

Ключевые слова: аграрная продукция, экобезопасное производство, ценовой механизм, экологическая мотивация, фонд экономического стимулирования потребителя.

Annotation

The article investigated the main aspects of construction of ecosafety pricing mechanism for agricultural products. Reasonable ecosafety importance of agriculture in the modern business environment. Much attention is paid to the environmental behavior of consumer motivation buyers that will enhance the competitiveness of agricultural products ecosafety. Generated recommendations for the creation of economic incentive funds consumers to stimulate ecosafety agrarian production and sources of content. The priority aims to improve public pricing policy ecosafety agricultural production been determined.

Key words: agricultural products ecosafety production, price mechanisms, environmental motivation, fund economic stimulus customer.

УДК 338.46:613/614

**Носуліч Т.М.,
к.е.н., с.н.с., ст. наук. співробітник відділу
суспільних проблем сталого розвитку,
ДУ «Інститут економіки природокористування
та сталого розвитку НАН України»**

НАУКОВІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я З ПОЗИЦІЇ СТАЛОГО РОЗВИТКУ

Постановка проблеми. У 1992 р. на конференції ООН у Ріо-де-Жанейро прийнято «Порядок денний на XXI століття», в якому, зокрема, висвітлювались і питання розвитку системи охорони здоров'я в умовах сталого розвитку. У цьому документі здоров'я людини розглядається як основа його стійкого розвитку, як результат дії на людину всіх факторів, з якими вона стикається протягом життя. Необхідна умова переходу до сталого розвитку – належна увага до всіх чинників, що в сукупності визначають здоров'я людей. Багато принципів «Порядку денного на XXI століття» та стратегії ВООЗ «Здоров'я для всіх» доповнюють один одного.

Термін «здоров'я» у тексті «Порядку денного на XXI століття» згадується понад 200 разів, у тому числі в таких аспектах, як професійні захворювання та безпека праці, первинна медична допомога, здоров'я матері і дитини, бідність і здоров'я, оцінка впливу промислової продукції на здоров'я, житлові умови та здоров'я, екологічна інфраструктура, транспорт і здоров'я, отруйні відходи, радіоактивні відходи, вплив атмосферних змін на здоров'я, зникнення лісів і ультрафіолетове випромінювання, зв'язок здоров'я з станом води та санітарними умовами, вплив на здоров'я структурних перебудов економіки, тверді відходи, облік стану здоров'я в розрахунках вартості і віддачі, освіта та інформація, необхідність залучення громадськості до обговорення та планування сталого розвитку, міжвідомчої співпраці у питаннях здоров'я. «Порядок денний на XXI століття» містить конкретні рекомендації стосовно здоров'я населення, які включають розроблення міських планів здоров'я і посилення співпраці між містами в цій галузі діяльності [1].

Питання змісту права на здоров'я та його охорону багаторазово розглядалося на міжнародних конференціях. Так, Міжнародна конференція з народонаселення і розвитку, яка відбулася в Каїрі 1994 р., затвердила Програму дій, ухвалила принципи розвитку людства, проголосила, що людина перебуває в центрі політики сталого розвитку, має право на здорове та продуктивне життя в гармонії з природою. Люди – найважливіший і найцінніший ресурс кожної нації. Країни повинні забезпечувати всім особам можливість максимальної реалізації свого потенціалу. Люди мають право на відповідний стандарт життя для себе і своїх сімей, включаючи адекватну їжу, одяг, житло, воду та санітарні послуги. Кожна людина має право на найвищий досяжний для неї стандарт фізичного та психічного здоров'я.

Закономірності сталого розвитку в сфері охорони здоров'я (ОЗ) відображені в міжнародних домінантах стратегічного розвитку та закріплюються в міжнародно-правових актах, виданих Організацією Об'єднаних Націй (ООН), Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), Міжнародною організацією праці, Радою Європи та Європейським Союзом (ЄС), Всесвітньою та Європейською медичними асоціаціями.

Таким чином, актуальність теми обраної статті є беззаперечною, особливо враховуючи той момент, що Україна стоїть на шляху досягнення сталого розвитку та орієнтує на світові його постулати.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питаннями дослідження та наукового аналізу розвитку системи охорони здоров'я України в різний час займалась значна кількість науковців.

Приміром, у працях О. Ф. Возіанова, Ю. О. Гайдаєва, В. М. Лехан, В. Ф. Москаленка, А. В. Підаєва, В. М. Пономаренка [2; 3; 4; 5] багато уваги приділено шляхам реформування вітчизняної системи охорони здоров'я, однак дуже мало – питанням її ролі в досягненні сталого розвитку, і водночас впливу такого розвитку на саму систему охорони здоров'я.

Постановка завдання. З огляду на вищезазначене, метою статті є вивчення системи охорони здоров'я з позиції сталого розвитку, аналіз світового і вітчизняного законодавства та міжнародно-правові стандарти стосовно окресленої проблематики, інституціонального та організаційного механізмів досягнення сталого розвитку через нову формацію системи охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу дослідження. Протягом 1992–2012 рр. у світі прийнято низку нових документів стосовно системи охорони здоров'я, зокрема: Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину (Рада Європи, 1997 р.); Протокол про воду та здоров'я до Конвенції про охорону та використання транскордонних водотоків та міжнародних озер 1992 року (ООН, 1999 р.); Паризька хартія боротьби з раком (ВООЗ, 2000 р.); Протокол про внесення доповнення до Угоди про співробітництво в галузі охорони здоров'я населення від 26 червня 1992 року (Співдружність Незалежних Держав, 2005 р.); Модельний закон щодо природних лікувальних ресурсів, лікувально-оздоровчих місцевостей та курортів (Співдружність Незалежних Держав, 2008 р.) та інші.

Нова стратегія ЄС щодо охорони здоров'я має такі напрями:

–удосконалення системи інформації щодо здоров'я на всіх рівнях суспільства; створення механізму швидкого реагування на основі загрози для здоров'я;

–зосередження на детермінантах здоров'я, зокрема – шкідливих чинниках, пов'язаних зі стилем життя.

Основними принципами сталого розвитку системи охорони здоров'я мають бути:

–ринкова влада пацієнта;

–професійна автономія лікаря, високий професіоналізм, правова та етична компетентність;

–рівність надавачів медичних послуг;

–саморегулювання підприємницької діяльності в охороні здоров'я;

–технологічна та кадрова забезпеченість;

–створення інвестиційної привабливості охорони здоров'я;

–високий рівень сервісного супроводу медичної допомоги;

–високий рівень інформованості пацієнта та інші.

Основні цілі, завдання та індикатори сталого розвитку системи охорони здоров'я базуються на головних постулатах «Порядку денного на XXI століття» та стратегії ВООЗ «Здоров'я для всіх» (табл. 1).

Таблиця 1

Основні цілі, завдання та індикатори сталого розвитку системи охорони здоров'я

Ціль	Завдання	Індикатори
Зменшення дитячої смертності	Зменшити рівень смертності дітей віком до 5 років на 25%	–Рівень смертності дітей віком до 5 років (кількість померлих дітей відповідного віку на 1000 народжених живими); –Рівень смертності немовлят (кількість померлих дітей віком до 1 року на 1000 народжених живими).
Поліпшення здоров'я матерів	Скоротити рівень материнської смертності на 50%	–Рівень материнської смертності (кількість материнських смертей на 100 тис. народжених живими); –Рівень абортів (кількість абортів на 1000 жінок фертильного віку).
Обмеження поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу, започаткування тенденції до скорочення їх масштабів	Знизити темпи поширення ВІЛ-інфекції/ СНІДу до 15%	–Кількість осіб з вперше встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції (на 100 тис. населення); –Темпи поширення ВІЛ-інфекції/ СНІДу (%); –Кількість померлих від СНІДу (на 100 тис. населення); –Рівень передачі ВІЛ від матері до дитини (%).
	Зменшити на 20% рівень захворюваності на туберкульоз	–Кількість осіб із вперше встановленим діагнозом туберкульозу, у тому числі органів дихання (на 100 тис. населення); –Кількість померлих від туберкульозу (на 100 тис. населення).

Джерело : [6, с. 1]

Основними міжнародно-правовими стандартами у сфері охорони здоров'я є Європейська хартія прав пацієнта, Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод, Міжнародний білль про права людини (рис. 1).

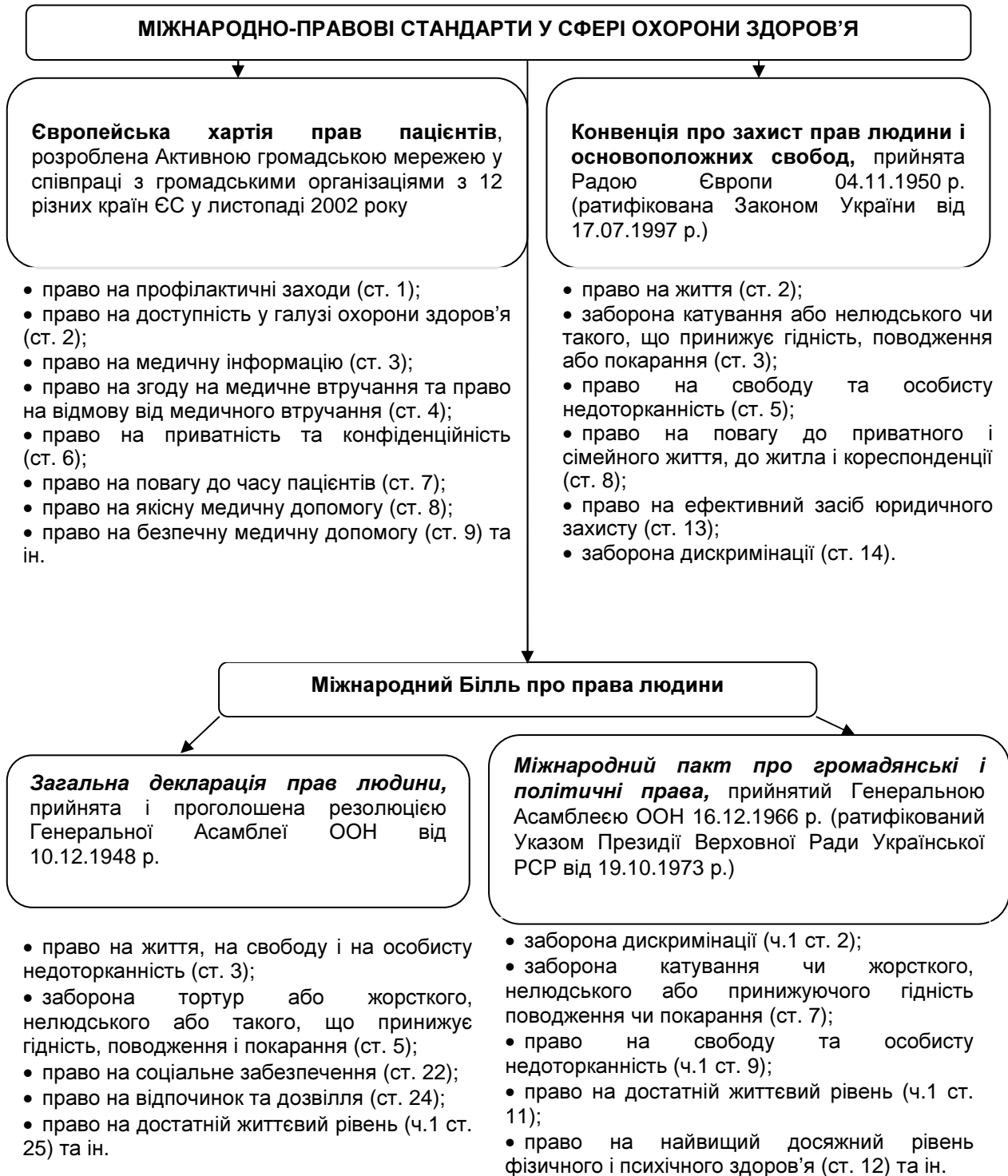


Рис. 1. Міжнародно-правові стандарти у сфері охорони здоров'я

Джерело : [7]

Окрім названих стандартів, важливими для сфери охорони здоров'я є: Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (стаття 12: заборона дискримінації щодо жінок у галузі охорони здоров'я; стаття 14: п. «b» ч. 2 право жінок, що проживають у сільських районах, на доступ до відповідного медичного обслуговування); Конвенція про права дитини (стаття 24: право на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я); Конвенція про права інвалідів (стаття 25: право на найбільш досяжний рівень здоров'я) та низка інших.

Важливим в розвитку системи охорони здоров'я в період забезпечення сталого розвитку є чітке

виділення та формування чинників і принципів розвитку сфери на різних її рівнях (рис. 2).



Рис. 2. Основні чинники розвитку системи охорони здоров'я на національному рівні
Джерело : [8]

У процесі державного управління все більшу роль у збереженні та зміцненні суспільного здоров'я відіграє система місцевого самоврядування. У Законі України «Про місцеве самоврядування в Україні» записано, що до відання виконавчих органів сільських, селищних, міських рад у цій сфері входить управління закладами охорони здоров'я, які належать територіальним громадам або передані їм, організація їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення, медичного обслуговування в закладах освіти, культури, фізкультури та спорту, оздоровчих установах; забезпечення розвитку всіх видів медичного обслуговування, розвитку та вдосконалення мережі лікувальних закладів усіх форм власності, визначення потреб у підготовці спеціалістів для них, організація з підвищення кваліфікації кадрів; забезпечення відповідно до законодавства пільгових категорій населення ліками та виробами медичного призначення; реєстрація згідно законодавством статутів (положень), розміщених на відповідній території установ охорони здоров'я незалежно від форм власності; внесення пропозицій у відповідні органи щодо ліцензування індивідуальної підприємницької діяльності у сфері охорони здоров'я (рис. 3) [9].

Проаналізувавши організаційну структуру системи охорони здоров'я в Україні, ми прийшли до висновку, що обласні управління не мають прямого адміністративного впливу на заклади охорони здоров'я відповідних територій, також призначення та звільнення їх керівників, а зберігається лише їх функціональне підпорядкування, зате згідно зі ст. 11 Закону України «Про місцеві державні адміністрації» несуть персональну відповідальність за виконання покладених на них завдань. Управління охороною здоров'я на рівні району здійснює головний лікар центральної районної лікарні, він є і головним лікарем району. Така модель управління не сприяє організації вивчення причин захворюваності, впливу зовнішніх факторів на здоров'я людей, організації міжсекторальної взаємодії, запровадження ринкових механізмів в охороні здоров'я на відповідних територіях. Головний лікар центральної районної лікарні в основному зосереджений на керівництві закладом, вирішуючи нагальні проблеми господарського характеру та лікувального процесу [8].



Рисунок 3. Основні чинники розвитку сфери охорони здоров'я на місцевому рівні
Джерело : [9]

Оптимальне функціонування людиноцентричної системи охорони здоров'я, орієнтованої на гуманістичні цінності та нинішні суспільні запити у відповідних послугах, передбачає такий її розвиток, за якого під впливом внутрішніх і зовнішніх чинників не порушуються раціональні комбінації між її основними елементами (табл. 2). Це, в свою чергу, обумовлює здатність системи на високому рівні виконувати функції з медичного обслуговування населення та становлення в суспільстві ціннісних настанов на здоровий спосіб життя та індивідуальну відповідальність за збереження власного здоров'я.

Таблиця 2
Основні види, обсяги та суб'єкти надання медичної допомоги в Україні

Вид допомоги	Об'єм лікувально-профілактичної допомоги	Ким надається
Перша (невідкладна) медична допомога	<ul style="list-style-type: none"> • медичні працівники зобов'язані надавати медичну допомогу в повному обсязі хворому (згідно із стандартами надання допомоги в невідкладних станах); • підприємства, установи, організації та громадяни зобов'язані надавати транспорт для перевезення хворого до лікувально-профілактичного закладу. 	<ul style="list-style-type: none"> • службою швидкої/невідкладної медичної допомоги або найближчими лікувально-профілактичними закладами незалежно від відомчої підпорядкованості та форм власності з подальшим відшкодуванням витрат; • співробітниками міліції, пожежної охорони, аварійних служб; • водіями транспортних засобів та представниками інших професій, на яких цей обов'язок покладено законодавством і службовими інструкціями.
Первинна лікувально-профілактична допомога	<ul style="list-style-type: none"> • консультація лікаря; • проста діагностика і лікування основних найпоширеніших захворювань, травм та отруень; • профілактичні заходи; • направлення пацієнта на надання спеціалізованої і високоспеціалізованої допомоги. 	<ul style="list-style-type: none"> • поліклініками переважно за територіальною ознакою • сімейними лікарями або іншими лікарями загальної практики
Спеціалізована (вторинна) лікувально-профілактична допомога	<ul style="list-style-type: none"> • забезпечення більш кваліфікованого консультування, діагностики, профілактики і лікування. 	<ul style="list-style-type: none"> • лікарнями, диспансерами • лікарями, які мають відповідну спеціалізацію
Високоспеціалізована (третинна) лікувально-профілактична допомога	<ul style="list-style-type: none"> • лікування хвороб, що потребують спеціальних методів діагностики та лікування; • з метою встановлення діагнозу і проведення лікування захворювань, що рідко зустрічаються. 	<ul style="list-style-type: none"> • клініками науково-дослідних інститутів, спеціалізованими лікарнями • лікарем або групою лікарів, які мають відповідну підготовку у галузі складних для діагностики і лікування захворювань

Джерело : [10]

Визначальною економічною характеристикою функціонування сфери охорони здоров'я є її ефективність. Визначення ефективності охорони здоров'я слід розглядати з таких позицій:

- ефективність охорони здоров'я як соціальної системи, яка сприяє розвитку економіки країни шляхом збільшення або збереження трудових ресурсів і підвищення їх якості;
- ефективність окремих заходів (проектів, програм) щодо зниження чи запобігання захворюваності, планування сім'ї, поліпшення довкілля та ін.;
- ефективність використання ресурсів системи.

В процесі дослідження ефективності охорони здоров'я слід визначити відповідні критерії та систему показників. Нагадаємо, що критерій – це принцип оцінки ефективності, а показник – модель кількісної характеристики явища. Критерієм ефективності системи охорони здоров'я населення може бути збільшення тривалості життя. Основними узагальнюючими аспектами здоров'я вважаються очікувана тривалість життя та його якість.

Серед показників ефективності охорони здоров'я доцільно виділяти такі, що характеризують зовнішній ефект (соціальний та економічний) і внутрішній (медичний). При цьому розуміють, що перший відображає вплив медичних послуг на суспільне виробництво та умови життя людей, другий – характеризує результати діяльності медичних установ самої сфери.

Схему аналізу ефективності системи охорони здоров'я наведено в табл. 3.

Таблиця 3

Схема аналізу ефективності системи охорони здоров'я

Ефект	Система охорони здоров'я	Окремі проекти, заходи (на прикладі диспансеризації)	Діяльність медичних закладів (на прикладі лікарні)
Соціальний	Тривалість життя Кількість збережених життів Народжуваність Смертність Природний приріст	Тривалість життя Летальність Смертність за окремими віковими та професійними групами	Захворюваність, інвалідність і смертність населення в районі обслуговування
Економічний	Передчасна смертність Інвалідність Залишкова працездатність Вартість додатково виробленого продукту Відновлення трудових ресурсів Витрати на охорону здоров'я	Передчасна смертність у групах диспансеризованих Інвалідність Залишкова працездатність Вартість додатково виробленого продукту Витрати на програму	Працездатність Інвалідність Показники використання матеріально-технічних ресурсів Витрати Показники рентабельності
Медичний	«Індекс здоров'я» Рівень захворюваності по окремих нозологічних групах Фізичний розвиток Якість медичної допомоги	Кількість загострень хронічних захворювань Кількість ускладнень, виявлених у результаті диспансеризації Кількість захворювань, що перейшли у диспансеризованих у хронічну форму	«Індекс здоров'я» в районі обслуговування Динаміка рівня окремих захворювань Забезпеченість медичною допомогою

Джерело : [11, с. 57-83]

Соціальний ефект знаходить своє вираження в поліпшенні здоров'я людей та збільшенні тривалості життя.

Економічний ефект проявляється у збереженні робочого часу, підвищенні продуктивності суспільної праці. Показниками при цьому можуть бути передчасна смерть і відповідні втрати виробленого продукту; число збережених життів у працездатному віці, інвалідність та її динаміка, приріст виробництва продукту за рахунок зменшення витрат робочого часу, витрати на заходи охорони здоров'я у зіставленні з відповідними обсягами наданих послуг.

Медичний ефект характеризується рівнем захворюваності, його динамікою, якістю медичної допомоги та ін. Враховуючи тривекторність ефективності системи охорони здоров'я, стає очевидним, що є необхідність визначити мінімально однакові вимоги до управління системою охорони здоров'я в умовах досягнення сталого розвитку.

Висновки з проведеного дослідження. Таким чином, все вище окреслене дає можливість констатувати важливість входження системи охорони здоров'я на шлях сталого розвитку. Орієнтація на міжнародні стандарти функціонування медичної сфери повинна мати пріоритетний характер для вітчизняної охорони здоров'я, це в свою чергу, забезпечить високу якість та доступність медичних послуг, розширить географію обслуговування (залучення іноземних пацієнтів) та дасть можливість сфері вийти на якісно новий рівень свого розвитку.

Бібліографічний список

1. Порядок денний на XXI століття [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://karand.ucoz.ua>.
2. Гайдаєв Ю. О. Державна політика у галузі охорони здоров'я / Ю. О. Гайдаєв // Український медичний часопис. – 2007. – №4 (60) VII-VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.umj.com.ua/article/160/derzhavna-politika-u-galuzi-oxoroni-zdorov-ya>.
3. Лехан В. Реформування охорони здоров'я: стратегія, тактика, ризики / В. Лехан // Український медичний часопис. – 2010. – № 5 (79) IX-X [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.umj.com.ua>.
4. Москаленко В. Ф. Оптимальна модель системи охорони здоров'я: концептуальні засади та принципи побудови: (аналітичний огляд) / В. Ф. Москаленко // Україна. Здоров'я нації. – 2008. – № 3/4. – С. 93-102.
5. Панорама охорони здоров'я населення України / [Підаєв А. В., Возіанов О. Ф., Москаленко В. Ф. та ін.]. – К. : Здоров'я, 2003. – 396 с.
6. Доклад о человеческом развитии 2011. Устойчивое развитие и равенство возможностей: лучшее будущее для всех / [пер. с англ.] ; ПРООН. – М. : Весь Мир, 2011. – 188 с.
7. Новости медицины и фармации. – 2010. – № 20 (346) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://novosti.mif-ua.com/archive/issue-14804>.
8. Мартинюк О. І. Міжгалузева взаємодія з охорони суспільного здоров'я на рівні місцевого самоврядування / О. І. Мартинюк [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.nbu.gov.ua/e-journals/dutp>.
9. Про місцеве самоврядування в Україні : Закон України від 21.05.1997 р. №280/97-ВР // Відом. Верховної Ради України. – 1997. – № 24. – С. 70.
10. Беденко О. Актуальність та перспективи медичного права в Україні / О. Беденко // Новости медицины и фармации. – 2007. – № 14 (220) – С. 22-24.
11. Столяров Г. С. Статистика охорони здоров'я : навч.-метод. посібник [для самост. вивч. дисц.] / Столяров Г. С., Вороненко Ю. В., Голубчиков М. В. – К. : КНЕУ, 2000. – 187 с.

Анотація

В статті проаналізовані основні підходи до вивчення системи охорони здоров'я з позицій сталого розвитку, зокрема, світове і вітчизняне законодавство та міжнародно-правові стандарти стосовно окресленої проблематики, інституціональні та організаційні механізми досягнення сталого розвитку через нову формацію системи охорони здоров'я. Визначено основні чинники розвитку системи охорони здоров'я на національному та місцевому рівнях; виділені види, обсяги та суб'єкти надання медичної допомоги в Україні. Висвітлена схема аналізу ефективності вітчизняної системи охорони здоров'я.

Ключові слова: здоров'я, система охорони здоров'я, сталий розвиток.

Аннотация

В статье проанализированы основные подходы к изучению системы здравоохранения с позиции устойчивого развития, в частности, мировое и отечественное законодательство и международно-правовые стандарты в этой проблематике, институциональные и организационные механизмы достижения устойчивого развития через новую формацию системы здравоохранения. Определены основные факторы развития системы здравоохранения на национальном и местном уровнях; выделены виды, объемы и субъекты оказания медицинской помощи в Украине. Освещена схема анализа эффективности отечественной системы здравоохранения.

Ключевые слова: здоровье, система здравоохранения, устойчивое развитие.

Annotation

The article analyzes the main approaches to the study of the health care system from the perspective of sustainable development, in particular, the international and domestic law and international legal standards for the designated subject, institutional and organizational mechanisms to achieve sustainable development through the new formation of the health system. Determined the basic factors of health systems at national and local levels; types, volumes and subjects of medical care in Ukraine. The scheme of analysis the effectiveness of the national health system is presented

Key words: health, health care, sustainable development.