров'я населення працездатного віку, яке є важливою

продуктивною силою суспільства, що забезпечує економічний розвиток та національну безпеку країни, а також стан здоров'я людей старше працездатного віку, пов'язаний з глобальною проблемою старіння населення.

Викликає занепокоєння поширення таких небезпечних кров'яних інфекцій, як гепатит В і С [11; 12]. Останнім часом, через відсутність вакцини або необгрунтовані відмови населення від профілактичних щеплень, збільшилася захворюваність на інфекції, керовані засобами специфічної імунпрофілактики, наприклад, на кір, краснуху, епідемічний гепатит. Великим досягненням слід вважати відсутність захворювань на епідемічний паралітичний поліомієліт [13].

Серед інфекційних хвороб одну з основних загроз для здоров'я населення становить туберкульоз, який не ліквідовано в жодній країні. Провідне місце серед проблем охорони здоров'я в багатьох країнах світу посідає епідемія ВІЛ-інфекції та СНІДу. В Україні вона оцінюється як одна з найтяжчих у Східній Європі [14].

Актуальною проблемою охорони здоров'я України залишаються новоутворення, які є другою за частотою причиною смерті, а також захворювання ендокринної системи.

Важливою медико-соціальною проблемою є психічне здоров'я. Охорона психічного здоров'я охоплює широкий спектр проблем: профілактика психічних розладів, лікування і реабілітація хворих, порушення прав цих людей. Психічне здоров'я є реалізацією душевного благополуччя, включеного у визначення здоров'я ВООЗ.

Далеко за межі медичних наук виходять проблеми алкоголізму і наркоманії. Будучи тяжкими соціально небезпечними захворюваннями, вони є однією з причин високої захворюваності, зростання непрацездатності та смертності, руйнування суспільної моралі, призводять до зниження народжуваності і погіршення здоров'я молодого покоління, сприяють зниженню трудового потенціалу і збільшенню злочинності.

Якщо в кінці ХХ ст. виробництво алкоголю в Україні зменшувалося, то на початку ХХІ ст. воно почало збільшуватись, що сприяло збільшенню його споживання.

Україна вступила у ХХІ століття з одними з найгірших в Європі показників життєдіяльності і тягарем багатьох соціально-економічних та демографічних проблем [15].

Кардинальні зміни соціально-економічної системи призвели до деструктивних процесів в економіці, скорочення виробництва, зменшення внутрішнього валового продукту та дефіциту бюджету. Гальмування економічних та соціальних реформ, неповна трудова зайнятість або безробіття, низький рівень заробітної плати та пенсій, несвоєчасна їх виплата, недостатня правова і соціальна захищеність громадян, соціально-політичне напруження сприяли погіршенню життя більшості населення. Особливо складним стало матеріальне становище літніх людей, які мусять жити на мізерну пенсію. Серйозні соціальні проблеми постали також перед молоддю, особливо перед молодими сім'ями, які не завжди мають відповідну роботу і заробітну плату, не здатні придбати житло і тому не можуть дозволити собі народження дитини [16; 17].

Така ситуація, яка триває багато років, не може не вплинути на демографічну ситуацію і стан здоров'я населення. Зокрема спостерігається значне скорочення чисельності населення, високі коефіцієнти смертності чоловіків працездатного віку, порівняно високі показники дитячої смертності, надто коротка очікувана тривалість життя, особливо чоловіків, та тривалість життя здорової людини.

До інших ризиків належать екологічні та гігієнічні чинники, наявність схем "фармшахрайства", незадовільне харчування, нездоровий спосіб життя тощо [18].

Таким чином, здоров'я населення та фактори ризику, що на нього впливають, повинні вивчатися та суворо контролюватися суб'єктами державного управління. Посилення профілактичної спрямованості діяльності системи охорони здоров'я повинно становити суть реформування галузі.

ВИСНОВКИ

1. Державне управління сферою охорони здоров'я полягає в обґрунтуванні державної політики в галузі охорони здоров'я, формуванні та реалізації стратегій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я нації.

2. Суб'єктами державного управління сферою охорони здоров'я мають бути:

— Верховна Рада і Президент України, відповідальні за формування нормативно-правової бази охорони здоров'я;

— Кабінет Міністрів України, відповідальний за реалізацію стратегій у сфері охорони здоров'я, фінансове, кадрове і матеріально-технічне забезпечення галузі;

— Міністерство охорони здоров'я України, місцеві органи управління охороною здоров'я, медичні заклади, відповідальні за забезпечення доступної, якісної та ефективної медичної допомоги, профілактику захворювань, лікування та реабілітацію хворих;

— міністерства та відомства України, установи, підприємства та організації, профспілки і громадські товариства, відповідальні за створення безпечних і гігієнічних умов праці та побуту, забезпечення раціонального харчування і здорового способу життя, активного культурного відпочинку і занять фізкультурою та спортом;

— прокуратура та інші правоохоронні і контролюючі органи, відповідальні за нагляд і контроль за дотриманням встановлених законом норм і правил у сфері охорони здоров'я.

3. Відсутність виваженої, інтегральної оцінки частки морфологічного і функціонального в патології констатує кризовий стан рішення теоретико-методологічних проблем в медицині, на що вказував ще І.В. Давидовський (1962) [19], втрати нею профілактичного напрямку і принципу індивідуального підходу до пацієнта [20].

4. Здоров'я населення є категорією, залежною від медичних ризиків, управління якими значно поліпшить стан медико-демографічних показників в країні.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці заходів щодо поліпшення стану здоров'я населення за рахунок зменшення ризиків і стабільності системи охорони здоров'я України.

Література:

1. Казберюк Н.А. Медицинская рискология: современное состояние проблемы / Н.А. Казберюк, О.Е. Ковалов // Рос. медико-биологич. вестн. им. акад. И.П. Павлова. — 2009. — № 3. — С. 42—46.

2. Парахонский А.П. Проблемы взаимодействия здравоохранения и социальной службы / А.П. Парахонский // Междунар. журн. прикл. и фундам. исследований. — 2011. — № 9. — С. 100.

3. Гублер Е.В. Угрозометрическое слежение за риском как основа медицинского страхования. Некоторые пути выхода из перинатально-репродуктивной катастрофы / Е.В. Гублер // Медико-социальные проблемы охраны здоровья на этапе перехода к страховой медицине: материалы науч. конф. — Л., 1992. — С. 70—72.

4. Голяченко О.М. Демографічні процеси в Україні в роки незалежності / О.М. Голяченко, А.О. Голяченко // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. — 2011. — № 4. — С. 38—41.

5. Чепелевська Л.А. Медико-соціальні особливості смертності населення України / Л.А. Чепелевська // Україна. Здоров'я нації. — 2010. — № 4 (16). — С. 37—42.

6. Весельський В.Л. Закономірності змін стану здоров'я населення України / В.Л. Весельський // Україна. Здоров'я нації. — 2007. — № 2. — С. 16—20.

7. Ціборовський О. М. Захворюваність як показник стану здоров'я населення України і основні ризики її підвищення в сучасних історичних умовах / О. М. Ціборовський. — К., 2010. — 63 с.

8. Соколова М.П. Проблеми виявлення і реєстрації професійних захворювань в Україні: автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук. — К., 2009. — 21 с.

9. Травматизм на виробництві в Україні: національний профіль протягом 2009—2013 років (Інформаційно-аналітична профспілкова доповідь Федерації професійних спілок України). — К., 2014. — 32 с.

10. Палко А.І., Керецман А.О. Причини та нозологічна структура первинної інвалідності працездатного населення Закарпатської області за 2009—2013 роки // Науковий вісник Ужгородського університету, серія "Медицина". — 2015. — Вип. 1 (51). — С. 296—298.

11. Устінов О.В. Вірусний гепатит С: масштаб проблеми, перспективи лікування та роль лікаря первинної ланки [Електронний ресурс] // Український медичний часопис. — 2014. — № 4 (102). — Режим доступу: <http://www.umj.com.ua/article/78271/virusnij-gepatit-s-masshtab-problemi-perspektivi-likuvannya-ta-rol-likarya-pervinnoi-lanki>

12. Постанова Кабінету Міністрів України від 29.04.2013 р. № 637 "Про затвердження Державної цільової соціальної програми профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів на період до 2016 року" [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/637-2013-p>

13. Захворюваність населення країни на деякі інфекційні хвороби (ситуаційний аналіз) / Г.О. Слабкий

[та ін.] // Україна. Здоров'я нації. — 2007. — № 1. — С. 38—41.

14. Епідемія ВІЛ-інфекцій в Україні та організація протидії їй розвитку / Н.М. Нізова [та ін.] // Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2011 рік. — К., 2012. — С. 118—128.

15. Князевич В.М. Розвиток національної системи охорони здоров'я: стан, перспективи та шляхи розбудови / В.М. Князевич // Охорона здоров'я України. — 2008. — № 3 (31). — С. 5.

16. Ціборовський О. М. Основи державної політики України у галузі охорони здоров'я / О.М. Ціборовський // Укр. мед. вісті. — 1997. — № 1 (56). — С. 37—38.

17. Пономаренко В.М. Проблеми реформування системи охорони здоров'я України / В. М. Пономаренко // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. — 1999. — № 1. — С. 7.

18. Талалаева Г.В. Анализ демографического поведения жителей планеты в моделях неравновесных экосистем — приоритетное направление современной науки / Г.В. Талалаева // Межд. журн. прикл. и фундам. исследований. — 2011. — № 10. — С. 62—63.

19. Парахонский А.П. Проблемы и загадки патогенеза болезней человека / А.П. Парахонский // Междунар. журн. прикл. и фундам. исследований. — 2009. — № 7. — С. 22—23.

20. Доника А.Д. Современные подходы к определению статуса медицины / А.Д. Доника, С.Ю. Трофименко, Е.В. Засядкина // Междунар. журн. прикл. и фундам. исследований. — 2011. — № 10. — С. 47—48.

References:

1. Kazberjuk, N.A. (2009), "Medical riskology: current state of problem", Ros. mediko-biologich. vestn. im. akad. I. P. Pavlova, vol. 3, pp. 42—46.

2. Parahonskij, A.P. (2011), "Problems of interaction of healthcare and social services", Mezhdunar. zhurn. prikl. i fundam. Issledovanij, vol. 9, pp. 100.

3. Gubler, E.V. (1992), "Threatmetric monitoring of risk as the basis of health insurance. Some way out of perinatally-reproductive disaster", Mediko-social'nye problemy ohrany zdorov'ja na jetape perehoda k strahovoj medicine [Medical and social health problems in the transition to insurance medicine], Materialy nauchnoj konferencii [Materials of scientific conference], Lviv, Ukraine, pp. 70—72.

4. Holiachenko, O.M. (2011), "Demographic processes in Ukraine since independence", Visn. sots. hihieny ta orh. okhorony zdorov'ia Ukrainy, vol. 4, pp. 38—41.

5. Chepelevs'ka, L.A. (2010), "Medical and social characteristics of mortality Ukraine", Ukraina. Zdorov'ia natsii, vol. 4 (16), pp. 37—42

6. Vesel's'kyj, V.L. (2007), "Patterns of change of health status Ukraine", Ukraina. Zdorov'ia natsii, vol. 2, pp. 16—20.

7. TsiBOROVs'kyj, O.M. (2010), Zakhvoriuvanist' iak pokaznyk stanu zdorov'ia naseleння Ukrainy i osnovni ryzyky ii pidvyschennia v suchasnykh istorychnykh umovakh [The incidence as an indicator of health status

Ukraine and its main risks increase in the current historical conditions], Kyiv, Ukraine.

8. Sokolova, M.P. (2009), "Problems identification and registration of occupational diseases in Ukraine", Ph.D. Thesis, Medical Sciences, Kyiv, Ukraine.

9. Federation of Trade Unions of Ukraine (2014), Travmatyzm na vyrobnytstvi v Ukraini: natsional'nyj profil' protiahom 2009—2013 rokiv (Informatsijno-analitychna profspil'kova dopovid' Federatsii profesijnykh spilok Ukrainy) [Injuries at work in Ukraine: national profile during 2009—2013 (Informational and analytical report of trade union Federation of Trade Unions of Ukraine)], Kyiv, Ukraine.

10. Palko, A.I. and Keretsman, A.O. (2015), "Causes and nosology structure of primary disability of the working population of Transcarpathian region for 2009—2013", Naukovyj visnyk Uzhhorods'koho universytetu, seriia "Medytsyna", vol. 1 (51), pp. 296—298.

11. Ustinov, O.V. (2014), "Viral hepatitis C: the scale of problems and prospects of treatment and the role of primary care physician", Ukrain's'kyj medychnyj chasopys, vol. 4 (102), available at: <http://www.umj.com.ua/article/78271/virusnij-gepatit-s-mashtab-problemi-perspektivi-likuvannya-ta-rol-likarya-pervinnoi-lanki> (Accessed 10 March 2016).

12. Cabinet of Ministers of Ukraine (2013), Resolution "On approval of the National Programme for prevention, diagnosis and treatment of viral hepatitis in the period to 2016", available at: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/637-2013-p> (Accessed 10 March 2016).

13. Slabkyj, H.O. (2007), "Incidence of the population in some infectious diseases (situation analysis)", Ukraina. Zdorov'ia natsii, vol. 1, pp. 38—41.

14. Nizova, N. M. (2012), "HIV infections in Ukraine and organization of its counter", Schorichna dopovid' pro stan zdorov'ia naseleння Ukrainy ta sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu. 2011 rik [Annual report on the state of health of Ukraine and sanitary-epidemic situation. 2011], Kyiv, Ukraine, pp. 118-128.

15. KniAZEvyCH, V.M. (2008), "The development of the national health system: state, perspectives and ways of development", Okhorona zdorov'ia Ukrainy, vol. 3 (31), pp. 5.

16. TsiBOROVs'kyj, O.M. (1997), "Fundamentals of Ukraine's state policy in health care", Ukr. med. vисти, vol. 1 (56), pp. 37—38.

17. Ponomarenko, V.M. (1999), "Problems of reforming the Ukraine health care system", Visn. sots. hihieny ta orh. okhorony zdorov'ia Ukrainy, vol. 1, p. 7.

18. Talalaeva, G.V. (2011), "Analysis of demographic behavior of inhabitants of the planet in the models of non-equilibrium systems — a priority direction of modern science", Mezhd. zhurn. prykl. y fundam. yssledovanyj, vol. 10, pp. 62—63.

19. Parahonskij, A.P. (2009), "Problems and riddle of the pathogenesis of human diseases", Mezhdunar. zhurn. prykl. y fundam. yssledovanyj, vol. 7, pp. 22—23.

20. Donika, A.D. Trofymenko, S.Yu. and Zasiadkyna, E.V. (2011), "Modern approaches to the determination of the status of medicine", Mezhdunar. zhurn. prykl. y fundam. yssledovanyj, vol. 10, pp. 47—48.

Стаття надійшла до редакції 20.03.2016 р.