

3. Скрип В.В. Готовність та спроможність системи охорони здоров'я регіонального рівня до автономізації закладів охорони здоров'я (за результатами соціологічного дослідження) / В.В. Скрип // Україна. Здоров'я нації. – 2017. – №4/1 (46). – С. 101-107.

## **ПРОФІЛАКТИЧНІ ТА ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

*Паламар Б.І.*

*Державна наукова установа «Науково-практичний центр клінічної та профілактичної медицини» ДУС,*

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна*

Зменшення захворюваності на НІЗ в Україні є пріоритетним завданням в роботі галузі охорони здоров'я. Одним з важливих інструментів в цій роботі є удосконалення заходів з профілактики. Соціально-профілактичний напрям в охороні здоров'я включає медичні, санітарно-технічні, гігієнічні і соціально-економічні заходи [1].

Актуальним і найважливішим соціально-економічним та медичним завданням держави на сьогоднішній день є створення системи профілактики, яка має включати індивідуальну та суспільну складову.

Враховуючи, що великою проблемою української охорони здоров'я є НІЗ питання профілактики цієї патології набувають окремої гостроти. Фактори ризику, що спричиняють НІЗ на сьогодні відомі і вивчені. Перше місце серед НІЗ займає артеріальна гіпертензія. Як сама патологія, так і її ускладнення – гіпертонічний криз, інсульт, інфаркт потребують значних економічних витрат на лікування. За даними багатьох досліджень (Бабаджанова А., Кисляк О., Морозова Т.) виявляються низькі показники контрольованої АГ в амбулаторних умовах, в межах 7-15 %. Як наслідок висока частота госпіталізації з приводу ускладнень АГ та збільшення економічних витрат на лікування. Однією з

основних причин неконтрольованої АГ є нерегулярний прийом антигіпертензивних препаратів. Зрозуміло, що при зростанні частоти госпіталізацій збільшується економічні витрати.

Артеріальна гіпертензія у державних службовців (ДС) займає перше місце в структурі поширеності хвороб системи кровообігу (ХСК) і є провідною причиною таких ускладнень, як інсульт та інфаркт міокарду, гіпертонічний криз (Єжель Н., Дячук Д., Піщиков В.).

За даними багатьох досліджень гостре порушення мозкового кругообігу (ГПМК) та гострий коронарний синдром (ГКС) значно поширені серед населення України, що приводить до значних економічних втрат. Народногосподарська ефективність профілактичних заходів потребують впровадження інноваційних проектів в охороні здоров'я, які забезпечують потреби населення в збереженні та зміцненні здоров'я, знижуючи захворюваність, передчасну смертність, особливо в працездатному віці, тим самим сприяють збереженню та відтворенню трудових ресурсів, збільшенню продуктивності праці та зростанню валового національного продукту і, таким чином, забезпечують безумовний економічний ефект.

Економічна ефективність – це сума зменшення витрат на лікування, виплату лікарняних листів та виробничих втрат у результаті покращення здоров'я населення – зниження захворюваності, передчасної смертності, інвалідізації тощо.

Як правило, економічна ефективність є наслідком соціальної та медичної ефективності. У деяких випадках лікувально-профілактичні заходи, маючи медичну та соціальну ефективність, позбавленні економічного ефекту. Прикладом можуть бути новітні методи лікування, що зберігають та подовжують життя людей похилого віку, але не виправдовують себе з економічної точки зору. Економічне обґрунтування профілактичних заходів не вимагає обов'язкового позитивного економічного ефекту за наявності медичної та соціальної ефективності. Розрахунок необхідного обсягу матеріально-технічних та фінансових ресурсів, а також їх ефективне використання і є економічним

обґрунтуванням. Окрім того, коефіцієнт економічної ефективності профілактичних заходів визначає суму заощаджених коштів на одиницю витрат.

Досить ефективні з економічної точки зору профілактичні заходи в ранньому дитинстві, що забезпечують здоров'я майбутніх поколінь, профілактичні заходи по зниженню смертності в працездатному віці тощо.

Однак, потрібно розуміти де економічна ефективність повинна бути в пріоритеті, а де ні, оскільки, головною метою охорони здоров'я є забезпечення здоров'я населення, а не досягнення прибуткової діяльності. Наприклад, заходи з подовження тривалості життя не можна назвати економічно ефективними, бо при цьому зростає економічне навантаження на працездатне населення по утриманню пенсіонерів.

Розрахунки економічної ефективності лікувально-профілактичних заходів мають орієнтовний характер, оскільки ґрунтуються на середньо статистичних даних та припущеннях.

Для економічного обґрунтування та визначення економічної ефективності профілактичних заходів в охороні здоров'я потрібно розрахувати втрати від захворюваності, смертності, інвалідності тощо за базовий та поточний періоди.

В умовах реформування галузі охорони здоров'я, коли розпочато перехід від державного фінансування закладів охорони здоров'я до фінансування заходів з надання медичної допомоги населенню виходячи з його потреб, залишається актуальною проблемою наукове обґрунтування та розробка заходів профілактичної для збереження та зміцнення здоров'я населення.. Формування підходу в проведенні профілактичних заходів для усунення негативного впливу соціальних детермінант здоров'я, створення умов для збереження та зміцнення здоров'я населення, формування відповідального ставлення кожної людини до особистого здоров'я дає можливість зменшити витрати на охорону здоров'я як в загальнодержавному масштабі, так і в масштабі особистості . Загальновідомо, що профілактика неінфекційних захворювань у 2,7 рази менш затратна, ніж лікування хворих. При цьому здоровий спосіб життя населення у 5 разів ефективніший, ніж лікувально-діагностична діяльність галузі охорони здоров'я,

пов'язана із збереженням та зміцненням здоров'я населення.

Соціально-економічними наслідками передчасної смертності є не лише зменшення років потенційного життя та збільшення величини безповоротних втрат унаслідок смерті, а і значні економічні збитки. Через передчасну смертність населення України лише щороку втрачається близько 4 млн. років потенційного життя, відповідно обсяг недовиробленого національного продукту в останні роки становив від 47,9 до 89,1 млрд. гривень.

Рациональність в роботі системи охорони здоров'я, в сучасних умовах в Європейському регіоні полягає в тому, щоб покращити показники її функціонування та знизити витрати шляхом збільшення обсягу інвестицій, залучених для здійснення заходів щодо зміцнення здоров'я та профілактики захворювань, а також підвищити ефективність лікування та реабілітації тих, кого вразила хвороба. Тому, проведення сучасних інноваційних наукових розробок щодо профілактики неінфекційних захворювань та впровадження результатів наукових розробок в практику охорони здоров'я є не тільки актуальним, але і економічно вигідним.

### **Список літератури**

1. Профілактичні заходи в практиці лікарів "загальної практики – сімейної медицини". Ч. 2 : навч. посібник для лікарів-інтернів і лікарів-слухачів закладів (факультетів) післядипломної освіти МОЗ України / В. І. Кривенко, О. П. Федорова, С. П. Пахомова [та ін.]. – Запоріжжя : АА Тандем, 2017. – 260 с.
2. Слабкий Г. Профілактика – не тільки здоровий спосіб життя. / Г. Слабкий // Ваше здоров'я. – 2017. – 05 травня.
3. Шекера О.Г. Фінансово-економічні аспекти реформування системи охорони здоров'я України / О. Г. Шекера // Сімейна медицина. – 2013. – №5 (49) ISSN 2307-5112, С. 35-37.
4. Солоненко Н. Д. Економіка охорони здоров'я: навч. посіб. / Н. Д. Солоненко // К. : Вид-во НАДУ, 2005. – 416 с.