

DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-24-52>

УДК 338.012

## СТАН ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНИЙ АСПЕКТ

## STATE OF HEALTH CARE IN UKRAINE: SOCIO-DEMOGRAPHIC ASPECTS

**Іванчов Павло Васильович**

аспірант,

ВНЗ «Національна академія управління»

**Ivanchov Pavlo**

National Academy of Management

Стаття присвячена аналізу стан охорони здоров'я в Україні за основними соціально-демографічними показниками функціонування медичної системи. Виявлено скорочення кількісних показників діяльності системи охорони здоров'я та погіршення демографічних показників в Україні, зокрема загальної кількості населення й рівня народжуваності. Відзначено динаміку зростання середньої очікуваної тривалості життя населення та зниження рівня смертності, що спричинено у тому числі й зростанням доступності та ефективності надання медичної допомоги. Виявлено, що попри зниження летальності основних захворювань, основну загрозу несуть захворювання системи кровообігу та розвиток онкології, які спричиняють загибель у 66% і 13% випадків. З метою покращення існуючого стану охорони здоров'я запропоновано посилити державне управління медичною системою країни на ринкових засадах.

**Ключові слова:** охорона здоров'я, соціально-демографічний потенціал, тривалість життя, чисельність населення, смертність, захворюваність.

Статья посвящена анализу состояние здравоохранения в Украине по основным социально-демографическим показателям функционирования медицинской системы. Выявлено сокращение количественных показателей деятельности системы здравоохранения и ухудшение демографических показателей в Украине, в частности общего количества населения и уровня рождаемости. Отмечена динамика роста средней ожидаемой продолжительности жизни населения и снижение уровня смертности, что вызвано, в том числе и ростом доступности и эффективности оказания медицинской помощи. Выявлено, что, несмотря на снижение летальности основных заболеваний, основную угрозу несут заболевания системы кровообращения и развитие онкологии, вызывающих гибель в 66% и 13% случаев. С целью улучшения существующего состояния здравоохранения предложено усилить государственное управление медицинской системой страны на рыночных принципах.

**Ключевые слова:** здравоохранение, социально-демографический потенциал, продолжительность жизни, численность населения, смертность, заболеваемость.

The state of health care in Ukraine in terms of the social-demographic aspects of functioning of the medical system, the share of health care in the structure of gross domestic product, population and growth, average life expectancy at birth, mortality and other are analyzed in the article. The reduction in the health system, including the number of hospitals, beds and medical personnel, due to the military occupation of part of the country in 2014 and large-scale reform of the medical system aimed at improving the quality of care are identified. The deterioration of demographic indicators in Ukraine, in particular by the reduction of the total population and the birth rate is established. At the same time, the positive dynamics of the growth of the average life expectancy of the population and the decrease of the mortality rate, which was caused, among other things, by the increase in the availability and efficiency of medical care are noted. It was found that despite the reduced mortality, caused of major diseases, the main threats for health in Ukraine are circulatory diseases (atherosclerosis, coronary heart disease, cerebrovascular disease that lead to stroke, myocardial infarction), which kills up to 400 thousand people annually (including able-bodied age), and oncology disease. These diseases cause death in 66% and 13% of cases. In order to improve the current state of health care in Ukraine, it is proposed to strengthen public administration of the country's medical system in the following areas: formation and implementation of targeted prevention programs with the support of the government, non-governmental organizations, the private sector and citizens; reorientation of the health care system to identify risk groups in all age groups, timely detection of chronic diseases and conditions, control of their

development and its treatment; introduction of obligatory preventive examination of the able-bodied population with the involvement of the institute of family doctor and diagnostic centers; improving the availability and quality of medical services in Ukraine on a market principles.

**Keywords:** health care, socio-demographic potential, life expectancy, population, mortality, morbidity.

**Постановка проблеми.** В умовах сучасного розвитку України на особливу увагу заслуговують процеси реформування галузі охорони здоров'я, як такої яка є базою для формування людського капіталу та збереження соціально-демографічного потенціалу країни. Зважаючи на це, дослідження стану охорони здоров'я України є базою для прийняття управлінських рішень щодо подальших процесів реформування галузі, адже дозволить виявити динаміку зміни ключових показників функціонування медичної сфери та виявити слабкі місця, які потребують першочергового покращення.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій та виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Теоретичні питання стану охорони здоров'я в Україні є об'єктом дослідження багатьох науковців, зокрема: Авраменко Н.В. [2], Карамішев Д.В. [7], Мукшименко Т.В. [6], Слабкий Г.О., Шевченко М.В., Заглада О.О. [1] та інші. Проте у зазначених працях недостатньо висвітлено актуальний стан охорони здоров'я в Україні з точки зору збереження та розвитку людського капіталу країни.

**Формулювання цілей статті (постановка завдання).** Метою статті є аналіз стану охорони здоров'я в Україні крізь призму соціально-демографічного аспекту. Досягнення статті передбачає вирішення наступних завдань: аналіз показників функціонування медичної системи; дослідження соціально-демографічних показників крізь призму охорони здоров'я; аналіз рівня захворюваності та смертності в країні та визначення ролі медичної допомоги у їх подоланні; формування рекомендацій щодо покращення соціально-демографічного аспекту функціонування медичної системи.

**Виклад основних результатів дослідження.** Нині нагальною стає проблема вивчення впливу стану здоров'я населення на найважливіші соціально-економічні показники розвитку країни, такі як життєзабезпечення та економічна активність населення, подовження тривалості активного життя і працездатності громадян, умови життя тощо [1; 2].

Між якістю та доступністю охорони здоров'я й соціальними та демографічними показниками існує безпосередній зв'язок, адже кращі можливості лікування позитивно позначаються на рівні

смертності, тривалості життя та працездатного віку населення, що у свою чергу визначає економічну здатність країни. Тому проаналізуємо можливості забезпечення охорони здоров'я в Україні та основні соціально-демографічні показники національної економіки.

Якщо розглядати динаміку показників функціонування системи охорони здоров'я в останні роки (табл. 1), то варто відзначити низхідну динаміку, пов'язану зі скороченням кількості лікарняних закладів на 42,9%, кількості лікарняних ліжок 31,2%, кількості середнього медичного персоналу на 29,3% та лікарів на 17,8%, планова ємність амбулаторно-поліклінічних закладів у тисячі відвідувань за зміну скоротилася на 7,4%, тоді як кількість самих закладів зросла на 17,8%.

Таке стрімке скорочення основних показників у 2014 р., насамперед пов'язане із окупацією частини та АР Крим, що відповідно вплинуло на скорочення загального потенціалу галузі, проте ще однією причиною є реформа медичної системи, одним із пріоритетів якої є переорієнтація фінансування не за утримання лікарняного фонду, а за фактично здійснене лікування. Відтак, проти 2014 р. у 2018 р. із активним впровадження реформи кількості лікарняних закладів та ліжкомісць знизилася на 5,6% і 12,2%, відповідно.

Можемо відзначити загальне скорочення частки охорони здоров'я та соціального захисту населення у структурі валового внутрішнього продукту України у 2010–2018 рр. (рис. 1). До кризового 2014 р. цей показник коливався у межах 3,4–3,7%, проте з покатом воєнних дій на Сході країни, він скоротився на 0,5 в.п. до 2,9%.

Проте, з 2014 р. спостерігається стабільне зниження частки охорони здоров'я у ВВП, який у 2018 р. сягнув лише 2,2%, що на чверть менше рівня 2014 р. та на понад третину порівняно з 2010 р. Це свідчить про зниження ефективності функціонування галузі та зниження можливості покращення здоров'я населення. Такий стан суперечить меті європейської концепції «Здоров'я-21», яка визначає реалізацію кожною людиною свого потенціалу здоров'я, який визначається здатністю піклуватися про власний стан здоров'я та здоров'я інших, а також забезпечувати створення умов, що забезпечують досягнення

Таблиця 1

**Динаміка основних показників системи охорони здоров'я в Україні  
у 2010–2019 рр., тис.**

Показник	Рік										2019 р. до 2010 р., +/-
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Кількість лікарів усіх спеціальностей	225	224	217	217	186	186	187	186	186	185	-40
Кількість середнього медичного персоналу	467	459	441	441	379	372	367	360	345	330	-137
Кількість лікарняних закладів	2,8	2,5	2,4	2,2	1,8	1,8	1,7	1,7	1,7	1,6	-1,2
Кількість лікарняних ліжок	429	412	404	398	336	333	315	309	302	295	-134
Кількість лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів	9,0	8,2	8,3	10,8	9,8	10,0	10,2	10,4	10,5	10,6	1,6
Планова ємність амбулаторно-поліклінічних закладів, тис. відвідувань за зміну	993	999	1023	1037	912	912	915	923	926	920	-73

Джерело: [3; 4]

цього всіма членами суспільства [5]. Як наслідок, складною залишається демографічна ситуація в країні.

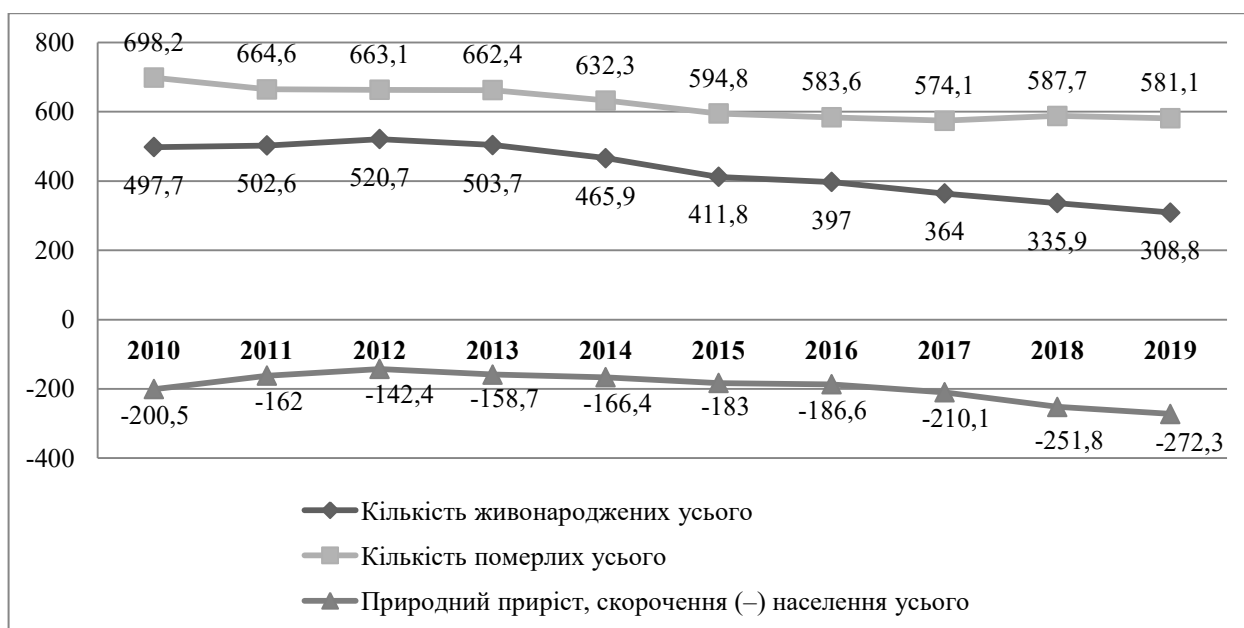
Зокрема, в 2010–2019 рр. простежується поступове скорочення народжуваності та при-

родного приросту населення. За аналізований період кількість живонароджених осіб знизилася на 38,0%, а загальне скорочення населення підвищилося на 36% при тому, що кількість померлих осіб зменшилася на 16,8% (рис. 2).



**Рис. 1. Динаміка частки охорони здоров'я та соціального захисту в структурі ВВП України у 2010–2018 рр.**

Джерело: [3]



**Рис. 2. Динаміка основних демографічних показників населення в Україні, 2010–2019 рр., тис. осіб**

*Джерело: [3, с. 36]*

Це, у свою чергу позначилося на загальній чисельності населення країни, яка у 2019 р. за Даними державної служби статистики України [3, с. 29] склала 42,2 млн осіб та 41,9 осіб млн у 2020 р., що сягнуло мінімуму за останні 60 років – рівня 1959 р. (41,9 млн осіб), а низхідний тренд простежується з часу проголошення незалежності України. Такий стан пояснюється нестабільною політичною, економічною, соціальною ситуацією в країні, а також воєнними діями з 2014 р., що природним чином спричинило зниження народжуваності (сумарний коефіцієнт народжуваності у 2019 р. сягнув 1,228, що на 0,215 менше, ніж у 2010 р.), а відтак і загальної чисельності населення країни.

Разом із тим, в Україні зростає середня очікувана тривалість життя при народженні (рис. 3). З 2010 р. до 2019 р. тривалість життя жінок зросла з 75,5 до 76,98 років, а чоловіків – з 65,28 до 66,92 років. Загальна ж тривалість життя населення у середньому зросла на 1,5 роки. Це, крім соціально-економічних факторів (економічного розвитку; наукового прогресу (насамперед у галузі медицини); зростання гігієнічної культури населення та освітнього рівня; усунення станової та поза-економічної нерівності; покращення якості життя) свідчить й про кращі можливості лікування захворювань, що у свою чергу призводить до зниження рівня передчасної смертності населення. Відповідно, за аналізований період загальна кількість померлих зменши-

лася на 117, 1 тис. осіб до 581,1 тис. осіб у 2019 році (табл. 2).

Щодо структури причин за смертності, у 2019 р. найбільше смертей спричиняли хвороби системи кровообігу (67,0%), розвиток новоутворень (13,5%), зовнішні причини (5,2%), хвороби органів травлення (4,1%) та органів дихання (2,1%), деякі інфекційні та паразитарні захворювання (1,4%), інші причини (6,7%). У 2010 р. така структура мала наступний вигляд: хвороби системи кровообігу (66,6%), розвиток новоутворень (12,7%), зовнішні причини (6,3%), хвороби органів травлення (3,8%) та органів дихання (2,8%), деякі інфекційні та паразитарні захворювання (2,1%), інші причини (5,7%).

Відтак, порівняно зі структурою захворюваності за класами хвороб у 2010 р. відзначається скорочення смертності через хвороби дихання (на 0,7%), інфекції та паразитарні хвороби (на 0,6%), зовнішні чинники (на 1,1%). Проте зростають летальні випадки через розвиток новоутворень (на 0,7%), хвороб системи кровообігу (на 0,4%) та органів травлення (0,3%).

Незважаючи на зниження рівня смертності, найбільшу загрозу несуть захворювання системи кровообігу (атеросклероз, ішемічна хвороба серця, захворювання судин головного мозку, які призводять до інсульту, інфаркт міокарда), через що щорічно гине до 400 тис. осіб, третина яких працездатного віку [6, с. 26].

Причини смертності населення в Україні, 2010–2019 рр.

Показник	Рік										2019 р. до 2010 р., +/-
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Усього померлих У тому числі від:	698235	664588	663139	662368	632296	594796	583631	574123	587665	581114	-117121
– деяких інфекційних та паразитарних хвороб	14642	14050	13922	12921	10974	9900	9326	8714	8964	8120	-6522
– новоутворень	88767	88957	92896	92337	83894	79530	78959	78324	78597	78223	-10544
– хвороб системи кровообігу	465093	440346	436445	440369	425607	404551	392298	384810	392060	389348	-75745
– хвороб органів дихання	19480	17871	17109	16540	14810	13951	13840	12166	13006	12504	-6976
– хвороб органів травлення	26817	25230	27719	27953	25225	22818	22013	21999	24489	24144	-2673
– зовнішніх причин	43955	42380	41713	40298	40135	34569	31746	31185	30905	30009	-13946

Джерело: [3; 4]

На другому місці серед причин смертності – онкологія. Через неї померло 778 тисяч громадян. Найчастіше смерть фіксували через новоутворення в органах дихання, рак грудей та шлунку. Понад 30 тисяч осіб померло внаслідок отруєння, травм та інших зовнішніх чинників. 24 тисячі смертей сталися через ураження органів травлення. Серед них найчастішими чинниками були хвороби печінки, підшлункової залози та ураження печінки від алкоголю. Часто причиною смертності були захворювання органів дихання – 12,5 тисяч випадків, переважно через пневмонію та ураження нижніх дихальних шляхів. Від інфекційних хвороб загинули 8,1 тисяч осіб, зокрема від СНІДу та різних форм туберкульозу.

Таким чином, спостерігається зростання захворюваності та летальності через хвороби, які потребують регулярного медичного обстеження та профілактики захворювань. Оскільки населення країни не надто звикло проходити профілактичні огляди щопівроку або щороку, зазвичай ці захворювання вже виявляються на пізніх стадіях та при ускладнених станах, що відповідно ускладнює їх лікування. Це у свою чергу підвищує смертність осіб працездатного віку, а втрати людського капіталу істотно впливають на економічний, військовий та інтелектуальний потенціал країни. Передчасна смертність впливає на скорочення тривалості життя та загрожує прогресивному суспільному розвитку і процесу відтворення населення.

З огляду на існуючий стан, актуальною медико-соціальною проблемою та стратегічним напрямом державного у сфері охорони здоров'я має бути скорочення поширеності хронічних неінфекційних захворювань за рахунок вчасної профілактики та лікування, адже світовий досвід свідчить, що на основі вдосконалення політики в сфері охорони здоров'я, запровадження ефективних профілактичних стратегій можна досягти позитивної динаміки стану громадського здоров'я, так само і зниження показників смертності населення [7, с. 187; 8, с. 154].

Тому вважаємо за необхідне посилити державне управління медичною системою країни з метою:

1. Формування та реалізації цільових профілактичних програм за підтримки уряду, неурядових організацій, приватного сектору та громадян країни.

2. Переорієнтація системи охорони здоров'я на визначення груп ризику, своєчасне виявлення хронічних захворювань та станів, а також постійний контроль їх розвитку.



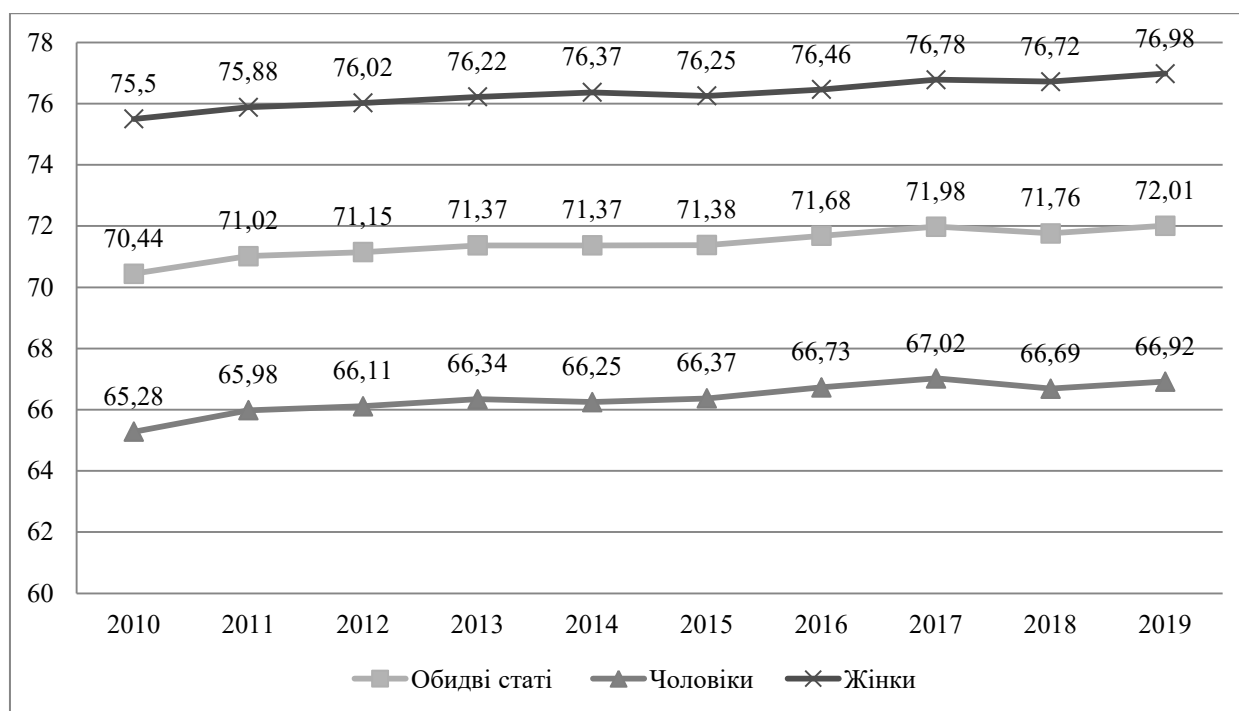


Рис. 3. Динаміка середньої очікуваної тривалості життя при народженні, років

Джерело: [3; 4]

3. Запровадження обов'язкового профілактичного огляду працездатного населення із залученням інституту сімейного лікаря, діагностичних центрів та соціальних служб задля попередження основних класів захворювань.

4. Підвищення якості надання медичних послуг на ринкових засадах.

Перший компонент передбачає розроблення загальної стратегії профілактики та контролю за хронічними захворюваннями. Її реалізація має бути багатосекторальною, оскільки зусиллями лише системи охорони здоров'я, без залучення органів державного управління, приватного сектора, неурядових організацій та самих громадян не достатньо.

Другий та третій компоненти вважаємо взаємопов'язаними, адже виявити найбільші ризик-групи залежно від віку та виду захворювань не можливо без регулярного обстеження всіх статево-вікових груп населення. Для цього слід визначити шляхи своєчасного виявлення хронічних захворювань та специфічні підходи до їх профілактики та лікування у кожній групі ризику. Зокрема необхідним є впровадження обов'язкового медичного обстеження не лише тих категорій осіб, що працюють у бюджетних установах, а й для працівників приватних фірм. З метою підвищення свідомості громадян щодо охорони

здоров'я важливо ввести стимули та посилити відповідальність за халатне ставлення до власного здоров'я.

Четвертий компонент є одним із головних, адже дозволяє мінімізувати ризики захворюваності за рахунок ефективного лікування хвороб, збереження належного стану здоров'я населення та його працездатності. Для цього необхідно реалізувати низку кроків щодо удосконалення державного управління трансформацією медичної системи у сучасних ринкових умовах, зокрема розширення можливостей фінансування галузі, налагодження державно-приватного партнерства з метою посилення інноваційно-технологічної та інвестиційної здатності медичних закладів, підвищення конкурентоспроможності медичної системи загалом.

**Висновки.** Виникаючі проблеми зі здоров'ям населення тісно пов'язані з функціонуванням життєзабезпечення країни. Його збереження та зміцнення, подовження тривалості активного життя і працездатності громадян має відповідати кращим надбанням медичних, економічних, соціально-політичних, державно-управлінських наук, й ґрунтуватися на принципово нових науково-методологічних засадах – механізмах державного управління системними змінами у медичній галузі.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Слабкий Г.О., Шевченко М.В., Заглада О.О. Сучасні підходи до фінансування системи охорони здоров'я. Київ, 2011. 345 с.
2. Авраменко Н.В. Аналіз тенденцій розвитку системи охорони здоров'я в Україні. *Економіка та держава*. 2009. № 8. С. 45–47.
3. Статистичний щорічник України 2019 рік / за ред. І.Є. Вернера. Державна служба статистики. Київ, 2020. 465 с.
4. Статистичний щорічник України 2015 рік / за ред. М.І. Жук. Державна служба статистики. Київ, 2016. 575 с.
5. Здоровье-2020: основы европейской политики и стратегия для XXI века. Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. URL: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/215432/](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/)
6. Мукшименко Т.В. Захворюваність та смертність населення України: динаміка та регіональний аспект. *Медсестринство*. 2014. № 4. С. 23–28.
7. Карамішев Д.В. Стратегічне управління інноваційними процесами в системі охорони здоров'я: державні механізми : монографія. Харків : Вид-во ХарPI НАДУ «Магістр», 2006. 401 с.
8. Нейкова І. Державно-приватне партнерство як складова інвестиційного механізму інноваційного розвитку. *Науковий вісник НУ ДПС України*. 2010. № 1(48). С. 152–160.

## REFERENCES:

1. Slabky G.O., Shevchenko M.V. and Zaglada O.O. (2011) Suchasni pidkhody do finansuvannya systemy okhorony zdorov'ya [Modern approaches to health care financing]. Kyiv, 345 p. (In Ukrainian)
2. Avramenko N.V. (2009) Analiz tendentsiy rozvytku systemy okhorony zdorov'ya v Ukraini [Analysis of trends in the development of the health care system in Ukraine]. *Economy and state*, no. 8, pp. 45–47.
3. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy (2020) Statystychnyy shchorichnyk Ukrainy 2019 rik [Statistical Digest of Ukraine 2019]. Kyiv, 465 p. (in Ukrainian)
4. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy (2016) Statystychnyy shchorichnyk Ukrainy 2015 r. [Statistical Digest of Ukraine 2015]. Kyiv, 575 p. (in Ukrainian)
5. World Health Organization. European Regional Office. Zdorov'ye-2020: osnovy yevropeyskoy politiki i strategiya dlya XXI veka [Health 2020: the foundations of European policy and strategy for the 21st century]. Available at: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/215432/](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/) (accessed 10 January 2021).
6. Mukshimenko T.V. (2014) Zakhvoryuvanist' ta smertnist' naseleennya Ukrainy: dynamika ta rehional'nyy aspekt [Morbidity and mortality of the population of Ukraine: dynamics and regional aspect]. *Nursing*, no. 4, pp. 23–28.
7. Karamishev D.V. (2006) *Stratehichne upravlinnya innovatsiynomy protsesamy v systemi okhorony zdorov'ya: derzhavni mekhanizmy* [Strategic management of innovative processes in health protection systems: state mechanisms]. Kharkiv: View of KharRI NADU "Magistr", 401 p.
8. Neykova I. (2010) Derzhavno-pryvatne partnerstvo yak skladova investytsiynoho mekhanizmu innovatsiynoho rozvytku [State-private partnership as a warehouse and investment mechanism for innovation development]. *The Scientific Bulletin of the National University of the State Tax Service of Ukraine*, no. 1(48), pp. 152–160.