

швидкої медичної допомоги, медико-санітарні частини установ і закладів та ін.

Базовою ланкою практичної медицини є лікарні. За галузевою належністю можна виділити відомчі лікарні та лікарні, що входять до системи МОЗ України; за територіальною ознакою – районні, міжрайонні, міські, обласні лікарні [1].

Проте в умовах монопольного панування державної власності на заклади охорони здоров'я і централізованої адміністративно-командної системи управління в цій сфері заклад охорони здоров'я є підрозділом системи охорони здоров'я, який функціонує відповідно до чисельних відомчих нормативно-правових актів та забезпечує виконання планових завдань тощо [3]. Враховуючи те, що переважна більшість закладів охорони здоров'я була створена відповідними органами державної влади і лише останнім часом почали з'являтися медичні заклади, засновані громадянами та юридичними особами [3], можна дійти висновку, що вказана негативна особливість управління охороною здоров'я в Україні ще не є подоланою.

Наявна потреба у спрямованості теорії та практики державного управління на реформування сфери охорони здоров'я в Україні зумовлює оновлення механізмів державного управління галуззю, вимагає наукового обґрунтування та практичного впровадження нових методів управління, які б концентрували зусилля органів державної влади на розв'язанні протиріч й усуненні невідповідностей між фактичними потребами населення в медичній допомозі та послугах і реальними можливостями системи охорони здоров'я щодо якісного задоволення цих потреб в умовах трансформаційних перетворень [4].

IV. Висновки

На сьогодні є необхідним вжиття певних управлінських та організаційних заходів на державному, регіональному рівнях та на міс-

цях, що має привести до стримання негативних тенденцій стану здоров'я населення.

При цьому основні організаційні заходи з боку МОЗ та інших органів виконавчої влади, які реалізують державну політику у сфері охорони здоров'я, мають включати такі дії:

- посилення профілактичної складової охорони здоров'я;
- поширення інформації про здоровий спосіб життя;
- розвиток первинної ланки надання медичної допомоги;
- зміцнення ресурсного потенціалу медичної галузі;
- підвищення якості надання медичних послуг.

Література

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII // ВВР України. – 1993. – № 4. – Ст. 19.
2. Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення: Указ Президента України від 06.12.2005 р. № 1694/2005 // Офіційний вісник України. – 2005. – № 49. – Ст. 3054.
3. Гладун З. Заклад охорони здоров'я: основи правового статусу / З. Гладун // Право України. – 2003. – № 6. – С. 56–62.
4. Долот В.Д. Державне управління стаціонарною медичною допомогою в Україні: стан і тенденції розвитку: автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. / В.Д. Долот; Нац. акад. держ. упр. при Президенті України. – К., 2006. – 21 с.
5. Смотров О.І. Договір щодо надання медичних послуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук / О.І. Смотров; Нац. університет внутрішніх справ. – Х., 2003. – 18 с.

УДК 351.77

ПЕРСПЕКТИВИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ ЩОДО ОХОРОНИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я

Білинська М.М.

доктор наук з державного управління, професор

Мокрецов С.Є.

кандидат медичних наук, докторант
Національна академія державного управління

Annotation

In the article the legal regulation of protection of reproductive health is investigated; the

row of international documents which determine priorities of public policy in this sphere is analyzed; certain problems of reproductive

health protection and priority directions of public policy of their overcoming are determined.

Анотація

У статті досліджено правове регулювання охорони репродуктивного здоров'я в Україні; проаналізовано ряд міжнародних документів, що визначають пріоритети державної політики у цій сфері; визначено проблеми охорони репродуктивного здоров'я та пріоритетні напрями державної політики щодо їх подолання.

Ключові слова

Охорона репродуктивного здоров'я, державна політика, репродуктивне здоров'я.

I. Вступ

Відповідно до ст. 3 Конституції України, людина, її життя та здоров'я, честь та гідність, свобода та особиста безпека є вищими соціальними цінностями. Важливе місце серед зазначених особистих немайнових благ посідає, безперечно, здоров'я людини. Визначаючи поняття цього особистого немайнового блага, законодавець виходить із того, що під поняттям "здоров'я" слід розуміти стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів. Саме таке визначення міститься у Статуті Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ), воно екстрапольоване до національного законодавства, зокрема в ч. 2 ст. 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я. Однак здоров'я є поняттям комплексним, яке включає в себе декілька основних складових, зокрема, соматичне, психічне здоров'я тощо. Важливу роль серед усіх різновидів здоров'я людини відіграє її репродуктивне здоров'я, яке дає можливість людині забезпечити відтворення собі подібних і безперервність життя. Але на сьогодні правове регулювання можливостей, які закріплюють за людиною здатність до репродукції та забезпечують здійснення цих прав, є недостатнім та несистематизованим.

Демографічна ситуація в Україні потребує вдосконалення процесу управління соціально-економічними процесами в країні, оптимальної координації діяльності органів законодавчої та виконавчої влади, комплексного підходу та узгодженості заходів і механізмів щодо забезпечення реформування соціальної сфери й розширення соціальної бази для прогресивних перетворень у суспільстві. Першочерговим є прийняття заходів для поліпшення репродуктивного здоров'я населення. Саме це є одним з основних шляхів подолання демографічної кризи в суспільстві. Воно має бути підтримане всіма гілками влади в державі, органами місцевого самоврядування, а також широкою громадськістю.

В основу написання нашої статті лягли теоретичні розробки Я.Ф. Радиша [1], який

ґрунтовно проаналізував державне управління охороною здоров'я в Україні. Дослідити стан нормативно-правового регулювання допомогла праця Н.Я. Жилки "Аналітичний огляд законодавчого забезпечення охорони репродуктивного здоров'я в Україні" [2]. Питання децентралізації управління охороною здоров'я були предметом досліджень відомих вітчизняних учених І.В. Рожкової та І.М. Солоненка [3]. Управління галузевими стандартами в умовах реформування вищої медичної освіти в нашій країні широко дослідила М.М. Білинська [4].

Серед інших досліджень варто виділити праці Т. Белавіна, Б. Венцківського, Ю. Вітченка, Р. Моїсеєнка, І. Назарова [5; 6].

Охорона здоров'я належить до тієї сфери державного управління, яка безпосередньо стосується кожної людини. За суспільними оцінками й уявленнями, здоров'я – головний показник соціально-культурного розвитку та якості життя в країні, ефективності системи державного управління в цілому. Саме внаслідок дії цих факторів управляти зазначеною сферою неможливо лише через використання суто адміністративного механізму, що й підтверджується кризовим станом системи охорони здоров'я в Україні. Проблема збереження і покращання репродуктивного здоров'я населення сьогодні дійсно набула державного значення. Народжуваність, по суті, є показником відтворення генофонду нації, який, без перебільшення, визначає майбутнє держави, адже лише за цієї умови можливо забезпечити її повноцінний соціально-економічний розвиток.

II. Постановка проблеми

Мета статті – дослідити правове регулювання охорони репродуктивного здоров'я в Україні, проаналізувати ряд міжнародних документів із цього питання і визначити шляхи і способи вирішення наявних проблем.

III. Результати

Результати аналізу змін населення за останні 10–15 років свідчать про те, що Україна перебуває у стані глибокої демографічної кризи, зумовленої депопуляцією, збільшенням питомої ваги осіб похилого віку і зменшенням середньої тривалості життя. Зазначене негативно впливає на розвиток продуктивних сил, рівень добробуту людей та економічну ситуацію в державі.

Особливе занепокоєння викликає стан репродуктивного здоров'я, яке є невід'ємною складовою здоров'я нації в цілому і має стратегічне значення для забезпечення сталого розвитку суспільства, а отже, й для забезпечення національної безпеки в цілому.

Загальні засади охорони репродуктивного здоров'я знайшли своє закріплення в

Держава та регіони

окремих міжнародних нормативно-правових договорах, зокрема, Загальній декларації прав людини, Конвенції захисту прав і основних свобод людини, Міжнародному пакті про громадянські та політичні права, Міжнародному пакті про економічні, соціальні та культурні права, Європейській соціальній хартії тощо. Вперше на міжнародному рівні питання охорони репродуктивного здоров'я та закріплення за людиною репродуктивних прав було відображено у п. 7.2. Програми дій Міжнародної конференції з народонаселення та розвитку (Каїр, 5–13 вересня 1994 р.) та отримало подальший розвиток у п. 95 Платформи дій, що була затверджена за результатами IV Всесвітньої конференції зі становища жінок (Пекін, 4–15 вересня 1995 р.). Певного розвитку це питання набуло із прийняттям Конвенції про захист прав та гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології та медицини (Конвенція про права людини та біомедицину) (ETS-164), Конвенції ООН з елімінації усіх форм дискримінації проти жінок (ст. 16), а також із затвердженням Рекомендацій Комітету міністрів Ради Європи "Про право вільного вибору стосовно сексуальності та репродукції". Окремі законодавчі акти із цього питання існують в Італії, Казахстані, Киргизстані, Молдові.

У Декларації Асамблеї Тисячоліття ООН – "Саміту Тисячоліття" (2000 р.) значна увага приділяється збереженню репродуктивного здоров'я. Серед 40 визначених цілей три мають безпосередній стосунок до вирішення проблем охорони репродуктивного здоров'я: зменшення до 2015 р. на дві третини смертності дітей віком до п'яти років, на три чверті – материнської смертності та обмеження поширення ВІЛ/СНІДу.

В Україні до сьогодні немає єдиного законодавчого акта, який би комплексно та однозначно визначав державну охорону репродуктивного здоров'я, закріплював репродуктивні права людини та забезпечував гарантії їх здійснення, що значно ускладнює процес ефективного державного управління охороною репродуктивного здоров'я.

Головною метою державної політики в Україні, на нашу думку, є досягнення нової якості життя громадян через запровадження соціальних, економічних та демократичних європейських стандартів життєдіяльності людини і суспільства. У центрі уваги – людина, задоволення її культурних, духовних та освітніх потреб, надання їй якісних медичних послуг, забезпечення реалізації демократичних прав і свобод.

Основним завданням політики Уряду щодо сім'ї, жінок, дітей та молоді є подолання тенденцій скорочення населення, підтримка інституту сім'ї, державна підтримка народжуваності.

Позитивним наслідком реалізації визначеної мети є затвердження у 2006 р. Державної програми "Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року" [7]. Відповідною Постановою визначено загальні проблеми державного управління у цій сфері, можливі шляхи їх вирішення, запропоновано певні механізми оптимізації державної політики у сфері охорони репродуктивного здоров'я.

Згідно з цією Постановою, основні проблеми, що виникають у сфері репродуктивного здоров'я, зумовлені:

- незадовільним соціальним становищем громадян, недостатньою увагою до ролі інституту сім'ї, збереження традиційної культури взаємовідносин у сім'ї як основної складової суспільства;
- недостатньою соціальною і правовою захищеністю у сфері праці, відсутністю належного контролю за дотриманням правил і норм охорони праці та техніки безпеки;
- недосконалістю нормативно-правової бази;
- високим рівнем смертності матерів і немовлят, пов'язаним із недостатньою поінформованістю населення щодо здорового способу життя, відповідальної статевої поведінки, планування сім'ї, сучасних стандартів профілактики, діагностики і лікування хвороб репродуктивної системи, а також недостатнім рівнем оснащення сучасним високотехнологічним обладнанням закладів охорони здоров'я та підготовки спеціалістів, що призводить до зниження якості медичної допомоги;
- незадовільним станом здоров'я вагітних жінок, що призводить до збільшення кількості ускладнень під час пологів;
- високим рівнем штучного переривання вагітності (19,1 на 1000 жінок репродуктивного віку), що впливає на фертильність і перебіг наступної вагітності та пологів;
- незадовільним станом здоров'я підлітків, негативний вплив на яке справляють поширення порнографії, пропаганда сексуального насильства, широке рекламування шкідливих звичок (тютюнокуріння, вживання алкоголю, наркотиків);
- високим рівнем безпліддя сімей, що можна віднести до прямих репродуктивних втрат;
- недостатнім рівнем матеріально-технічного забезпечення закладів охорони здоров'я, що надають послуги у сфері репродуктивного здоров'я.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, репродуктивне здоров'я – це стан повного фізичного, розумового і соціального благополуччя, а не просто відсут-

ність хвороб репродуктивної системи або порушення її функцій [8], тобто репродуктивне здоров'я означає можливість задовільної та безпечної здатності до відтворення. Репродукція (лат. *reproductio*, лат. *re* – префікс, що означає повторення дії, *producere* – виготовляти, виробляти) – розмноження, відтворення клітин або осіб.

Охорона репродуктивного здоров'я визначена ВООЗ на глобальному рівні, як пріоритетна галузь, відповідно до резолюції Всесвітньої Асамблеї ООН з охорони здоров'я (1995 р.).

Каїрська конференція (1994 р.) закликала всі країни до 2015 р. забезпечити загальну доступність служб планування сім'ї на основі наявних систем первинної медико-санітарної допомоги в умовах ширшого комплексу заходів щодо зміцнення репродуктивного здоров'я, які б забезпечували охорону здоров'я жінок до, під час та після пологів, профілактику абортів та їх ускладнень, хвороб, що передаються статевим шляхом, ВІЛ/СНІДу, лікування безплідності та ускладнення після абортів. Програма дій цієї конференції закріплює право чоловіків і жінок на одержання інформації та закликає всі країни до 2015 р. забезпечити універсальний доступ до всього спектра безпечних і надійних методів планування сім'ї та відповідних послуг з репродуктивного здоров'я.

IV. Висновки

Підводячи підсумок, зазначимо, що державна політика України щодо охорони репродуктивного здоров'я має акцентувати увагу, перш за все, на:

- захисті прав та свобод людини і громадянина у сфері охорони репродуктивного здоров'я;
- прийнятті та зміні законів у сфері охорони репродуктивного здоров'я;
- формуванні цільових фондів для охорони репродуктивного здоров'я;
- визначенні структури органів управління у сфері охорони репродуктивного здоров'я;
- встановленні стандартів медичної допомоги та контролі за їх виконанням у сфері охорони репродуктивного здоров'я;
- регулюванні та контролі за ціноутворенням лікарських засобів й імунобіологічних препаратів, що призначені для сфери репродуктивного здоров'я;
- розробці уніфікованих підходів і програм підготовки медичних та фармацевтичних працівників для сфери охорони репродуктивного здоров'я;
- координації діяльності органів державної влади та управління суб'єктів господарювання, суб'єктів державної, комунальної і приватної системи у сфері охорони репродуктивного здоров'я;

- охороні сім'ї, материнства, батьківства та дитинства;
- забезпеченні посилення профілактичної спрямованості медичних послуг щодо збереження репродуктивного здоров'я для кожної цільової групи;
- впровадженні стратегії надання послуг щодо збереження репродуктивного здоров'я лікарями загальної практики та сімейними лікарями;
- розширенні доступу до медичних послуг підлітків, а також сільського населення;
- розробленні та впровадженні новітніх технологій у сфері репродуктивного здоров'я на основі висновків науково-докладної медицини;
- створенні системи підготовки сімейних лікарів і лікарів загальної практики з питань репродуктивного здоров'я та планування сім'ї;
- регулярному інформуванні населення, у тому числі через засоби масової інформації, про поширеність захворювань, які загрожують оточуючим у сфері охорони репродуктивного здоров'я.

При цьому така діяльність має базуватися на таких принципах, як:

- дотримання прав людини і громадянина;
- неможливість насильницького позбавлення репродуктивних властивостей та погіршення репродуктивної функції;
- недопущення дискримінації у сфері реалізації та захисту репродуктивних прав у всіх її проявах;
- заборона приниження людської гідності, у тому числі на підставі статевої належності, здатності до здійснення репродуктивної функції;
- рівноправність чоловіка та жінки, якщо це не суперечить їх біологічній природі;
- конфіденційність при розгляді й вирішенні питань щодо здійснення та охорони репродуктивних прав.

Література

1. Радиш Я.Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис, проблеми та шляхи реформування / Я.Ф. Радиш ; Українська академія державного управління при Президентові України. – К., 2001. – 360 с.
2. Жилка Н.Я. Аналітичний огляд законодавчого забезпечення охорони репродуктивного здоров'я в Україні / Н.Я. Жилка. – К.: Вид-во Раєвського, 2005. – 96 с.
3. Рожкова І.В. Децентралізація управління у сфері охорони здоров'я на місцевому рівні: монографія / І.В. Рожкова, І.М. Солоненко ; Національна академія державного управління при Президентові України. – К.: Фенікс, 2008. – 160 с.
4. Білинська М.М. Державне управління галузевими стандартами в умовах ре-

- формування вищої медичної освіти в Україні / М.М. Білинська ; Національна академія державного управління при Президентові України. – К. : Вид-во НАДУ, 2004. – 248 с.
5. Назарова І.Б. Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї : підручник для студ. вищ. мед. закл. освіти I–III рівнів акредитації / І.Б. Назарова, Н.М. Посипкіна. – К. : Медицина, 2007.
 6. Довідник з питань репродуктивного здоров'я / Р. Моїсеєнко, Н. Жилка, Т. Бе-

лавина, Б. Венцківський, Ю. Вітренко ; [за ред. Н.Г. Гойди]. – К. : Вид-во Раєвського, 2004. – 128 с.

7. Про затвердження Державної програми “Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року” : Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2006 р. № 1849 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.akon.rada.gov.ua/>.
8. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.who.in/>.

УДК 351.84

РЕАЛІЗАЦІЯ ДЕРЖАВНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ

Лавероненко В.О.

аспірант Класичного приватного університету

Annotation

The development of economy status for 2008, macroeconomic disproportions are analyzed, the strategic orienteer of forming of public social policy which is integrated with the tasks of economic development of country is offered in the article.

Анотація

У статті проаналізовано стан розвитку економіки за 2008 р., макроекономічні диспропорції, запропоновано стратегічні орієнтири формування державної соціальної політики, інтегрованої із завданнями економічного розвитку країни.

Ключові слова

Соціальна політика, держава, податкові надходження, Державний бюджет, установа, пенсійна реформа, кошти, державна політика, ринок праці, доходи.

I. Вступ

Соціальна політика як основна складова політики держави офіційно завжди включалася в Україні до числа її найперших пріоритетів. Проте основна проблема соціальної політики в Україні полягає в її хибному сприйнятті як засобу пом'якшення негативних соціальних наслідків активного розвитку ринкової економіки, “компромісного рішення” задоволення соціальних потреб суспільства за рахунок фіскального обмеження сприятливості умов розвитку приватного бізнесу. Як засвідчили події осені 2008 р, орієнтація соціальної політики на здобуття прихильності електорату в умовах прискореного повторення політичного циклу та нехтування цілями розвитку та структурної модернізації, які подекуди вимагали прийняття непопулярних рішень, неспроможна забезпечити стабільність соціально-економічного розвитку. Водночас ситуація, що склалася в економіці

України останніми роками під впливом як світових економічних тенденцій, так і внутрішніх проблем вітчизняної економіки, створила передумови для зміни ситуації.

II. Постановка завдання

Мета статті – дослідити процес здійснення державної соціальної політики в Україні.

III. Результати

З 2004–2005 рр. спостерігається суттєве посилення уваги до соціальної політики як в офіційних державних документах і практичних діях державної влади, так і в програмних документах і публічній активності практично всіх політичних сил. Таке посилення є цілком закономірним, зважаючи на те, що після затьожної трансформаційної кризи, яка, поряд з іншим, призвела до глибокого “провалу” в рівні та якості життя населення України, відновлення економічного зростання не продемонструвало належної кореляції з поліпшенням соціальних показників. Економічне зростання супроводжувалося посиленням диференціації доходів між дохідними групами, а також за регіональною та професійною ознаками.

На нашу думку, основна проблема соціальної політики в Україні полягає в її хибному сприйнятті як засобу пом'якшення негативних соціальних наслідків активного розвитку ринкової економіки, “компромісного рішення” задоволення соціальних потреб суспільства за рахунок фіскального обмеження сприятливості умов розвитку приватного бізнесу. Подібний підхід сформував в економічній політиці України певний антагонізм між завданнями економічного та соціального розвитку. Як наслідок, сформувалася тенденція до вирішення нагальних питань соціальної сфери за рахунок відкладення вирішення завдань розвитку.