

Наталія Фойгт,
кандидат економічних наук,
старший науковий співробітник,
докторант кафедри управління
охороною суспільного здоров'я НАДУ

Розвиток державної політики у сфері охорони здоров'я в Україні у контексті глобальних політичних викликів

У статті здійснено ретроспективний та перспективний аналіз ролі політики охорони здоров'я в загальнополітичному просторі в умовах глобалізації. Проаналізовано причини втрати проблемами здоров'я статусу першочергових у сучасних умовах. Визначено головні напрями державної політики й управління у сфері охорони здоров'я в Україні на найближчу та віддалену перспективу.

Ключові слова: глобалізація, національна безпека, політика охорони здоров'я, демографічне старіння.

The article deals with a retrospective and prospective analysis of the role of health policy in a common political space in the context of globalization. The reasons of loss of priority status of health problems in modern conditions are analyzed. The main directions of public policy and management in health care for the near and distant future are defined.

Key words: globalization, national security, public health policy, demographic.

Постановка проблеми. Протягом останніх десятиріч здоров'я населення України погіршується. На території країни поширюються епідемії СНІДу та туберкульозу, хронічні неінфекційні патології, виникають вогнища екзотичних інфекцій, зростає кількість людей, які входять до груп ризику - наркоманів, осіб без постійного місця проживання, сексуальних меншин, нелегальних мігрантів, біженців тощо. Особливості політичного, економічного та соціального розвитку підняли проблему охорони здоров'я на щабель найголовнішої в державній політиці, діяльності недержавних інституцій, громадських утворень та

решти політичних і економічних акторів. Виходячи з поточної ситуації і враховуючи демографічні, економічні й екологічні перспективи України, забезпечення охорони здоров'я населення і надалі залишатиметься однією з провідних детермінант державної політики і позначатиметься на процесі державного будівництва.

Водночас слід зазначити, що в сучасних умовах глобалізації наслідки жодної політики окремо взятої держави, включаючи політику в галузі охорони здоров'я, не залишаються ізольованими, також як і зовнішні політичні події так чи інакше впливають на внутрішньополітичну ситуацію. Ігнорування такої взаємодії може призвести до неочікуваних, навіть несприятливих результатів окремих політичних дій, спрямованих на поліпшення суспільного здоров'я. Для уникнення подібних невідповідностей необхідне узгодження внутрішньої державної політики охорони здоров'я з провідними глобальними тенденціями та розробка перспективної стратегії цієї політики відповідно до існуючих глобальних трендів.

Аналіз останніх досліджень. Державна політика охорони здоров'я в Україні є предметом постійної уваги провідних українських дослідників у галузі державного управління охороною суспільного здоров'я. Розроблено основні засади і принципи державної політики і державного управління в галузі охорони здоров'я [1-3], визначено адміністративно-правові проблеми формування й реалізації державної політики і державного управління в галузі охорони здоров'я [4; 5].

Виділення невирішених раніше частин проблеми. Питання узгодження державної політики і державного управління в галузі охорони здоров'я в Україні з перспективами глобального розвитку та оновленням міжнародних принципів розвитку охорони здоров'я поки що залишаються поза увагою дослідників.

Формування цілей статті. Цілями даної статті є ретроспективний та перспективний аналіз ролі державної політики з охорони здоров'я у загальнополітичному просторі в умовах глобалізації та визначення її головних напрямів, а також державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні на найближчу та віддалену перспективу.

Виклад основного матеріалу. Глобальні події, що відбулися у світі протягом останніх 10-15 років, стали причиною справді революційних змін у світовій політиці охорони здоров'я. Мільйони державних, недержавних і приватних інституцій створили додаткові фонди з підтримки глобального здоров'я; відбулась реконцептуалізація суспільного здоров'я як не просто технічної або гуманітарної проблеми, але як життєво важливого інтересу будь-якої держави у сфері безпеки й економічного добробуту; запроваджені принципово нові форми міжнародного управління суспільним здоров'ям, зокрема прийняті Всесвітньою організацією охорони здоров'я Міжнародні регуляції стосовно здоров'я та Рамкова Конвенція з контролю над тютюном; запропоновані нові ініціативи, механізми та партнерство з боротьби з глобальними небезпеками здоров'я, у тому числі Глобальний Фонд боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією; на міжнародній арені з'явилися нові потужні актори (напр., Індія, Китай), впливові міжнародні урядові (напр., Світова Торговельна Організація (WTO)) і неурядові ("Ліки без кордонів") організації; розширюється міжнародна філантропічна діяльність із розв'язання глобальних проблем здоров'я і, нарешті, безпрецедентно підвищився інтерес до глобального здоров'я з боку політичних і академічних спільнот, які раніше не переймалися цими проблемами (як-от розробка глобальних програм стосовно здоров'я деякими провідними світовими академічними і політичними експертними групами).

В Україні у цей час відбувалось активне державотворення, закладались законодавчі основи діяльності охорони здоров'я нової незалежної держави: були прийняті Конституція України, Основи законодавства України про охорону здоров'я, закони України "Про фізичну культуру і спорт", "Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення", "Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними", "Про охорону навколишнього природного середовища", "Про охорону праці" та інші важливі нормативно-правові акти. Було розроблено і впроваджено комплекс державних програм з подолання найбільш загрозливих проблем суспільного здоров'я - Комплексна програма "Цукровий

діабет", Загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями (Програма "Онкологія"), Комплексний план "Профілактика та подолання тютюнокуріння в Україні на 2005-2010 роки", Державна програма запобігання та лікування серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань, Державна програма "Дитяча онкологія", Загальнодержавна програма імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб (2007) тощо.

Здоров'я перетворилось на об'єкт міжнародної політики й управління завдяки технологічним і науковим досягненням другої половини минулого століття, які здійснили значний і тривалий вплив на подальший розвиток охорони здоров'я. Проте, на відміну від попередніх, останні еволюційні зміни в глобальному здоров'ї сталися передусім через політичні за своєю природою причини, які не мають нічого спільного з новаціями у медичній науці та практиці. Останні 10-15 років не відзначилися скільки-небудь значущим поступом у розвитку нових охороноздоровчих технологій: дослідницькі й організаційні зусилля з розробки вакцини проти СНІД досі не увінчались успіхом, до того ж експертів охорони здоров'я дедалі сильніше непокоїть антимікробна резистентність населення до багатьох патогенних агентів, включаючи такі, що становлять серйозну глобальну загрозу - ВІЛ, туберкульоз, малярія. Така резистентність є ознакою зниження ефективності використання антибіотиків та антивірусних препаратів, що гальмує детермінований наукою прогрес охорони здоров'я. Більше того, досягнення медичної науки й охороноздоровчих технологій не пояснюють прогресу, що стався протягом останніх 15 років, включаючи глобальну відповідь на епідемію SARS, прийняття нових Міжнародних регуляцій у сфері охорони здоров'я, колективні дії проти пташиного грипу, зменшення захворюваності та смертності від малярії завдяки забезпеченню населення протимоскітними сітками, переговори з Рамкової конвенції з контролю над тютюном, активізація зусиль з боротьби проти неінфекційних загроз здоров'ю (хвороб, пов'язаних із надлишковою вагою, дорожнього травматизму і т. ін.) та відновлення роботи з побудови універсальної системи первинної медичної допомоги. Тут одним з найбільш впливових

технологічних чинників формування глобальної політики охорони здоров'я стали комунікаційні технології. Попри те, що вони розроблені поза межами наук про здоров'я, ці технології виявились ключовими в сучасному розвитку епідеміології і політики стосовно глобального здоров'я. Доступність, глобальне покриття та швидкість нових комунікаційних технологій, що були досягнуті у 90-х рр. минулого століття, уможливили існування глобальної політики охорони здоров'я як такої в її сучасному вигляді.

Революційні зміни в глобальній політиці охорони здоров'я є результатом конвергенції доленосних змін і подій у міжнародних відносинах, які докорінно переформатували політичне мислення держав, міжнародних організацій, недержавних акторів стосовно залучення проблем здоров'я у зовнішньополітичний, дипломатичний та управлінський порядок денний. Посилення процесу глобалізації після закінчення холодної війни сприяло переусвідомленню національних суверенітетів і колективних акцій, змінивши традиційні відмінності між внутрішньою і міжнародною політикою у всіх сферах, включаючи охорону здоров'я. Цей процес створив нові прозорі форми взаємозалежності і взаємозв'язків, які змусили країни усвідомити обсяги і зміст національних інтересів у формуванні зовнішньої політики, дипломатичній діяльності та участі в колективних управлінських стратегіях. Розкол системи холодної війни та швидке становлення глобалізації відкрили широкі можливості для недержавних організацій, надавши їм більше політичного простору та матеріальних засобів для підвищення їх ролі у міжнародних зв'язках. Недержавні актори, як-от багатонаціональні корпорації, неурядові організації, терористичні групи, кримінальні синдикати тощо, які вийшли з-під контролю надпотужних систем, почали впливати на зовнішні політики, дипломатичні процеси та управлінські режими, змінюючи анахронічний державо-центристський підхід у міжнародних зв'язках та примушуючи держави враховувати їх інтереси.

Усі ці процеси супроводжувались погіршенням суспільного здоров'я, яке стало причиною виникнення серйозних епідеміологічних проблем, таких як виникнення і швидке

поширення інфекційних хвороб, посилення загроз неінфекційних хвороб, викликаних шкідливими продуктами (алкоголем, тютюном і т. ін.), забруднення довкілля, поширення ожиріння як результату несприятливих змін у харчуванні і стилі життя тощо. Прояв усіх цих проблем протягом безпрецедентно короткого періоду вивів глобальне здоров'я на перше місце політичного порядку денного. Охорона суспільного здоров'я постала перед фактом неможливості в сучасному її статусі запобігати і контролювати хвороби та їх причини.

Політичні й економічні зміни, які відбулися після закінчення холодної війни, глобалізація та зростання ролі недержавних організацій дали змогу глобальним проблемам здоров'я посісти провідну позицію у внутрішньодержавній політиці та справляти відчутний вплив на міждержавні відносини. Така політична трансформація проблем здоров'я була б неможлива без припинення протистояння надпотужних сил часів холодної війни та створення у післявоєнний період політичного, економічного та інтелектуального потенціалу нового етапу розвитку глобального здоров'я.

На жаль, статус глобального здоров'я виявився надто залежним від того, як його структурні, динамічні та епідеміологічні складові вписуються у міжнародні взаємозв'язки. У цьому сенсі економічна криза 2008 р. показала, наскільки важливим для політики охорони здоров'я є таке "вписання".

Збіжність у часі чотирьох світових криз - продовольчої, енергетичної, економічної та глобального потепління - докорінно змінили зовнішню політику, дипломатію та управлінський контекст глобальної охорони здоров'я. Ці кризи не тільки генерували нові ризики для здоров'я, але також призвели до послаблення актуальності проблем здоров'я в міжнародній політиці. Замість концентрації уваги на зниженні негативного впливу кризової ситуації на глобальне здоров'я, держави зокрема і світова спільнота загалом відвернулись від охороноздоровчих проблем на користь вирішення більш нагальних проблем економічного й екологічного виживання. Це радикально вплинуло на зміст і напрями охороноздоровчої політики, дипломатії та управління, примусивши політичних лідерів охорони здоров'я відмовитись від цілей розвитку і спрямувати

зусилля на підтримку і захист уже завойованих позицій. Під загрозою опинилися: (1) виконання цілей тисячоліття у галузі охорони здоров'я; (2) впровадження Міжнародних регуляцій у сфері охорони здоров'я 2005 р.; (3) колективні дії проти поширення неінфекційних хвороб, включаючи зміцнення домовленостей з Рамкової конвенції контролю над тютюном та (4) подальше розширення надання міжнародної допомоги на розвиток і підтримку глобального здоров'я.

На тлі глобальних загроз екологічної катастрофи, голоду, енергетичного та економічного колапсу заяви політичних лідерів охорони здоров'я про загрози погіршення здоров'я населення виявилися надто непереконливими. Аргументи про важливість розв'язання проблем здоров'я скоріше ув'язувались із розвитковими і гуманітарними цілями післякризового періоду.

В Україні глобальні кризові явища 2008 р. проявилися у вигляді двох складових - (1) ті виклики, що виникли у 2008 р. внаслідок світової фінансової кризи, а саме відплив капіталу і посилення рецесійних процесів економічного розвитку та (2) виклики, пов'язані з технологічним відставанням, консервативною сировинною структурою виробництва і високою залежністю економіки від зовнішнього ринку та його цінової кон'юнктури. Хоча уряд і назвав високу смертність населення однією із застарілих проблем, яка зробила свій внесок у розвиток кризи, поліпшення здоров'я населення та розвиток охороноздоровчої галузі не були внесені в перелік ні першочергових, ні середньострокових головних завдань Програми діяльності Кабінету Міністрів України "Подолання впливу світової фінансово-економічної кризи та поступальний розвиток" [6]. Попри те, що серед заходів забезпечення поступального розвитку до 2012 р. у Програмі був передбачений широкий перелік державних акцій і програм з поліпшення суспільного здоров'я та розвитку охорони здоров'я, розлогість і надлишкова всеосяжність цього переліку лише показували гостроту проблеми, але жодним чином не розвінчували ілюзорність реалізації запланованих дій за такий короткий термін. До того ж у Програмі знов порушувалися проблеми, які і раніше висувались на охороноздоровчий порядок денний, але так і не були вирішені.

Перед якими ж конкретно викликами постане охорона здоров'я України? Оскільки в процесі подальшої глобалізації економіки центр економічної потужності зміщуватиметься із Заходу на Схід і модель "державного капіталізму" набуватиме дедалі більшого впливу як модель економічного розвитку і управління, загальні засади реформування охорони здоров'я, охороноздоровчої політики і управління цією галуззю в Україні мають орієнтуватись на принципи верховенства держави і державної відповідальності за стан суспільного здоров'я.

Головною детермінантою демографічного розвитку на тривалу перспективу залишатиметься старіння населення, яке набуватиме дедалі потужнішого впливу на структуру й обсяги медичного обслуговування, примушуючи систему охорони здоров'я України залишатися хворобо-орієнтованою через поліморбідність та застарілість хронічних хвороб основного контингенту користувачів медичної допомоги, що в умовах обмеженості ресурсів гальмуватиме розвиток первинної медичної допомоги та профілактики.

Посилення в глобальному політичному просторі ролі нових політичних акторів (Китаю, Індії, Росії, Індонезії, Туреччини, Ірану тощо) змушуватиме Українську державу у пошуках надійних альянсів відкинути європейський романтизм та у своїх політичних і економічних перспективах звернутися до свого оточення, найближчого як за територіальними, так і економічними, соціально-культурними, історичними й іншими ознаками. Це уможливить досягнення багатосторонніх домовленостей і полегшить здійснення колективних акцій проти глобальних загроз здоров'ю.

Наслідками глобальних продовольчої, енергетичної та кліматичної криз для, передусім, найменш захищених верств населення України можуть стати поширення хвороб недоїдання та пов'язане з недоїданням ускладнення хронічних хвороб, поширення інфекцій унаслідок послаблення імунітету, підвищення дитячої смертності, становлення нових джерел інфекційних хвороб, зокрема малярії тощо. У боротьбі з цими загрозами Україна змушена буде покладатися на власні сили, відновлюючи та нарощуючи потужності агропромислового комплексу, розвиваючи атомну та альтернативні види

енергетики, захищаючи і примножуючи водні та земельні ресурси. Таким чином, для врахування контексту загроз суспільному здоров'ю політика охорони здоров'я має поєднуватися з агропромисловою, енергетичною та екологічною політикою з подолання глобальних криз.

Потенціал конфлікту як ще одна загроза суспільному здоров'ю в Україні може реалізуватись через подальше обмеження ресурсів і намагання кримінальних структур контролювати доступ до них. Не слід скидати з рахунків індуковане тривалими політичними змаганнями суспільне протистояння, яке за непродуманих політичних кроків може перетворитись на громадянський конфлікт. Залишається також невичерпаним потенціал етнічного конфлікту в Криму. У цьому контексті в сучасній політичній еліті України для забезпечення свого існування як політичної і владної сили нема іншого шляху, крім консолідації суспільства перед обличчям нових глобальних загроз.

Висновки. Виходячи з перспективних трендів глобалізації, поширення відцентрових політичних тенденцій та переформатування міжнародного політичного простору в напрямі мультиполяризації (так званої "деглобалізації" [7]) при об'єктивному збереженні і посиленні взаємозалежності держав робитиме їх дедалі більш уразливими до глобальних економічних, екологічних та епідеміологічних шоків. Очікуване в таких умовах поширення державного капіталізму як найбільш ефективної моделі управління та менеджменту передбачає підвищення відповідальності та широке залучення держави у розв'язанні проблем запобігання, або принаймні зменшення шкоди таких шоків суспільному здоров'ю.

Демографічне старіння, критично зменшуючи частку продуктивного потенціалу населення, призводитиме до дедалі швидшого споживання ресурсів при уповільненні їх виробництва. Звуження ресурсної бази, у свою чергу, може призвести до зростання конфліктного потенціалу через підвищення соціальної напруженості та намагання кримінальних структур контролювати доступ до обмежених ресурсів. Для запобігання негативному впливу наведених обставин на суспільне здоров'я країнам необхідне буде активне міжнародне

співробітництво, якого важко буде досягти в умовах політичної мультиполярності.

Перспективи подальших розвідок. Наразі очевидно, що успішне просування України в євроінтеграційному процесі значною мірою залежить від того, як розв'язуються соціальні проблеми. У цьому контексті особливо важливого значення набуває розробка наукових засад створення перспективної соціальної стратегії розвитку охорони здоров'я, яка відповідає б масштабу та характеру нових змін у світі.

Список використаних джерел

1. Охорона громадського здоров'я: управлінські аспекти : навч. посіб. / Л. Жаліло, І. Солоненко, Б. Волос та ін. - К. : Вид-во УАДУ, 2001. - 142 с.

2. Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні : навч. посіб. / І. М. Солоненко, Л. І. Жаліло (кер. авт. кол.). - К. : Вид-во НАДУ, 2004. - 116 с.

3. *Жаліло Л.* Охорона громадського здоров'я як соціальна інституція / Л. Жаліло, І. Солоненко, В. Скуратівський // Вісн. УАДУ. - 2003. № 2. - С. 72-77.

4. *Гладун З. С.* Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації) : монографія / З. С. Гладун. - Тернопіль : Екон. думка, 2005. - 460 с.

5. *Гладун З. С.* Державне управління в галузі охорони здоров'я / З. С. Гладун. - Тернопіль : Укрмедкнига, 1999. - 312 с.

6. Програма діяльності Кабінету Міністрів України "Подолання впливу світової фінансово-економічної кризи та поступальний розвиток". Режим доступу : <http://gska2.rada.gov.ua>

7. *Faiola A. A.* Global Retreat as Economies Dry Up / A. A. Faiola // Washington Post. - Mar. 5, 2009, A01.