**КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ**

Герб України

**Р О З П О Р Я Д Ж Е Н Н Я   
 від 27 квітня 2006 р. N 244-р**

Про схвалення Концепції Державної програми "Репродуктивне здоров'я нації на 2006-2015 роки"

1. Схвалити Концепцію Державної програми "Репродуктивне здоров'я нації на 2006-2015 роки", що додається. Визначити МОЗ державним замовником Програми.

2. МОЗ розробити та подати у травні 2006 р. Кабінетові Міністрів України проект Державної програми "Репродуктивне здоров'я нації на 2006-2015 роки".

**Прем'єр-міністр України Ю.ЄХАНУРОВ**

СХВАЛЕНО   
 розпорядженням Кабінету Міністрів України   
 від 27 квітня 2006 р. N 244-р

**КОНЦЕПЦІЯ**   
 **Державної програми "Репродуктивне здоров'я   
 нації на 2006-2015 роки"**

**Загальна характеристика проблеми репродуктивного здоров'я**

Сталий розвиток суспільства будь-якої країни значною мірою залежить від її демографічної перспективи, що визначається здатністю населення до простого відтворення. Стійка тенденція до скорочення чисельності населення в Україні внаслідок зниження рівня народжуваності та підвищення рівня загальної смертності   
ставить під загрозу її майбутнє і робить проблему репродуктивного здоров'я загальнонаціональною.

Інтегральним показником здоров'я населення є середня очікувана тривалість життя людини, яка за період з 1990 по 2005 рік скоротилася в Україні майже на три роки, що порівняно з середньоєвропейськими показниками менше на 6,45, а з країнами Євросоюзу - на 10,39 року.

У Програмі дій Міжнародної конференції з народонаселення та розвитку (Каїр, 1994) зазначено, що репродуктивне здоров'я є не просто свідченням відсутності хвороб репродуктивної системи або порушення її функцій, а станом повного фізичного, розумового і соціального благополуччя, що передбачає можливість задовільного та   
безпечного сексуального життя, здатність до відтворення, право чоловіків і жінок на інформацію та доступ до безпечних, ефективних, прийнятних за вартістю методів планування сім'ї та інших обраних ними методів регулювання народжуваності, що не   
суперечать закону, а також право на доступ до відповідних послуг з охорони здоров'я, що дають змогу жінці безпечно перенести вагітність та пологи, а батькам - створити найкращі умови для народження здорової дитини.

Охорона репродуктивного здоров'я, визначена ВООЗ відповідно до Резолюції Всесвітньої Асамблеї ООН з охорони здоров'я 1995 року як пріоритетна галузь, - це сукупність профілактичних методів, прийомів і послуг, що впливають на здоров'я та благополуччя населення.

Найважливішою соціальною цінністю Конституція України визначає людину, її життя та здоров'я.

Політичним і стратегічним інструментом для розв'язання багатьох проблем репродуктивного здоров'я населення України стала Національна програма "Репродуктивне здоров'я на 2001-2005 роки", затверджена Указом Президента України від 26 березня 2001 р. N 203). Здійснення передбачених Програмою заходів   
сприяло зниженню протягом останніх років рівня материнської смертності майже на 60, а малюкової - на 36 відсотків і дало змогу наблизитися до орієнтовних показників ВООЗ, визначених для України з урахуванням рівня її соціально-економічного розвитку. Однак названі показники все ще залишаються у 2-3 рази вищими, ніж у   
розвинутих країнах світу, що також зумовлює необхідність застосування нових підходів до справи покращення репродуктивного здоров'я населення України та визначення ефективних шляхів розв'язання проблем його формування і збереження з метою забезпечення позитивного впливу на демографічну ситуацію.

Основними проблемами у сфері репродуктивного здоров'я є:

* материнська та малюкова смертність;
* високий рівень штучного переривання вагітності;
* значна кількість ускладнень під час вагітності та пологів;
* безплідність у чоловіків і жінок;
* поширення інфекцій, що передаються статевим шляхом, включаючи ВІЛ/СНІД;
* онкогінекологічна патологія.

Ця Концепція визначає мету, основні завдання та засади розроблення Державної програми "Репродуктивне здоров'я нації на 2006-2015 роки" (далі - Програма) як складової загальної системи забезпечення здоров'я нації, важливого фактора сприятливої демографічної ситуації, передумови формування соціально-економічного потенціалу країни.

**Аналіз причин незадовільного стану репродуктивного здоров'я**

До основних факторів, що вплинули на погіршення показників народжуваності в країні, належать соціальне становище громадян, недостатня увага до ролі інституту родини, втрата історичних українських традицій щодо сім'ї як основної складової суспільства та збереження культури взаємовідносин усередині сім'ї.

Забезпечення реалізації державної політики у сфері охорони репродуктивного здоров'я населення набуває першочергового значення, зокрема, в частині удосконалення нормативно-правової бази. Перегляду потребують чинні нормативно-правові акти, розроблення та прийняття - нові з урахуванням досягнень світової медичної практики і норм міжнародного права, а також результатів проведення в Україні економічних та соціальних реформ.

Недостатня соціальна і правова захищеність у сфері праці, відсутність належного контролю за дотриманням правил та норм охорони праці і техніки безпеки є однією з причин незадовільного стану здоров'я жінок. Поширена з боку роботодавців особливо у сфері приватної підприємницької діяльності дискримінація жінок витісняє їх у низькооплачувані сфери або змушує шукати роботу в тіньовому секторі економіки чи за кордоном.

На стан репродуктивного здоров'я населення впливає ще й така соціальна проблема, як смертність чоловіків працездатного віку, що у 3,6 раза перевищує смертність жінок, а це надзвичайно загрозливо як для функціонування сфери промислового виробництва, так і для відтворення нації. Незворотні втрати чоловічого населення у репродуктивному віці, що практично збігається з працездатним, позначаються на статевому співвідношенні у суспільстві, зумовлюючи наявність значної кількості одиноких жінок, неповних сімей та дітей-сиріт.

Одним з найважливіших показників стану репродуктивного здоров'я населення є материнська та малюкова смертність, високий рівень якої потребує вжиття невідкладних додаткових заходів для забезпечення планування сім'ї, запровадження сучасних стандартів профілактики, діагностики та лікування хвороб репродуктивної системи, надання якісної медичної допомоги, а також удосконалення діяльності неонатологічної служби.

Результати аналізу свідчать, що ризик материнської та дитячої патології значно підвищується у зв'язку з незадовільним станом здоров'я вагітних. Це є також причиною великої кількості ускладнених пологів. Саме хвороби, що виникають у перинатальний період (98,2 відсотка захворюваності новонароджених), а серед них переважно дихальні розлади, гіпоксія та розлади харчування, впливають на рівень захворюваності дітей віком до 14 років та дитячої інвалідності.

Непоправної шкоди загальному стану здоров'я жінки завдає штучне переривання вагітності, що впливає на фертильність і перебіг наступної вагітності та пологів. Штучне переривання вагітності і пов'язані з ним ускладнення призводять до смерті   
майже кожної десятої жінки, якій можна було запобігти. Незважаючи на тенденцію до зниження, рівень штучного переривання вагітності в Україні залишається дуже високим і становить 21,1 на 1000 жінок дітородного віку, або 45,8 на 100 вагітностей.  Спостерігається також несприятлива тенденція до збільшення кількості випадків штучного переривання вагітності у вперше вагітних, що призводить до високого рівня захворюваності та ризику безплідності у жінок (у 2005 році порівняно з 1991 роком цей показник збільшився у 2 рази).

Для подолання такої тенденції слід розробити та здійснити ряд заходів, у тому числі спрямованих на забезпечення засобами контрацепції населення, зокрема матеріально незабезпечених сімей та молоді. До того ж забезпечення населення засобами запобігання небажаній вагітності є своєрідними інвестиціями в економіку держави. За результами наукових досліджень, пов'язаних з вивченням фінансових витрат на штучне переривання вагітності та лікування його ускладнень, в системі охорони здоров'я їх частка досягає майже третини (29,4 відсотка).

Про негативні тенденції свідчить також аналіз стану здоров'я підлітків. Так, кількість захворювань серед дівчат 15-17-річного віку становить 8277,3 на 10 тис., а юнаків відповідно - 8135. При цьому протягом останніх років в Україні загальна захворюваність серед дівчат зросла в 1,7 раза, а хвороб сечостатевої системи та   
запалення репродуктивних органів у 4,6 раза. Значний вплив на репродуктивне здоров'я зазначеної категорії населення має поведінка та особисте ставлення до свого здоров'я. Негативну роль у репродуктивній поведінці підлітків та молоді відіграють   
порнографія, пропаганда сексуального насилля, широке рекламування шкідливих звичок (тютюнопаління, вживання алкоголю, наркотиків), що також потребує вжиття відповідних заходів з боку держави.

Одним з основних факторів розладу репродуктивного здоров'я населення вважаються інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом, які у підлітковому і в дорослому віці нерідко стають причиною безплідності, невиношування вагітності, онкогінекологічної патології, а також внутрішньоутробного інфікування плода з можливими тяжкими наслідками і навіть вадами розвитку. Рівень зазначеної патології має стійку тенденцію до подальшого підвищення: за період з 1992 по 2005 рік - майже в 1,4 раза. Результати досліджень, що проводилися протягом останніх   
трьох років, показують, що кожна десята вагітність закінчується самовільним викиднем або передчасними пологами. Серед причин таких ускладнень найбільш поширеними є інфекції, що передаються статевим шляхом, та штучне переривання вагітності. Прямі репродуктивні втрати від невиношування вагітності щороку становлять 36-40 тис.   
ненароджених дітей.

Однією з причин розладу репродуктивного здоров'я населення слід назвати також ВІЛ-інфікування та захворюваність на СНІД. Починаючи з 1995 року відбувається надзвичайно швидке зростання чисельності ВІЛ-інфікованих. Україна перебуває в епіцентрі епідемії ВІЛ у Східній Європі: кількість зареєстрованих нових   
випадків ВІЛ-інфікування майже вдвічі перевищує відповідний показник для Західної і майже в 14 разів - Центральної Європи. Викликають стурбованість високі темпи поширення такої інфекції не тільки у групах ризику, а й серед так званих благополучних груп населення. У 2005 році зареєстровано 13770 нових випадків   
ВІЛ-інфікування, а на початок 2006 року кількість ВІЛ-позитивних осіб в Україні становила близько 82 тисяч.

У зв'язку з цим особливої важливості набуває проблема ВІЛ-інфікованих вагітних жінок, що в свою чергу пов'язана з негативною динамікою збільшення ВІЛ-інфікованих дітей. Щороку кількість ВІЛ-інфікованих вагітних збільшується на 20 відсотків. Сучасні світові технології дають змогу майже в усіх випадках запобігти ВІЛ-інфікуванню новонароджених. Більшість таких технологій впроваджено в Україні, що дало можливість знизити у 2005 році вертикальну трансмісію ВІЛ-інфекції до 7,7 відсотка. Проте ситуація, що склалася з перинатальним інфікуванням, зумовлює   
необхідність посилення боротьби з поширенням ВІЛ-інфекції не лише медичної галузі, а й усього суспільства.

Одним з важливих показників стану репродуктивного здоров'я населення є безплідність. На сьогодні 10-15 відсотків українських сімей страждають від безплідності, що можна віднести до прямих репродуктивних втрат. Кількість безплідних подружніх пар досягає близько 1 мільйона. За науковими даними, майже у 80 відсотків випадків причиною безплідності у жінок є штучне переривання вагітності, у 15-25 - запалення статевих органів.

Онкогінекологічна патологія репродуктивних органів, що є однією з основних причин смертності, також призводить до втрати значної кількості молодих жінок, які не реалізували свою репродуктивну функцію. Так, загальна захворюваність населення, спричинена онкологічною патологією, протягом 1995-2005 років підвищилася на 3,1, а жінок - на 6,4 відсотка. Щороку від онкологічних захворювань, зумовлених наслідком звернення за допомогою у пізній стадії розвитку хвороби, помирає понад 1000 жінок працездатного віку, що майже збігається з репродуктивним.

Збереження репродуктивного здоров'я значною мірою залежить від способу життя людини. Тому однією з основних функцій держави у сфері репродуктивного здоров'я є також формування стереотипу здорового способу життя насамперед у дітей та молоді.

Недостатнє матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я, які надають послуги у сфері репродуктивного здоров'я, гальмує впровадження сучасних акушерських технологій. Більшість родопомічних закладів не готові надати ефективну медичну допомогу. Для цього слід придбати необхідне обладнання, засоби медичного   
призначення і ліки, а також забезпечити ефективне управління у поєднанні з удосконаленою організаційно-методичною підтримкою у сфері медичної допомоги.

Потребують відповідної уваги питання підготовки спеціалістів у сфері репродуктивного здоров'я - як з профілактики захворювань, так і з надання медичних послуг. На їх якості позначається невідповідність сучасних навчальних програм у системі до- та післядипломної освіти принципам науково-доказової медицини,   
планування сім'ї, а також дуже обмежені можливості у використанні необхідної інформації.

Оптимальним шляхом розв'язання проблем репродуктивного здоров'я є розроблення та реалізація Державної цільової програми "Репродуктивне здоров'я нації на 2006-2015 роки", яка повинна бути підготовлена з урахуванням позитивних зрушень, пов'язаних з реалізацією Національної програми "Репродуктивне здоров'я на 2001-2005 роки".

**Мета Програми**

Мета Програми полягає у поліпшенні репродуктивного здоров'я населення України як важливої складової забезпечення соціально-економічного потенціалу країни.

Важлива роль у виконанні Програми відводиться запровадженню принципу системності у розв'язанні проблем репродуктивного здоров'я.

**Шляхи та способи розв'язання проблеми**

Для розв'язання проблеми у Програмі необхідно передбачити заходи щодо:

* удосконалення нормативно-правової бази у сфері репродуктивного здоров'я;
* розроблення і реалізація заходів, спрямованих на пропаганду здорового способу життя;
* пропагування сімейних цінностей, забезпечення медико-соціальної підтримки молодих сімей, удосконалення системи планування сім'ї;
* широке залучення засобів масової інформації, громадських організацій до справи інформування населення стосовно відповідального ставлення до збереження здоров'я;
* проведення освітніх кампаній з питань охорони здоров'я;
* подальший розвиток системи комплексного медико-санітарного обслуговування у сфері репродуктивного здоров'я, забезпечення доступності медичних послуг для підлітків і сільського населення;
* запровадження системи надання послуг з репродуктивного здоров'я лікарями загальної практики та сімейними лікарями;
* удосконалення системи підготовки спеціалістів з метою поліпшення якості надання медичної допомоги;
* продовження роботи з впровадження новітніх технологій на основі науково-доказової медицини;
* поліпшення матеріально-технічного забезпечення закладів охорони репродуктивного здоров'я;
* проведення наукових досліджень з найбільш актуальних питань репродуктивного здоров'я;
* формування механізму забезпечення населення засобами запобігання незапланованій вагітності;
* розроблення стратегії зменшення шкідливого впливу інформаційних технологій на спосіб життя дітей та підлітків.

Досягнення позитивних тенденцій у демографічному розвитку, поліпшення показників відтворення населення є тривалим і складним процесом, який потребує здійснення ряду заходів з боку усіх державних установ і закладів та громадських організацій, залучених до реалізації державної політики у сфері репродуктивного здоров'я.

Стабілізація економічного розвитку України, позитивні тенденції у фінансуванні медико-соціальних програм дають змогу створити умови для збереження і поліпшення репродуктивного здоров'я населення, формування та стимулювання здорового способу життя, соціальної підтримки молоді, підвищення рівня інформованості населення.

**Основні очікувані результати**

Виконання Програми сприятиме:

* продовженню середньої очікуваної тривалості життя;
* задоволенню потреб населення в ефективній, якісній і доступній медико-санітарній допомозі;
* створенню умов для безпечного материнства, формування та збереження репродуктивного здоров'я підлітків;
* поліпшенню репродуктивного здоров'я населення;
* забезпеченню дотримання основних принципів охорони репродуктивного здоров'я, які покладені в основу стратегії ВООЗ для країн європейського регіону.

У результаті виконання Програми передбачається:

* підвищити показник народжуваності на 10-15 відсотків;
* знизити рівень материнської і малюкової смертності на 20 відсотків;
* знизити частоту штучного переривання вагітності на 20-25 відсотків.

**Фінансове забезпечення виконання Програми**

ФінансуванняПрограми планується здійснювати в межах видатків, що передбачаються у державному бюджеті МОЗ, у бюджеті Автономної Республіки Крим, областей, мм. Києва і Севастополя, а також за рахунок інших джерел.

Необхідний обсяг фінансування Програми, зокрема з державного бюджету, визначається щороку, виходячи з конкретних завдань та наявності коштів.