

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ, ЕГО ВЛИЯНИЕ НА УРОВЕНЬ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

Дутко М. Е.¹, Ольвинская Ю. О.²

1 – студент, кафедра статистики,

2 – канд. экон. наук, доцент, кафедра статистики

Одесский национальный экономический университет, г. Одесса

АННОТАЦИИ

Дутко М. Е., Ольвинская Ю. О. Общественное здоровье, его влияние на уровень и качество жизни. Рассмотрены основные факторы, влияющие на систему здравоохранения. Проанализированы системы здравоохранения некоторых стран мира по уровню их эффективности. Показана взаимосвязь между здоровьем и уровнем жизни населения

Ключевые слова: здоровье, здравоохранение, эффективность системы здравоохранения, качество жизни, уровень жизни.

Дутко М. Є., Ольвінська Ю. О. Громадське здоров'я, його вплив на рівень і якість життя. Розглянуто основні фактори, що впливають на систему охорони здоров'я. Проаналізовано системи охорони здоров'я деяких країн світу за рівнем їх ефективності. Показано взаємозв'язок між здоров'ям і рівнем життя населення.

Ключові слова: здоров'я, охорона здоров'я, ефективність системи охорони здоров'я, якість життя, рівень життя.

Dutko M.E., Olvinskaya J. O. Public health, its impact on the level and quality of life. The main factors affecting the health care system. We analyzed the health care system of some countries in terms of their effectiveness. The interrelation between health and living standards.

Keywords: health, health, health system performance, quality of life and standard of living.

ПОСИЛАННЯ НА РЕСУРС

Дутко, М. Е. Общественное здоровье, его влияние на уровень и качество жизни [Текст] / М. Е. Дутко, Ю. О. Ольвинская // Статистика – інструмент соціально-економічних досліджень : матер. конф. — Одеса, ОНЕУ. — С. 61 – 66.

Здоровье населения является основным ресурсом и главной ценностью для любой страны (а не только для отдельного индивида). Необходимыми условиями здоровья являются:

- наличие достойных жилищных условий,
- мир в стране,
- достаточный уровень образования в стране,
- достаточный уровень питания,
- уровень дохода на душу населения,

- социальная справедливость и равенство в доступе к ресурсам.

На состояние здоровья влияет целый ряд факторов: экономические, политические, социальные (условия труда и быта), климатические, биологические, поведенческие, культурные, а также экологическое состояние окружающей среды.

Социально-экономические, политические и прочие факторы обычно действуют через состояние и приоритеты служб здравоохранения. Здоровье человека характеризуется не только наличием или отсутствием болезней или каких-либо физических дефектов. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет здоровье как состояние полного физического, духовного, социального благополучия, когда органы и системы организма человека уравновешены с окружающей производственной и социальной средой.

Укрепление и восстановление здоровья требует значительных материальных и финансовых ресурсов, что тесно связывает его с уровнем экономического развития страны. Общественное здоровье, как и здоровье каждого гражданина, представляет стратегическую цель государства, условие его национальной безопасности. История человечества знает много случаев, когда целые государства исчезали из-за резкого сокращения численности населения, в том числе и в связи с распространением эпидемий, низкой продолжительностью жизни, рождаемостью, высокой смертностью. Общественное здоровье является необходимым условием для поддержания здорового трудового потенциала страны, критерием эффективности государственного управления.

Здоровье населения напрямую зависит от благосостояния народа. Страны с низким уровнем экономического развития, как правило, имеют меньше возможностей для развития и укрепления системы здравоохранения. В этих странах из-за низких доходов на душу населения, как правило, выше уровень смертности, ниже качество жизни населения. Показатели ожидаемой продолжительности жизни в странах с низким уровнем экономического развития – обычно самые низкие.

Создание системы широкого доступа к общественному здравоохранению способствует созданию относительно равных условий для получения первой медицинской помощи, что способствует сокращению бедности. Еще одним шагом наряду с прямой государственной поддержкой, является пропаганда здорового образа жизни (отказ от вредных привычек), и государственное финансирование занятий спортом, мероприятий организации досуга молодежи.

Используя данные Всемирной организации здравоохранения, Организации Объединённых Наций и Всемирного банка страны мира ранжируются по уровню эффективности медицинского обслуживания. В основе данного ранжирования лежат три показателя, определяющие эффективность системы здравоохранения той или иной страны:

- средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении,

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

- государственные затраты на здравоохранение,
- стоимость медицинских услуг в расчете на душу населения.

Исследование охватывает 51 государство с населением более 5 миллионов человек, ВВП свыше 5 тысяч долларов на душу населения в год и средней продолжительностью жизни не менее 70 лет.

По итогам 2014 года страной с самой эффективной системой здравоохранения является Сингапур, набравший 78,6 балла. Средняя продолжительность жизни граждан страны составляет 82,1 года, стоимость медицинских услуг на душу населения — \$ 2,426, доля расходов на здравоохранение — 4,5% от ВВП (таблица 1).

Таблица 1

Уровень эффективности систем здравоохранения в некоторых странах мира в 2014 году

п/п	Страна	Интегральный показатель	Средняя ожидаемая продолжительность жизни, лет	Затраты на здравоохранение, % от ВВП	Стоимость медицинских услуг на душу населения, дол. США
1	Сингапур	78.6	82.1	4.5	2,426
2	Гонконг	77.5	83.5	5.3	1,944
3	Италия	76.3	82.9	9.0	3,032
4	Япония	68.1	83.1	10.2	4,752
5	Южная Корея	67.4	81.4	7.0	1,703
6	Австралия	65.9	82.1	9.1	6,140
7	Израиль	65.4	81.7	7.0	2,289
8	Франция	64.6	82.6	11.8	4,690
9	ОАЭ	64.1	77.0	3.2	1,343
10	Великобритания	63.1	81.5	9.4	3,647

За Сингапуром с небольшим отставанием идут Гонконг, Италия, Япония и Южная Корея. В десятку лидеров также вошли: Австралия, Израиль, Франция, Объединённые Арабские Эмираты и Великобритания. Неожиданно высокие позиции в рейтинге заняли такие страны как: Мексика (12 место), Эквадор (13), Ливия (25). Это обусловлено очень низкой стоимостью медицинских услуг для населения.

Одним из факторов, который способствует увеличению эффективности системы здравоохранения в стране, является уровень расходов. Уровень национальных расходов на здравоохранение — это относительная величина, которая рассчитывается как общий объем государственных и частных расходов на здравоохранение в течение календарного года, включая государственные бюджеты всех уровней, фонды медицинского страхования, внешние заимствования, гранты и пожертвования от международных учреждений и неправительственных организаций. Уровень расходов на здравоохранение выражается в процентах от валового внутреннего продукта. Показатель рассчитывается на основе данных национальной статистики и международных организаций. В качестве источника информации выступает база данных Всемирного банка, которая обновляется ежегодно. Расходы на здравоохранение считаются одним из ключевых показателей социального развития, так как отражают степень внимания, уделяемого государством и обществом здоровью граждан. Вместе с тем, этот показатель не учитывает, насколько равномерно или неравномерно распределяются расходы на здравоохранение по различным социальным группам внутри того или иного государства, а также связанные с этим факторы.

Следует учитывать, что относительно высокие позиции некоторых слаборазвитых стран связаны, как правило, с программами в области общественного здравоохранения (обеспечение питьевой водой и санитарными услугами, проведение программ массовой иммунизации и так далее), а также санитарно-гигиенической и эпидемиологической безопасности, финансируемыми международными институтами и благотворительными организациями в этих государствах.

После провозглашения независимости Украины перед министерством здравоохранения были поставлены задачи организации здравоохранения независимого государства в условиях экономического кризиса. Возникла потребность в реформировании отрасли согласно новым экономическим условиям и в разработке соответствующего медико-санитарного законодательства.

С момента вступления Украины на путь независимости и до сегодняшних дней, медицинская отрасль характеризуется недостаточным финансированием и ресурсным обеспечением.

До последнего времени в стране действовала модель первичной медицинской помощи, которая сложилась ещё в 20-30-е годы прошлого века под давлением объективных обстоятельств того времени — экономической разрухи и бушующих эпидемий инфекционных заболеваний (тифа, туберкулеза, трахомы, сифилиса и др.). Для решения первоочередных проблем медицинского обслуживания создавались специальные медицинские структуры (детские и женские консультации, диспансеры, медико-санитарные части). Остальному населению помощь оказывалась по остаточному принципу. В те годы, пожалуй, только таким способом

можно было сосредоточить крайне ограниченные ресурсы на главных задачах, без решения которых можно было потерять страну. Впоследствии экономическая и эпидемиологическая ситуация изменилась, а созданные структуры закрепились.

В результате большая часть населения страны перестала доверять отечественной медицине. По данным опроса Киевского международного института социологических исследований в 2006 году, система здравоохранения Украины неэффективно удовлетворяет потребности населения — около 40 % опрошенных в случае заболевания стараются не обращаться к врачам за профессиональной помощью из-за высокой стоимости услуг и низкого качества медицинской помощи. Отсюда вытекают все негативные последствия: высокий уровень смертности (16,3 на 1 тыс. чел.), отрицательный прирост населения (-5,7 на 1 тыс. чел), низкая продолжительность жизни (треть украинцев умирает преждевременно в возрасте до 65 лет, и, приблизительно, половину смертей в возрасте до 75 лет можно было бы избежать при наличии должной профилактики и лечения) и отсутствие признаков преодоления эпидемий туберкулеза и ВИЧ/СПИДа.

В 2008 – 2010 годах были сделаны определенные шаги, касающиеся внедрения системных реформ в здравоохранении. Был утвержден «Национальный план развития системы здравоохранения», подготовлена и передана в Верховную Раду Украины новая редакция «Основ законодательства здравоохранения в Украине», утверждена «Концепция развития первичной, медико-санитарной помощи на основе семейной медицины», подготовлены проекты законодательных актов, касающиеся учреждений здравоохранения и системы обязательного медицинского страхования.

Но, несмотря на это, остается острым вопрос реформирования системы, внедрения начала семейной медицины как новой формы медико-социальных и экономических отношений, организации рациональной системы медикаментозного и материально-технического обеспечения.

Реформирование медицинского образования даст, возможность вывести отрасль здравоохранения Украины на уровень развитых государств.

ЛИТЕРАТУРА

1. Подгорный, А. З. , Янковой, А. Г. Комплексное прогнозирование показателей естественного движения населения [Текст] / А. З. Подгорный, А. Г. Янковой // Демографічні дослідження. – К. : Наукова думка. – 1993. - № 13.

2. Вітківська, К. В. Деякі методологічні аспекти оцінки життєвого потенціалу населення на регіональному рівні / К. В. Вітківська, А. З. Підгорний // Вісник соціально-економічних досліджень: зб. наук. пр. / ред. М. І. Звєряков; Одеський держ. екон. ун-т. – Одеса, 2008. - Вип.30. - С. 308-314.

3. Вітківська, К. В. Статистичне оцінювання впливу факторів на рівень смертності / К. В. Вітківська, А. З. Підгорний // Вісник соціально-економічних досліджень: зб. наук. пр. / голов. ред. М. І. Зверяков; Одеський держ. екон. ун-т. – Одеса, 2009. – Вип. 37. – С. 129-133.
4. Самотоєнкова, О. В. Соціальна статистика : навчальний посібник / О. В. Самотоєнкова, Ю. О. Ольвінська. - Одеса: ОДЕУ, 2009. – 102 с.
5. Підгорний, А. З. Демографічна статистика: навчальний посібник / А. З. Підгорний, К. В. Вітківська. - Одеса: ОНЕУ, 2013. – 50 с.
6. Вітківська, К. В. Оцінка резервів підвищення тривалості життя населення на регіональному рівні / К. В. Вітківська // Вісник соціально-економічних досліджень. Вип.25 / Одес. держ. екон. ун-т. – Одеса: ОДЕУ – 2007. - №40. – С. 229-234.
7. Самотоєнкова, О. В. Економічна статистика : навчальний посібник / О. В. Самотоєнкова, Ю. О. Ольвінська. – Одеса : ОДЕУ, 2010. – 182 с.
8. Витковская, Е. В. Статистические методы – инструмент изучения социально-экономических процессов / Е. В. Витковская, А. З. Подгорный, Ю.О. Ольвинская [и другие] // Историк-экономист С.Я.Боровой и проблемы современной истории экономики: к 110-летию со дня рождения С.Я.Борового: монографія. - 2013. – С. 211-256.
9. Корольова, Т. С. Методологія статистичного забезпечення розвитку регіону: монографія / [А. З. Підгорний, К. В. Вітківська, О. Г. Милашко, Т. В. Погорєлова, Т. С. Корольова та ін.]. – Одеса : АТЛАНТ, 2012. – 303 с.
10. Підгорний, А. З. Статистика: навчальний посібник / А. З. Підгорний, І. Г. Готліб, К. В. Вітківська [та інші] / за ред. А. З. Підгорного. - Одеса, 2013. – 106 с.
11. Милашко, О. Г. Оцінка диференціації витрат населення – одного з індикаторів життєвого рівня / О. Г. Милашко // Вісник соціально-економічних досліджень : зб. наук. пр. / голов. ред. М. І. Зверяков; Одеський держ. екон. ун-т. – Одеса, 2005. – Вип. 19. - С. 182-187.
12. Підгорний, А. З. Статистика ринків: навчальний посібник / А. З. Підгорний, О. В. Самотоєнкова. - Одеса: Атлант, 2014. – 408 с.
13. Корольова, Т. С. Ефективність використання наукового потенціалу вищого навчального закладу / Т. С. Корольова // Вісник соціально-економічних досліджень: зб. наук. пр. / ред. М. І. Зверяков; Одеський держ. екон. ун-т. – Одеса, 2007. – Вип. 29. – С. 93-96.
14. Корольова, Т. С. Методика оцінки ефективності науково-дослідних робіт: метод. рекомендації. / Т. С. Корольова, В. А. Карпов, А. З. Підгорний. – Одеса, 2005. – 19 с.
15. Ольвінська, Ю. О. Конкурентоспроможність національної економіки як фактор інвестиційної привабливості / Ю. О. Ольвінська, О. І. Селєзньов // Вісник соціально-економічних досліджень: зб. наук. пр. / ред. М. І. Зверяков; Одеський держ. екон. ун-т. – Одеса, 2004. – Вип. 17. – С. 295-301.
16. Підгорний, А. З. Удосконалення методології статистичного оцінювання розвитку регіону: звіт про НДР (пром.інж.) / А. З. Підгорний, О. В. Самотоєнкова, К. В. Семенова та інші. - Одеса, 2014. - 118 с.