

кращими. Тим самим майбутнє системи освіти починають визначати не чиновники, що розподіляють бюджетні кошти, а громадяни – споживачі освітніх послуг. Держава в цілому виграє за рахунок підвищення якості освіти й підготовки фахівців. До того ж створюється поживне середовище для розвитку меценатства.

Друга умова – меценати-засновники можуть проконтролювати, куди конкретно витрачаються кошти, що виділяються ними. Зарубіжний досвід засвідчив, що для цього добре підходить така організаційно-правова форма, як добродійний фонд (недержавна некомерційна організація). У формі фонду може створюватися як добродійна організація, що спрямовує одержані кошти на потреби освіти (у Великобританії на науку і освіту витрачається до 45% усіх пожертвуваних добродійних фондів, у Японії – 40%), так і сам навчальний заклад (у США багато університетів мають статус фонду).

Щоб уникнути використання коштів на нестатутні цілі й особистісне збагачення засновників, важливо, щоб рішення приймалися не одноосібно керівництвом фонду, а наглядною радою, що складається з представників педагогічної громадськості, батьківських комітетів, місцевих органів влади. Не менш актуальним є забезпечення прозорості діяльності таких фондів, вони мають публікувати звіти про виконання своїх бюджетів у місцевих засобах масової інформації.

Важливою умовою активізації створення й роботи таких фондів є державне стимулювання та підтримка добродійної діяльності як на державному, так і регіональному рівнях. Сучасні вітчизняні меценати займаються добродійністю настільки, наскільки вона є ефективними інвестиціями.

IV. Висновки

Розглянуті варіанти дають можливість зробити висновок про необхідність участі держави в системі позабюджетного фінансування освіти. Способи участі можуть бути різними: від надання державних гарантій,

ресурсного забезпечення до формування сприятливого податкового механізму.

Можна очікувати, що в перспективі в Україні почне здійснюватися багатоканальне фінансування освіти, при цьому багаторівневе фінансування – за “витратним” методом, позабюджетне фінансування – “за результатами”. У позабюджетному фінансуванні переважатиме частка недержавного, що включає кошти різних фондів, меншу частку займатимуть кошти домогосподарств. Відбудеться децентралізація освітньої системи з підвищенням автономії ВНЗ, більш чітка регіоналізація з тенденцією до об’єднання в університетські округи.

Література

1. Александров В. Освітня послуга: суть та моделі якості / В. Александров // Освіта і управління. – 2006. – Т. 9. – № 1. – С. 156–164.
2. Анищенко І. В. Освітня складова державного механізму сприяння формуванню конкурентноздатного трудового потенціалу / І.В. Анищенко // Інвестиції: практика та досвід. – 2006. – № 3. – С. 27–32.
3. Добровольська Л.М. Деякі аспекти державного фінансування вищої освіти / Л.М. Добровольська // Фінанси України. – 2003. – № 8. – С. 50–54.
4. Каленюк І. Проблеми та механізми фінансового регулювання освіти в сучасних умовах / І. Каленюк // Вища школа. – 2002. – № 4–5. – С. 82–90.
5. Криклій А.С. Шляхи удосконалення фінансово-кредитного механізму освіти у контексті Болонського процесу / А.С. Криклій // Економіка та держава. – 2005. – № 9. – С. 77–80.
6. Шумар Н.Л. Фінансове регулювання розвитку освіти у зарубіжних країнах / Н.Л. Шумар // Економіка та держава. – 2007. – № 9. – С. 85–87.
7. Яновчик В.О. Напрями розвитку фінансового механізму у сфері вищої освіти / В.О. Яновчик, В.М. Гельман // Держава та регіони. Серія : Економіка та підприємництво. – 2006. – № 2. – С. 291–297.

УДК 614.2

СИСТЕМОТВОРЧИЙ ПІДХІД ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ ДО ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Шупко А.Ф.

здобувач Дніпропетровського регіонального інституту державного управління НАДУ при Президентіві України

Annotation

Health determinants according to their functional influence to individual level of health are analyzed. System formation approach of Dnipropetrovsk Regional Council according to

maintenance of the territorial community's inhabitants strategy improving construction problem is considered.

Анотація

У статті проаналізовано детермінанти здоров'я щодо їх функціонального впливу на стан здоров'я індивіда; розглянуто проблему побудови системотворчого підходу Дніпропетровської обласної ради щодо вдосконалення стратегії збереження здоров'я жителів територіальної громади.

Ключові слова

Стан здоров'я населення, здоров'яруйнівні, здоров'явідновлювальні та здоров'язміцнювальні детермінанти, стратегія здоров'язберігаючої діяльності обласної ради.

I. Вступ

Наприкінці ХХ ст. лідери світової науки зарахували проблему здоров'я до кола глобальних проблем, вирішення яких зумовлює факт подальшого існування людства як біологічного виду на планеті Земля. В Україні протягом останніх років склалася така ситуація, коли за відсутності усталеної системи соціальних норм, послаблення виховного впливу соціальних інститутів на особистість та зростання негативних тенденцій у її поведінці загострилася проблема девіацій у суспільстві. Одним із шляхів соціальної профілактики цих негараздів має стати популяризація здорового способу життя, адже поняття "здоров'я" невід'ємно пов'язано з поняттям "здоровий спосіб життя" як сценарій життєдіяльності, спрямованої на збереження та покращення здоров'я.

Глобальне значення та актуальність проблеми викликали необхідність ґрунтовних досліджень феномену здоров'я людини і його складників, пошуку шляхів позитивного впливу на формування здорового способу життя.

Здоров'я як філософську, соціально-психологічну й гуманітарну проблему самоорганізації людини досліджували такі автори, як: В.М. Дімов, Д.І. Дубровський, В.Д. Жирнов, Р.С. Карпінська, І.К. Лісеєв, С.А. Нікольський, В.М. Розін, Б.Г. Юдін та ін. Вплив екологічних деформацій на здоров'я людини аналізують Н.А. Агаджанян, І.А. Крилова, Б.Г. Кузнецов, Т. Кун, Ю.П. Лісичин, Р. Парк, Н. Стефанов, В.С. Степін та ін. В Україні різні аспекти популяційного здоров'я та його охорони висвітлено в працях Є.Г. Гончарука, В.Ф. Москаленка, А.Ю. Романенка, Ю.І. Кундієва, А.М. Сердюка, Ю.В. Вороненка, Б.П. Криштопи, В.М. Пономаренка, В.М. Лехан, Н.О. Сайдакової, І.М. Солоненка, А.М. Нагорної, І.П. Смирнкової та ін. Проте вважати цю проблему вирішеною остаточно не можна.

II. Постановка завдання

Метою статті є аналіз детермінант здоров'я з погляду їх функціонального впливу на стан здоров'я людини.

Об'єкт дослідження – здоров'я населення.

Предмет дослідження – здоров'язберігаюча діяльність обласної ради.

III. Результати

Стан здоров'я людини залежить не тільки від можливостей системи охорони здоров'я в цілому, а й від її власних зусиль. Соціальне та психологічне здоров'я людини забезпечується її вмінням організувати здоров'язберігаюче життєве середовище, а саме розумний розподіл праці й відпочинку, необхідне фізичне навантаження, тренування, обмеження в їжі, загартування, встановлення гармонійних відносин з оточуючими. Таким чином, спосіб життя охоплює всі сфери суспільства: працю та побут, громадське життя й культуру, поведінку (стиль життя) людей та їх духовні цінності. Тобто поведінка, або стиль життя, є одним з найважливіших елементів способу життя в цілому, який не може не впливати на здоров'я окремої особи або на здоров'я тих чи інших соціальних груп населення. Складові ЗСЖ містять різноманітні елементи, що стосуються всіх сфер здоров'я – фізичної, психічної, соціальної й духовної, а результатом сформованості здорового способу життя є культура здоров'я як інтегративна якість особистості та показник вихованості, що забезпечує певний рівень знань, умінь і навичок формування, відтворення та зміцнення здоров'я й характеризується високим рівнем культури поведінки стосовно власного здоров'я та здоров'я оточуючих.

Поліпшення економічних умов існування людини, людиноцентристська спрямованість державної політики, безумовно, призведе до поширення самозбережувальної – "вітальної" – поведінки та здорового способу життя серед населення України. Щоб дотримуватися здорового способу життя й свідомо реалізовувати програму самозбережувальної поведінки, необхідно уникати несприятливих умов життєдіяльності, деструктивних стосунків у сім'ї та в робочому (навчальному) колективі; не допускати фізичного, морального й психічного перевантаження; займатися спортом; організувати відпочинок; позбавлятися шкідливих звичок (перш за все, зловживання алкоголем, наркотичними речовинами, тютюнопалінням). Тому детермінуючі чинники здоров'я можна поділити за їх функціональним впливом: здоров'яруйнівні; здоров'явідновлювальні; здоров'язміцнювальні.

До здоров'яруйнівних чинників слід віднести умови або процеси, спрямовані на ослаблення і/або знищення проявів життя, здоров'я й діяльності людини. Серед наведених показників здоров'я такими чинниками виступають усі ті, що призводять до погіршення стану популяційного здоров'я. Це і неякісне медичне обслуговування, і ускладнена спадковість, й антропогенні фактори, й асанологічні ризики, зумовлені способом життя. Треба зазначити, що останнім часом суспільство починає звертати увагу на про-

блеми профілактики цих ризиків й усунення здоров'яруйнівних факторів: їх забороняють до вживання або регламентують їх надходження в навколишнє середовище. При цьому в міжнародному співтоваристві рішення про рівень регламентації приймається згідно з Концепцією "Користь-школа", тобто порівнюється користь, яку матиме суспільство від застосування чинника, із завданню доквітлю та здоров'ю шкодою. При цьому визначається розмір шкоди, так званий прийнятний допустимий ризик, те, чим людство нехтує, отримуючи користь від того, що впроваджує. Крім того, з'являється соціальна реклама, спрямована на боротьбу з палінням, наркоманією, поширенням ВІЛ/СНІДу, все частіше в ЗМІ розповідається про способи убезпечення себе та своєї родини від недоброякісних продуктів харчування, товарів легкої промисловості тощо. Проте не можна сказати, що ці зусилля здатні суттєво вирішити проблему. Потрібні масштабні, довгострокові й фінансово витратні зусилля держави та громадськості, які будуть охоплювати не тільки сферу офіційної медицини, а й сфери освіти, культури, виховання, соціальної допомоги тощо.

Здоров'явідновлювальні чинники являють собою систему організаційних заходів лікувально-профілактичного спрямування, які сприяють поновленню стану здоров'я або переходу до кращого стану функціонування органів і систем людини. До таких заходів слід зарахувати, перш за все, медичну допомогу населенню, оскільки саме вона володіє необхідними науковими, організаційними, технологічними, кадровими ресурсами, які здатні виконати завдання відновлення здоров'я конкретної особистості.

Однак, на думку автора, до визначення здоров'явідновлювальних детермінант слід підходити досить виважено, прораховуючи співвідношення користі, що очікується від чинника, з можливістю заподіяння шкоди. Так, у побутових уявленнях населення до здоров'явідновлювальних детермінант належить діяльність екстрасенсів, знахарів, мануальних терапевтів, інших "нетрадиційних медиків". Причому їх конкуренція в наданні лікувально-профілактичної допомоги населенню може бути досить відчутною. Більше того, можливості народної й нетрадиційної медицини у відновленні здоров'я людини визнані офіційною системою охорони здоров'я. Проте межею, яка відокремить відновлювальний вплив цього сектора медицини від здоров'яруйнування силами малодосвідчених фахівців, має стати нормативно-правове врегулювання їх діяльності, експертна оцінка якості надання медичних послуг шляхом сертифікації й стандартизації діяльності як окремих фахівців, так і організацій, закладів. З боку ж населення необхідно в

рамках самозбережувальної поведінки формувати усвідомлення цієї диференціації.

До здоров'язміцнювальних чинників належить система заходів, що спрямована на підтримання або підвищення рівня здоров'я людини. В усталеному розумінні сюди можна зарахувати фізкультурні, профілактичні, рекреаційні заклади й організації. Однак у більш широкому розумінні здоров'я, яке включає психічний, духовний і соціальний компоненти, до таких заходів можуть бути віднесені всі, що спрямовані на покращення умов життя людини, досягнення нею особистісної гармонії, підвищення її духовного рівня. Тому ця система заходів пов'язана з розвитком людини задля її блага та її власними силами, творчим пошуком і максимальною реалізацією людського потенціалу.

Треба зазначити, що стосовно цих чинників теж існують певні проблеми. Останнім часом засоби масової інформації, шоу-бізнес, приватні фізкультурно-оздоровчі заклади нав'язливо формують у масовій свідомості певну "моду" на схуднення. І хоча формування культури правильного, здорового харчування, орієнтування населення на заняття фізкультурою та спортом несуть у собі позитивний здоров'язміцнювальний потенціал, надмірне захоплення цією модою здатне суттєво підірвати здоров'я населення. Тривалі дієти (часто без консультацій спеціаліста), значні фізичні навантаження чи навіть просто ігнорування індивідуальних особливостей людини в цьому процесі можуть викликати захворювання шлунково-кишкового тракту, імунної та ендокринної систем, психоневрологічні розлади тощо. І ця проблема теж створює значне поле для просвітницької діяльності серед населення.

Врахування всіх видів чинників, протекція здоров'явідновлювальних і здоров'язміцнювальних факторів разом з усуненням здоров'яруйнівних дає змогу створити як для кожної окремої людини, так і для населення в цілому здоров'яощадне середовище, яке разом із зусиллями з формування самозбережувальної свідомості дасть змогу значно покращити стан здоров'я як кожного окремого індивіда, так і популяції, і суспільства (хоча треба зазначити, що практично всі чинники можуть бути визначені лише суб'єктивно, і це суттєво погіршує можливості їх оцінки й відстеження).

Тому перед Дніпропетровською областю радою постала актуальна проблема поліпшення здоров'я населення області та реформування сфери медичної допомоги відповідно до вимог сьогодення. Необхідно здійснити перехід від традиційного сприйняття системи охорони здоров'я як суто соціальної галузі до комплексної соціально-економічної галузі, поле діяльності якої поширюється на всі сфери життя регіону, і,

відповідно, її діяльність має стати системою, інтегрованою, тобто органічно поєднуватися з усіма іншими сферами.

Таке органічне, системне поєднання має забезпечуватися міжгалузевими взаємозв'язками, які не можуть розвиватися в межах традиційних технологій управління. Як зазначає О.І. Мартинюк, основні засади державної політики та стратегій, що передбачають необхідність упровадження нової управлінської технології на основі міжсекторального підходу, базуються на документах Оттавської Хартії, проголошеної на першій міжнародній конференції з поліпшення здоров'я (Канада, 1986). Це складний процес, який має базуватися на таких положеннях:

- міжгалузева взаємодія та проведення громадських заходів мають враховувати місцеві умови й забезпечувати участь населення, вони мають об'єднувати програми між організаціями, діяльність яких спрямована на вирішення конкретної проблеми;
- для підтримки міжгалузевої взаємодії необхідне розуміння та відданість медичних працівників, мотивацією для них має бути збереження здоров'я населення;
- необхідне забезпечення взаємодії місцевих неурядових структур при прийнятті політичних рішень;
- необхідна чітка вертикальна координація на всіх державних рівнях; ефективне залучення до вищого координаційного органу представників нижчих рівнів [3].

Виходячи із цих базових положень, ми формуємо здоров'яощадну діяльність Дніпропетровської обласної ради. На сьогодні в Дніпропетровській обласній раді працює 15 постійних комісій. Базовою комісією для комплексного вирішення питань охорони здоров'я населення, відстеження й поліпшення його стану є комісія з питань охорони здоров'я, дитинства та материнства. Проте інші комісії також мають у своєму розпорядженні здоров'яощадні ресурси. Вони приховані в збалансованому співвідношенні здоров'яруйнівних, здоров'явідновлювальних і здоров'язміцнювальних чинників. Оскільки діяльність кожної комісії спрямована, передусім, на забезпечення стабільного та ефективного існування того чи іншого сектора суспільного життя, то й контроль чинників стосується частіше за все усунення й зменшення шкідливого впливу здоров'яруйнівних факторів.

Ми можемо запропонувати таку *модель здоров'яощадної стратегії* Дніпропетровської обласної ради.

Пріоритетним напрямом у здоров'язбереігаючій стратегії обласної ради має бути формування адекватного статусу цінності здоров'я в масовій та елітарній свідомості населення області (в цілому й в окремих

соціальних груп), причому цінності реальної, а не декларативної. Для цього слід усвідомити, перш за все, мотиви (за рахунок глибоких досліджень), чому людина, маючи знання про шкоду для здоров'я того чи іншого чинника (зокрема, алкоголю, тютюнопаління, наркотиків, гіподинамії, переїдання тощо), все одно продовжує використовувати його у своїй життєдіяльності. Адже здоров'я досягається шляхом складних і постійно активних зусиль як самого індивіда, так і тих систем суспільства й держави, які беруть участь у процесі життєзабезпечення.

З метою підвищення резистентності населення захворюванням, зміцнення імунної системи спеціалісти вважають найбільш доцільним проведення просвітницької роботи, яка дає змогу формувати з раннього віку усвідомлену потребу особистості в здоровому способі життя й самозбережувальну поведінку. Влада асоціюється у свідомості населення з примусовими методами проведення просвітницької роботи, але провідним способом такої роботи має бути інформаційна кампанія, у тому числі за підтримки різних недержавних організацій (асоціацій, громадських об'єднань, угруповань тощо). Така просвітницька робота має спиратися на досить глибоке розуміння місця цінності здоров'я в загальній культурі цінностей соціальних груп і окремих індивідів.

Без корекції аксіологічної складової в масовій і елітарній свідомості всі інші заходи щодо поліпшення стану здоров'я населення будуть половинчастими. Треба враховувати, що в ієрархії цінностей кожної людини існує постійний конфлікт цінностей благополучного життя й цінностей здоров'я (іноді говорять, що те, що нам подобається, завжди виявляється шкідливим). І завдання кожної людини полягає не в тому, щоб відмовитись від благ життя й цивілізації в тому числі, а в тому, щоб навчитись знаходити адекватний компроміс між ними та здоров'ям. Таким чином, здійснюється певний контроль за суб'єктивними здоров'яруйнівними факторами, які залежать від способу життя людини і її соціальної групи. І цей контроль має бути первинним. Проте суб'єктивні фактори, які є руйнівними для здоров'я, тісно пов'язані з об'єктивними, які є наслідком екологічних, антропогенних проблем. Вони стосуються фізичних параметрів навколишнього середовища. Із цим пов'язаний другий напрям здоров'язбереігаючої стратегії обласної ради. Це санологічна спрямованість діяльності постійних комісій обласної ради, яка передбачає, що наріжним каменем публічного управління має стати постійне піклування про стан здоров'я населення, що дасть змогу значно підвищити в суспільній свідомості цінність модусу здоров'я.

Держава та регіони

Ми можемо запропонувати орієнтовні напрями санологічної спрямованості діяль-

ності постійних комісій Дніпропетровської обласної ради (див. табл.).

Таблиця

Орієнтовні напрями санологічної спрямованості діяльності постійних комісій Дніпропетровської обласної ради

Постійна комісія	Здоров'яруйнівні / здоров'язміцнювальні фактори в її діяльності / регулятивні інструменти
Комісія з питань соціально-економічного розвитку області, бюджету і фінансів	- недостатнє фінансування сфери охорони здоров'я, фінансування соціальних програм за залишковим принципом; - залучення позабюджетних коштів для фінансування цільових здоров'язберігаючих програм; - пріоритетне фінансування соціальної сфери
Комісія з питань базових галузей економіки, соціальної політики і праці	- недостатня увага до питань здоров'язбереження; - наявність соціальних важелів впливу на формування самозбережувальної поведінки; - стимулювання самозбережувальної поведінки (в т. ч. за рахунок надання пільг на робочих місцях, переваг у користуванні профспілковими коштами, доплат тощо)
Комісія з питань будівництва, транспорту, зв'язку та благоустрою	- значна кількість антропогенних чинників, забруднення атмосфери вихлопними газами, земель і водойм – відходами будівництва, асфальтове покриття доріг; - можливість озеленення територій, створення садово-паркових зон, соціально-побутових умов життя населення, покращання інфраструктури; - використання новітніх, екологічних технологій будівництва, перехід на більш екологічно чисті види палива, контроль за технічним станом транспорту (у т. ч. його оновлення), розвантаження доріг в "години пік", перегляд функціонування міського транспорту
Комісія з питань комунальної власності, житлово-комунального господарства	- несвоєчасне вивезення сміття; - озеленення селищ і міст, утилізація побутових відходів; - придбання й оренда для лікувально-профілактичних і інших медичних закладів приміщень підвищеної комфортності, своєчасне вивезення сміття (за стабільним графіком) і створення сміттєзбірників із залученням передового технологічного досвіду розвинутих країн
Комісія з питань науки, освіти, сім'ї та молоді	- формальне ставлення до виховання в молодого покоління цінності здоров'я і самозбережувальної поведінки, недостатнє використання можливостей науки для дослідження індикативних показників здоров'я, у тому числі суб'єктивних факторів здоров'я; - механізми соціалізації молодого покоління, формування здорового способу життя молоді, впливу на інститут сім'ї; - стимулювання зацікавленості працівників освіти у формуванні здорового способу життя молодого покоління, проведення конкурсів здоров'яформувальної спрямованості серед молоді, надання грантів для науковців з метою дослідження і розробки проектів в галузі охорони здоров'я
Комісія з питань агропромислового комплексу, землекористування та соціального розвитку села	- надмірна хімізація продукції агропромислового виробництва, забруднення (у т. ч. надмірна мінералізація) і виснаження земель, ризик алкоголізації в когорті сільських працівників; - можливості "зеленого туризму"; - введення стандартів якості для сільськогосподарської продукції, маркування, сприяння реалізації екологічно чистої продукції АПК
Комісія з питань забезпечення правоохоронної діяльності	- криміногенна ситуація, яка призводить до збільшення кримінальних травм і смертей; - опосередкована пропаганда здорового способу життя; - залучення молоді і громадськості до підтримання порядку
Комісія з питань екології та енергозбереження	- погіршення екологічної ситуації, подорожчання енергоносіїв; - можливість контролю за дотриманням екологічного законодавства; - створення екологічно чистих зон, розробка та впровадження екологічно чистих енергоносіїв (у т. ч. за рахунок залучення науковців, раціоналізаторів тощо)
Комісія у справах ветеранів, інвалідів та дітей війни	- недостатня увага до стану здоров'я ветеранів, інвалідів, дітей війни; - можливість залучення на громадських засадах ветеранів тощо для пропагування здорового способу життя; - розширення та вдосконалення існуючої системи громадських зв'язків з метою пропаганди ЗСЖ
Комісія з питань використання природних ресурсів	- нераціональне природокористування; - можливість контролю за доцільністю й раціональністю використання природних ресурсів природокористувачами; - пропаганда раціонального природокористування, відстеження стану природних ресурсів та їх охорона
Комісія з питань регламенту, депутатської етики, діяльності рад та розвитку місцевого самоврядування	- недостатня увага до питань формування санологічного мислення, здоров'язберігаючої орієнтації в діяльності державних службовців і депутатів; - можливість впливу на формування суспільних цінностей (зокрема, цінності здоров'я), які транслювалися б окремим соціальним групам і їх представникам; - впровадження в кадрову діяльність органів місцевого самоврядування питань і технологій формування здоров'язберігаючої свідомості та стратегій діяльності
Комісія з питань зв'язків з об'єднаннями громадян і засобами масової інформації	- слабкі зв'язки з фахівцями в галузі медичної просвіти, ліцензування друкованих ЗМІ, які сприяють поширенню самолікування, виникненню панічних настроїв у населення у зв'язку з окремими хворобами, недостатнє інформування з питань самозбережувальної поведінки; - можливість інформування і просвіти широких верств населення; - розробка і впровадження програми здоров'язберігаючої просвіти населення, залучення до просвітницької діяльності фахівців у галузі медицини, психології, соціології, соціальної роботи
Комісія з питань підприємництва, переробної промисловості, торговельного та побутового обслуговування	- неякісне забезпечення безпечності продуктів харчування, лікувальних засобів, недостатній рівень сервісних послуг, забруднення навколишнього середовища відходами переробної промисловості й товарними упаковками, які не утилізуються, недооцінювання шкідливого впливу слабоалкогольних напоїв; - можливість надання пріоритетів продукції здорового харчування і якісного побутового обслуговування; - маркування продукції залежно від її якості, регулювання цін на медичні послуги й лікувальні засоби, обмеження реклами здоров'яруйнівних факторів

Проте, як зазначає В. Кузьменко, навіть керівники найвищої ланки МОЗ визнають, що реформи у сфері охорони здоров'я значно ускладнені внаслідок низького професійного рівня підготовки керівників і спеціалістів з управління [2]. Кожен чиновник при прийнятті рішення повинен вміти прорахувати його здоров'яруйнівний ризик, але такою компетенцією володіє лише незначна частка фахівців державної служби. Тому наступним кроком у здоров'язберігаючій стратегії Дніпропетровської обласної ради має стати створення експертної комісії, яка інтегрувала б та координувала діяльність усіх постійних комісій шляхом створення здоров'язберігаючих програм.

IV. Висновки

Таким чином, запропонована модель здоров'язберігаючої стратегії Дніпропетровської обласної ради висуває принаймні дві нагальні проблеми: по-перше, створення експертних комісій, які координували б питання здоров'язбереження; по-друге, формування здоров'язберігаючої компетенції державних службовців усіх рівнів місцевого самоврядування.

Література

1. Жаліло Л.І. Стратегія розвитку співпраці України і Європейського Союзу в галузі охорони суспільного здоров'я / Л.І. Жаліло,

М.М. Білинська, О.І. Мартинюк та ін. // Зб. наук. пр. – К., 2005. – Вип. 15: Актуальні проблеми державного управління процесами європейської та євроатлантичної інтеграції. – С. 75–80.

2. Кузьменко В. Способи подолання кризи у сфері охорони здоров'я [Електронний ресурс] / В. Кузьменко // Персонал. – 2007. – № 9. – Режим доступу: <http://www.personal.in.ua/article.php?id=584>.
3. Мартинюк О. Міжгалузева взаємодія з охорони суспільного здоров'я на рівні місцевого самоврядування [Електронний ресурс] / О. Мартинюк. – Режим доступу: <http://www.nbu.gov.ua/e-journals/Dutp/2005-2/txts/galuz/05moirms.pdf>.
4. Перетяка О. Регіональна охорона здоров'я: підходи до реорганізації управління медичною допомогою / О. Перетяка // Підвищення ефективності державного управління: стан, перспективи та світовий досвід. – К.: Вид-во УАДУ, 2000. – Ч. 1. – С. 169–179.
5. Пухтинський М. Вибір оптимальної моделі місцевого самоврядування для України [Електронний ресурс] / М. Пухтинський, О. Власенко. – Режим доступу: http://www.municipal.gov.ua/data/loads/2005_2006_zbirnikdecentralizac_statta_pyh_vlasenko.doc.

УДК 351.77

ПОНЯТТЯ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ СФЕРИ РЕКРЕАЦІЇ

Яцук Н.В.

аспірант Класичного приватного університету

Annotation

The concept of the state regulation of recreation sphere is analyzed and correlation of the concepts of "state regulation of recreation sphere", "regulation of recreation sphere" and "recreation management" is considered.

Анотація

У статті досліджено поняття державного регулювання рекреаційної сфери та розглянуто співвідношення понять "державне управління рекреаційною сферою", "регулювання рекреаційної сфери" й "менеджмент рекреації".

Ключові слова

Рекреаційна сфера, рекреаційний ринок послуг, державне управління, державне регулювання, менеджмент.

I. Вступ

Перший і головний фактор виробництва – робоча сила. Після віддачі значної порції праці робітник має відтворити робочу силу для наступного виконання трудової функції. У ширшому значенні проблема її відтворення пов'язана зі зміною поколінь

робітників, коли наступні робітники, які більш обізнані щодо нових знарядь праці й мають кращі професійні якості, змінюють попереднє покоління працівників.

Виробництво – це завжди взаємодія трьох основних факторів: робочої сили, предмета праці та засобів праці, які мають відповідати одне одному. Технічно оновлене виробництво має отримати відповідно підготовленого працівника [9].

Це потребує не тільки постійного відтворення якостей контингенту населення, яке працює, а й зумовлює об'єктивну необхідність відтворювального процесу майбутнього покоління.

Складовою процесу відтворення та передумовою довготривалого економічного зростання є відновлення природних ресурсів і середовища перебування людини. Процес відтворення є основною умовою соціально-економічного розвитку держави, що доводить необхідність вивчення процесу державного регулювання відтворювальною