

Радиш Я.Ф.,

*доктор наук з державного управління, професор,
професор кафедри управління охороною суспільного здоров'я
Національної академії державного управління
при Президентіві України*

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ГРОМАДЯН ЯК ВАЖЛИВОГО ФАКТОРА НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ

У статті висвітлюється теоретичне підґрунтя дослідження проблеми здоров'я громадян як важливого чинника національної безпеки.

Ключові слова: *здоров'я громадян, парадигма, індекс людського розвитку, національна безпека, державне управління.*

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL FOUNDATIONS OF RESEARCH OF THE HEALTH OF CITIZENS AS AN IMPORTANT FACTOR FOR NATIONAL SECURITY

The article highlights the theoretical basis of the research problems of public health as an important factor of national security.

Keywords: *health of citizens, the paradigm, the human development index, national security, public administration.*

“Здоров'я громадян – вища турбота держави”.

Юлії Цезар

**“Головною причиною усіх бід, що відбуваються в Україні,
є повністю зруйнована система управління
сектором національної безпеки і оборони”.**

Володимир Горбулін,

радник Президента України,

*директор Національного інституту стратегічних досліджень,
академік НАН України*

Як відомо, стратегічною метою державної політики України у сфері охорони здоров'я¹ є поліпшення стану здоров'я громадян та підвищення реальної доступності медичної допомоги для всіх його верств.

¹ У нашому дослідженні паралельно використовуються два поняття – галузь охорони здоров'я і сфера охорони здоров'я. У зв'язку з цим вважаємо за доцільне

Збереження і поліпшення здоров'я забезпечує більш повне використання багатограних можливостей людини, продовження тривалості активного працездатного періоду її життя та вдосконалення економічно значущих якісних характеристик населення. Здоров'я сприймається не стільки як здатність до фізичного благополучного існування, скільки здатність до виконання соціально-трудова функцій, до відтворення сукупності людських здібностей та потреб взагалі. Ступінь розвитку різноманітних здібностей, творчих можливостей особистості і повнота їх реалізації, інтенсивність та результативність життєдіяльності індивіда є не лише залежними, а й, певною мірою, похідними від стану його здоров'я.

Для підвищення якості державної політики необхідні не тільки змістовні та структурні зміни, а й суттєве підвищення функціональної результативності її реалізації. На глибоке переконання автора, суть цього завдання полягає в забезпеченні максимальної відповідності змісту, структури, функцій, методів і сили впливу державної політики цілям і вимогам суспільних трансформацій перехідного періоду.

В основу нової сучасної парадигми державної політики України у сфері охорони здоров'я має бути покладено розуміння того, що здоров'я людини – соціально-економічна цінність, а здійснення скоординованих дій, спрямованих на покращення здоров'я нації – стратегічний пріоритет держави.

Системний аналіз інформаційних матеріалів Міністерства охорони здоров'я та наукових праць керівників галузі свідчить про те, що рівень

дати наступні пояснення. **Сфера і галузь** суспільного життя – загальноприйняте розмежування основних напрямів (сфери) та видів (галузі) суспільної діяльності, яке базується на інтеграції об'єктивних групових потреб та інтересів людської спільноти. Історично-конкретні і ситуативні комбінації між зазначеними групами потреб та інтересів синтезуються у сфери (політична, економічна, соціальна, гуманітарна, міжетнічна), а проблемні і локальні “стики” між ними – в галузі суспільної життєдіяльності людей (виробництво, сільське господарство, природокористування, екологія, торгівля, транспорт, зв'язок, право, фінанси, наука, освіта, охорона здоров'я, інформатика та ін.). Кожна сфера структурно складається з трьох елементів: *із відносин* (взаємодій) людей з приводу потреб, інтересів, цілей у даній сфері життєдіяльності; *із установ* (інститутів), що їх люди створюють для найбільш ефективного реалізації цих потреб, інтересів, цілей; *із поглядів* (ідей), що люди виробляють у процесі реалізації своїх потреб, інтересів, цілей. Характерна різна динамічність зазначених елементів: найбільш рухливими є відносини, найбільш консервативними є установи. Що стосується поглядів, то вони характеризуються більш складними залежностями й динаміка їх змін залежить від ситуації [15].

здоров'я населення України сьогодні кваліфікується як незадовільний, оскільки в нашій країні впродовж останнього десятиріччя спостерігається зростання рівня загальної смертності населення в межах 4%, тоді як у країнах Європи навпаки – на 4% відбулося його зниження, а середня тривалість очікуваного життя в Україні на 5-10 років менша, ніж в економічно розвинених європейських державах. За вказаний період рівень загальної захворюваності зріс на 10,6%, поширеності хвороб – на 38,9%, природний приріст носить від'ємний характер і коливається від -5,8 до -7,8 на 1000, загальна чисельність населення скоротилася на 7,7%, що вірогідно загрожує національній безпеці держави [11, 14].

За останні 10 років прийнято понад 50 загальнодержавних програм та 10 затверджених на урядовому рівні комплексних заходів, спрямованих на покращення і продовження середньої тривалості очікуваного життя громадян, які певною мірою дублюють або лише доповнюють одна одну. У той же час спостерігалось вкрай недостатнє ресурсне забезпечення з метою ефективного виконання задекларованих програм, оскільки 4% з них взагалі не фінансувались, фінансування 6% було обмеженим на третину, 10% - майже на половину, 26% програм було профінансовано частково. Наслідком цього стала надзвичайно низька ефективність реалізації державних цільових програм, метою яких повинно було стати суттєве покращення здоров'я українського народу [4, 5].

Як стверджує В.М. Князевич, стан здоров'я населення України залишається незадовільним. Показники загальної смертності населення вдвічі перевищують показники країн ЄС, а показники смертності населення у працездатному віці – у 2-4 рази. Стан здоров'я населення характеризують різке вираження феномена чоловічої “надсмертності”, коли смертність чоловіків у середній віковій категорії (25 – 44 роки) майже в 4 рази перевищує смертність жінок аналогічного віку; низька очікувана тривалість життя, в результаті чого розрив із середньоєвропейськими показниками становить понад 6, а з показниками країн ЄС – понад 10 років; найвищий в Європі рівень природного спаду населення, що швидкими темпами веде до депопуляції [10, 11].

Ґрунтуючись на викладеному вище, робимо висновок про те, що стан здоров'я громадян України і національної галузі охорони здоров'я є наглядним відображенням рівня економічного розвитку країни, спрямованості її національної політики, а зокрема – тієї уваги, яка приділяється соціальним питанням і формуванню “людського капіталу”. Виступаючи якісною характеристикою економічно активного населення, стан здоров'я нації безпосередньо зумовлює рівень продуктивності праці в суспільстві і значною мірою впливає на перспективи його соціально-

економічного розвитку. Однак, відсутність в українську суспільстві ідеології² здоров'я й свідомого ставлення громадян до необхідності його збереження і зміцнення свідчить про інфляцію³ здоров'я у нашій державі. А для України, яка сьогодні перебуває в стадії трансформації всієї системи державного управління, значно ускладнюється процес реалізації змін у системі охорони здоров'я, ефективне управління якою є важливим внеском у досягнення належних стандартів життя населення і обороноздатність держави.

У контексті викладеного вище, не можна не погодитися з думкою Д.В. Карамішева про те, що реформа галузі повинна бути спрямована на перетворення системи охорони здоров'я із соціально-витратної в соціально-інвестиційну, від міжгалузевого підходу до управління системою охорони здоров'я, перехід від екстенсивного до інтенсивного розвитку системи [9].

Автор повністю поділяє думку тих науковців, які стверджують, що в основу нової сучасної парадигми державної політики України у сфері охорони здоров'я має бути покладене розуміння того, що здоров'я людини – соціально-економічна цінність, а скоординовані дії, спрямовані на покращення здоров'я нації, є стратегічним пріоритетом держави. Саме тому при реформуванні галузі слід передбачити перехід від міжгалузевого підходу до управління системою охорони здоров'я, від екстенсивного до інтенсивного її розвитку [8].

Древньогрецький філософ Платон серед усіх земних благ на перше місце ставив здоров'я. За його висловом, здоров'я існує не саме по собі, а є умовою існування ще більш значущої цінності – життя [3]. Адже можна жити, будучи нездоровим, але не можна, будучи здоровим, не жити [12].

Здоров'я людини є основною індивідуальною та соціальною цінністю. Ставлення людей до свого здоров'я – це соціокультурний феномен, що має суттєві просторово-часові відмінності. На жаль, вітчизняна історія з її нехтуванням життям окремого індивіда сформувала стереотипи нехтування підтримкою особистістю власного здоров'я. На відміну від цього, західна модель домінування індивідуальності стимулювала розвиток цінностей здоров'я та відповідного ставлення до нього людини. Незважаючи на ті зміни, які відбуваються сьогодні в українському суспільстві (перш за все йдеться про процеси індивідуалізації

² Ідеологія здоров'я (Health ideology) – система найбільш поширених і усталених поглядів на здоров'я людини в суспільстві, її мораль у суспільстві, політиці, галузях господарювання, засобах масової інформації.

³ Інфляція здоров'я (Health inflation) – знецінення поняття здоров'я, зниження попиту на наявність здоров'я, перевищене використання повсякденного "кредиту" здоров'я за рахунок стресів, паління, гіподинамії.

суспільної свідомості, ‘приватизації’ ціннісного світу особистості тощо), ставлення наших співвітчизників до свого здоров’я практично не змінилось. І хоча, за даними численних соціологічних досліджень, здоров’я займає першу (найвищу) позицію в ієрархії термінальних цінностей людей різних вікових груп, їх реальна поведінка не сприяє підтримці та поліпшенню власного здоров’я. У цьому зв’язку соціологи роблять висновок про те, що для пересічного українця, у тому числі молодого, здоров’я є лише декларованою цінністю. Особливу стурбованість у цьому контексті викликає стан здоров’я і ставлення до нього молоді, адже від цього залежить майбутнє нашого суспільства, відтворення нових поколінь українців.

Необхідно наголосити на тому, що здоров’я є не лише особистим надбанням людини, але і суспільним багатством – його стратегічним ресурсом, показником добробуту та одним з найважливіших складових індексу людського розвитку (ІЛР).

ІЛР – це інтегральний показник, який створили для дослідження розвитку людського потенціалу країн. ІЛР сьогодні є стандартним показником завдяки якому порівнюють рівень життя громадян різних країн та регіонів.

У науковій літературі виділяють базові основи теорії ІЛР, які складаються з п’яти позицій [2]:

1. Розвиток людини відображає як процес розширення людського вибору, так і досягнутий рівень добробуту населення.
2. Добробут оцінюється за можливостями людей вести такий спосіб життя, який вони вважають гідним для себе.
3. Людський розвиток безпосередньо залежить від задоволення трьох потреб: прожити довге і здорове життя; отримати необхідну освіту; мати доступ до ресурсів, що забезпечать гідний рівень життя. Ці потреби необхідні для покращення основних показників людського розвитку.
4. Дохід розглядається як засіб, за допомогою якого збільшують кількість варіантів досягнення поставленої мети.
5. Для забезпечення гідного рівня життя людям не потрібен безмежно високий рівень доходу.

Слід наголосити на тому, що саме величина ІЛР є найважливішим критерієм поділу країн на групи з різним рівнем людського розвитку. У даний час оцінка ІЛР проводиться щорічно в Підсумкових Звітах ООН про розвиток людини. Незалежно від рівня економічного розвитку до країн з високим рівнем людського розвитку належать ті, в яких ІЛР 0,8 і вище; до країн із середнім рівнем людського розвитку належать ті, у яких ІЛР від 0,5

до 0,8; до країн з низьким рівнем людського розвитку належать ті, у яких ІЛР нижче 0,5 [7].

Головною причиною широкого застосування ІЛР є відносна простота його обчислення і можливість отримання та використання вихідних даних. При розрахунку ІЛР використовуються *три компоненти*: стан системи охорони здоров'я і очікувана тривалість життя (вимір – довголіття), рівень освіти (рівень грамотності дорослого населення й охоплення населення початковою, середньою й вищою освітою) (вимір – освіченість) та рівень доходів громадян (ВВП на душу населення) (вимір – матеріальний рівень життя) [6] (рис. 1).

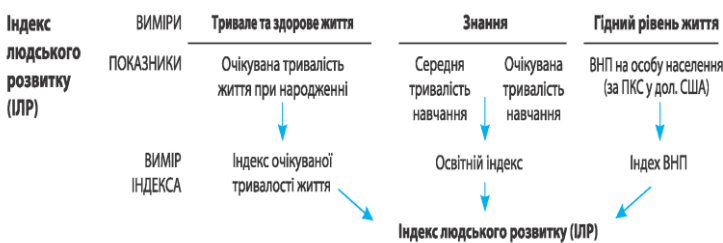


Рис. 1. Компоненти для розрахунку індексу людського розвитку

Значення кожного показника оцінюють від 0 до 1 бали. Більша величина свідчить про кращу позицію країни, а середнє значення трьох показників є числовим значенням Індексу.

Ідеальна ситуація включає в себе: очікувана тривалість життя, рівна 85 років; грамотність та охоплення населення освітою всіх трьох ступенів на рівні 100%; реальний ВВП на душу населення на рівні 40 000 доларів США (за паритетом купівельної спроможності в національній валюті) [6]. При цьому сам сукупний ІЛР розраховується як середньоарифметична величина від трьох складових компонентів (формула 1) і виражається величиною від 0 до 1.

$$ІЛР = (І_{ВВП/Н} + І_{осв.} + І_{тр.ж.}) : 3, \quad (1)$$

де $І_{ВВП/Н}$ – індекс ВВП на душу населення;

$І_{осв.}$ – індекс рівня освіти;

$І_{тр.ж.}$ – індекс очікуваної тривалості життя.

Чим ближче показник до 1, тим вище ІЛР.

Виходячи з викладеного вище, робимо висновок, що здоров'я людини є складним феноменом глобального значення, котрий може розглядатися як філософська, соціальна, економічна, біологічна, медична категорії, як об'єкт споживання, інвестування капіталу та індивідуальна і

суспільна цінність, явище системного характеру, динамічне, постійно взаємодіюче з оточуючим середовищем, яке, у свою чергу, постійно змінюється.

Відомі українські фахівці в галузі державного управління Н.Р. Нижник, Г.П. Ситник та В.Т. Білоус [13] розглядають національну безпеку як сукупність взаємопов'язаних елементів, різнорідних за функціональними сферами, важливими складовими якої є політична, економічна, екологічна, технологічна, воєнна та інформаційна безпека.

У Національному інституті стратегічних досліджень до названого вище переліку компонентів національної безпеки включено і людську (демографічну) безпеку [1].

На глибоке переконання автора, такий підхід є абсолютно виправданим. Адже тільки здорова нація, з одного боку, спроможна забезпечити належний рівень політичної, економічної, екологічної, технологічної, воєнної⁴ та інформаційної безпеки, а, з другого, – хвора нація не може відтворювати себе у здорових поколіннях. Створену автором модель взаємозв'язку основних функціонально-структурних компонентів національної безпеки представлено на рис. 2.

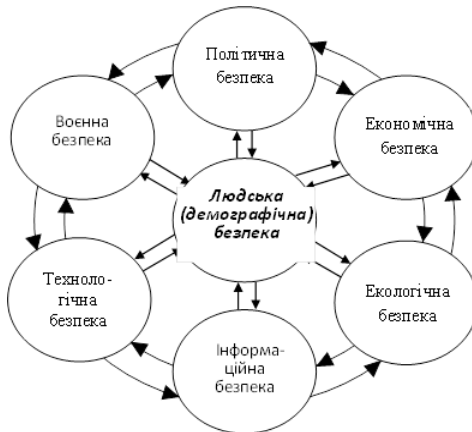


Рис. 2. Функціональні елементи системи національної безпеки України

⁴ Ядром воєнної безпеки держави є її воєнна організація, яка безпосередньо призначена для ведення війни. Воєнна організація України включає: Збройні сили України; Службу безпеки України; Внутрішні війська МВС України; Державну прикордонну службу України; війська Цивільної оборони Міністерства з питань надзвичайних ситуацій; інші військові формування, утворені відповідно до Конституції України.



Рис. 3. Воєнна безпека – важлива складова національної безпеки України

Зі здобуттям Україною в 1991 р. державної незалежності нагальною стала проблема реалізація принципів територіальної цілісності, а одним з першочергових завдань – забезпечення охорони державного кордону, утворення й розбудова національних Збройних Сил України (далі – ЗС України). Разом із створенням ЗС України формувалася і розвивалася національна військова медицина.

Виходячи з того, що стан здоров'я¹² населення є одним з головних чинників забезпечення високого рівня демографічної безпеки, а остання, в свою чергу – основною передумовою ефективної діяльності усіх інших функціональних елементів національної безпеки (див. рис.2), маємо всі підстави наголосити на тому, що здоров'я українських військовослужбовців посідає вагомe місце у забезпеченні воєнної безпеки як невід'ємної складової національної безпеки України (див. рис. 3)¹³.

Посідаючи чільне місце в загальній моделі реформування медичної галузі держави, система охорони здоров'я особового складу ЗС України потребує її перебудови відповідно до сучасних вимог. Адже комплектування військових підрозділів особовим складом, придатним за станом здоров'я і психофізіологічними якостями до військової служби у ЗС України, збереження і зміцнення здоров'я військовиків у процесі виконання ними службових обов'язків є найвідповідальнішим завданням медичної служби.

Особливої актуальності питання ролі та місця військової медицини в системі забезпечення національної безпеки набуло сьогодні, в умовах

¹² Одна з найавторитетніших недержавних організацій ООН - Всесвітня організація охорони здоров'я – наступним чином визначає поняття “здоров'я”: “Здоров'я – це стан повного соціального, біологічного та психологічного благополуччя, коли функції всіх органів і систем урівноважені з навколишнім середовищем, відсутні якісь захворювання, хворобливі стани та фізичні дефекти”.

¹³ Важко переоцінити визначальну роль місії здоров'я особового складу ЗС України у забезпеченні воєнної безпеки держави. Адже “місія”, як відомо, являє собою найважливіший принцип взаємодії системи і зовнішнього середовища. При визначенні місії система прагне досягнення двох цілей:

- бути значимим елементом зовнішнього середовища (виконувати в ньому значимі функції);
- бути унікальним елементом зовнішнього середовища (виконувати функції в зовнішньому середовищі ефективно і таким способом, який складно повторити).

Місія у дійсності відображає філософію відношення системи до зовнішнього середовища і спосіб взаємодії з ним, сформований з урахуванням наявного в системі потенціалу. *Визначення місії системи дозволяє суттєво підвищити ефективність процесу стратегічного цілепокладання на його наступних етапах.*

збройного конфлікту, в який втягнута Україна. Адже серед багатьох неочікуваних у мирний час серйозних викликів, яким покликана протистояти медична галузь, особливо гостро постала проблема медичного забезпечення антитерористичної операції.

Становлення нових суспільних відносин у державі, подальший розвиток інтегрованої системи охорони державного суверенітету, зростання демографічної кризи, значна кількість проблем у галузі охорони здоров'я України в умовах одноосібної відповідальності галузі за стан здоров'я нації, а отже – і за її безпеку, зумовлює нагальну потребу пошуку нових механізмів державного управління галуззю.

Список використаної літератури

1. Белов О.Ф. Найважливіші підсумки роботи НІСД у 1987 – 2000 роках. Стратегії розвитку України: теорія і практика / За ред. О.С. Власюка. – К.: НІСД, 2002. – С. 24.
2. Біла О. Індекс людського розвитку як показник ефективності моделей соціальної політики / О. В. Біла// [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Mtpsa/2008/articles/Bikla.pdf. – Назва з екрана
3. Богатирьова Р.В. Детермінанти здоров'я та національна безпека : монографія / Р.В. Богатирьова; за ред. Ю.І. Кундієва. – К.: ВД “Авіцена”, 2011. – 448 с.
4. Гайдаєв Ю.О. Наукове обґрунтування моделі впровадження в Україні Державних цільових програм покращання здоров'я нації: Автореф. дис....д. мед. наук.– 14.02.03. – К.: 2007. – 26 с.
5. Данильчук І.А. Ієрархічна модель механізмів державного управління системою охорони здоров'я Військово-Морських Сил Збройних Сил України // Інвестиції: практика та досвід. – 2012. – № 10. – С. 111 – 115.
6. Доклады о развитии человека за 1990-2003 годы : [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://hdr.undp.org>.
7. Звіт “Україна. Людський розвиток. 1998” / ПРООН. – К., 1999. – 96 с.
8. Карамішев Д.В. Концепція інноваційних перетворень: міжгалузевий підхід до реформування системи охорони здоров'я (державно-управлінські аспекти): [Моногр.]. – Х.: Вид-во ХарПІ НАДУ “Магістр”, 2004. – 304 с.

9. Карамішев Д.В. Стратегічне управління інноваційними процесами в системі охорони здоров'я: державні механізми: [Моногр.]. – Х.: Вид-во ХарРІ НАДУ “Магістр”, 2006. – 304 с.

10. Князевич В.М. Медична галузь потребує системних змін // Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шупика. – К.: 2008. – С. 5 – 7.

11. Князевич В.М. Розвиток національної системи охорони здоров'я: стан, перспективи та шляхи розбудови // Східноєвроп. журн. громадського здоров'я. – 2008. – № 3 (3). – С. 23 - 37.

12. Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст. Монографія. – К.: “Книга плюс”, 2008. – 320 с.

13. Нижник Н.Р., Ситник Г.П., Білоус В.Т. Національна безпека України (методологічні аспекти, стан і тенденції розвитку): Навч. посіб. / За заг. ред. П.В. Мельника, Н.Р. Нижник. – Ірпінь, 2000. – 304 с.

14. Рингач Н.О. Громадське здоров'я в Україні як чинник національної безпеки. – К.: Вид – во НАДУ, 2009. – 298 с.

15. Управління суспільним розвитком: Словник-довідник / За заг. ред. А.М. Михненка, В.Д. Бакуменка; Уклад.: В.Д. Бакуменко, С.О. Борисевич, О.А. Бутрім та ін. – К.: Вид-во НАДУ, 2006. – С. 193.

