

МІЖРЕГІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



МАУП



**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САМОСТІЙНОЇ
РОБОТИ СТУДЕНТІВ
з дисципліни
“ПАБЛІК ХЕЛС”
 (“ОХОРОНА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ’Я”)
(для бакалаврів, магістрів)**

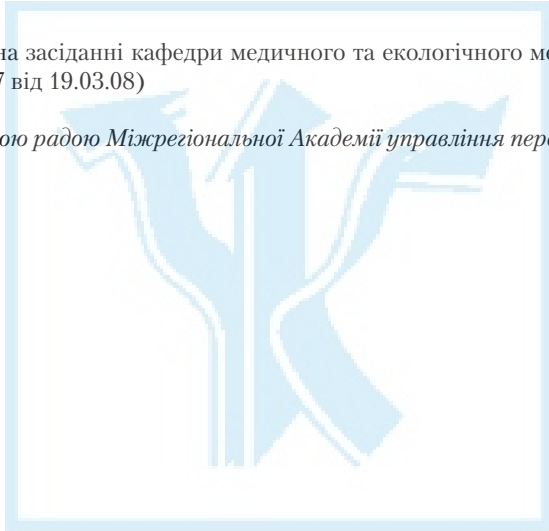
МАУП

Київ
ДП «Видавничий дім «Персонал»
2009

Підготовлено професором кафедри медичного та екологічного менеджменту
О. В. Баєвою

Затверджено на засіданні кафедри медичного та екологічного менеджменту
(протокол № 7 від 19.03.08)

Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом



МАУП

Баєва О. В. Методичні рекомендації щодо забезпечення самостійної роботи студентів з дисципліни “Паблік хелс” (“Охорона громадського здоров’я”) (для бакалаврів, магістрів). — К.: ДП «Вид. дім «Персонал», 2009. — 40 с.

Методичні рекомендації містять пояснювальну записку, методичні поради до підготовки тем і завдань, дидактичні матеріали, а також список літератури.

- © Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП), 2009
- © ДП «Видавничий дім «Персонал», 2009

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

В умовах кредитно-модульної системи навчання самостійна робота є основним засобом засвоєння студентами навчального матеріалу в час, вільний від обов'язкових видів навчальної діяльності.

Основна мета самостійної роботи з дисципліни “Паблік хелс” (“Охорона громадського здоров'я”) – засвоєння теоретичних і практичних питань, здобуття вмінь і навичок узагальнювати й аналізувати економічні та соціальні явища в галузі охорони здоров'я.

Згідно з діючими навчальними планами підготовки фахівців за спеціальністю “Менеджмент організацій”, професійне спрямування “Медичний та фармацевтичний менеджмент”, при вивченні курсу “Паблік хелс” (“Охорона громадського здоров'я”) на самостійну роботу відведено 60 % академічного кредиту, і цей час потрібно використати для самостійного опрацювання деяких питань з тем навчальної дисципліни та виконання індивідуальної навчально-дослідної роботи.

Формою звіту про виконання студентом самостійної роботи є індивідуальна навчально-дослідна робота.

Виконуючи індивідуальні завдання, студенти опановують теоретичні знання з тем, що визначені робочою програмою навчальної дисципліни для самостійного опанування, і набувають практичних навичок з формування державної політики в галузі охорони здоров'я, що має максимально наблизити теоретичний курс до практичної діяльності. Викладач визначає обсяг самостійної роботи, узгоджує її з іншими видами навчальної діяльності студента, розробляє методичні засоби проведення поточного та підсумкового контролю, аналізує результати самостійної навчальної роботи кожного студента.

ПЕРЕЛІК ТЕМ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИВЧЕННЯ

Змістовий модуль I. Охорона громадського здоров'я

Тема 2. Здоров'я населення як фактор сталого розвитку держави

Завдання для самостійної роботи

Проаналізувати основні принципи сприяння поліпшенню громадського здоров'я в Україні.

Тема 5. Оцінка репродуктивного здоров'я

Завдання для самостійної роботи

Проаналізувати зв'язок між репродуктивним здоров'ям та неплідністю.

Тема 8. Сучасна державна політика запобігання негативному впливу екологічних факторів на стан здоров'я населення

Завдання для самостійної роботи

1. Проаналізуйте Проект концепції “Стратегії національної екологічної політики України на період до 2020 року” (текст подано в розділі “Дидактичні матеріали”).
2. Визначте основні передумови розробки стратегії національної екологічної політики України.
3. Як прийняття концепції “Стратегії національної екологічної політики України на період до 2020 року” може вплинути на стан громадського здоров'я? Відповідь обґрунтуйте.
4. Визначте основні переваги Проекту концепції.
5. Визначте основні недоліки Проекту концепції.
6. Доопрацюйте Проект концепції.

МЕТОДИЧНІ ПОРАДИ ЩОДО ПІДГОТОВКИ ТЕМ І ЗАВДАНЬ

Змістовий модуль І. Охорона громадського здоров'я

Тема 2. Здоров'я населення як фактор сталого розвитку держави

Методичні поради до аналізу основних принципів сприяння поліпшенню громадського здоров'я в Україні

Аналізуючи цю проблему, слід звернути увагу на те, що здоров'я населення країни – єдиний об'єктивний критерій суспільного розвитку, найважливіший ресурс суспільства й основа його процвітання. Стан громадського здоров'я України викликає вже не тільки занепокоєння, а наближається до стану соціальної катастрофи. Так, тривалість здорового життя в Україні становить 52,3 року у чоловіків і 61,3 – у жінок. Для порівняння у Швейцарії ці показники становлять відповідно – 70,4 і 73,7 року. Громадське здоров'я є суспільною цінністю, яка має бути забезпечена системою наукових і практичних заходів сприяння поліпшенню здоров'я, діяльністю структур, що їх реалізують, та усвідомленою турботою кожного члена суспільства про здоров'я.

Метою опанування цієї теми є розкриття концептуальних засад сприяння поліпшенню громадського здоров'я.

Громадське здоров'я як сукупне здоров'я людей, які проживають у країні, зумовлене комплексною дією соціальних, поведінкових і біологічних та інших факторів. Здоров'я неможливо забезпечити повною мірою, доки люди не здатні контролювати та керувати тими факторами, що зумовлюють його.

Аналізуючи розглядувану проблему, слід звернути увагу на те, що сприяння поліпшенню здоров'я визначено на міжнародній Бангоській конференції з питань здоров'я у глобалізованому світі як “процес надання можливостей людям посилювати контроль за своїм власним здоров'ям та його чинниками і тим самим поліпшувати його”.

Зауважимо, що термін “громадське здоров'я” (*public health*) у науковій літературі з питань здоров'я використовується у вузькому та широкому значеннях. Переклад з англійської припускає трактування цього терміна і як громадське здоров'я, і як громадська охорона здоров'я. У вузькому значенні під поняттям “громадське здоров'я”

мається на увазі здоров'я населення. "Громадське здоров'я — це сукупне здоров'я людей, що проживають на певній території або держави в цілому ". У ширшому значенні під поняттям "громадське здоров'я" мають на увазі організовані зусилля суспільства, спрямовані на поліпшення здоров'я, продовження життя і поліпшення якості життя всього населення. У джерелах ВООЗ public health розкривається як наука і мистецтво зміцнення здоров'я, профілактика хвороб і продовження життя шляхом організованих зусиль всього суспільства.

Тут потрібно звернути увагу на те, що громадська охорона здоров'я характеризується тим, що базується на комплексному розумінні того, як спосіб, умови життя та інші фактори визначають стан здоров'я. Фактори здоров'я — узагальнений термін, який присвоєно чинникам та умовам, що впливають на здоров'я людини. Проте ці фактори не є ізольованими один від одного, вони перебувають у складній взаємодії. Існують різні підходи до класифікації факторів здоров'я.

Аналізуючи проблему охорони громадського здоров'я, слід звернути увагу на те, що запропонована Далгреном і Вайтгедом (Dahlgren and Whitehead, 1991) так звана райдуга факторів здоров'я дає можливість наочно зобразити їх у вигляді структурної моделі, показує їх взаємовплив і слугує матрицею при розробці політики і програм сприяння поліпшенню здоров'я.

Загальні соціально-економічні, культурні та екологічні умови включають: безпечні екосистеми, цінності та правила суспільства, культурну цілісність та ідентичність, політику й економіку. До умов життя і роботи належать: освіта, умови праці, умови проживання, доступ до медичних послуг та їх якість, система мінімального соціального захисту, водопостачання, сільське господарство, виробництво продуктів харчування, можливість працевлаштування.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що до соціальних мереж і мереж спільнот належать солідарність, соціальна підтримка родини, друзів, місцевої громади, міцні сім'ї, безпека та захист, свобода від страху, залякування, погроз, форм насильства як у родинах, так і в усіх інших аспектах колективного життя людей громади. Мережа соціальної підтримки або соціальні мережі — це люди, які в разі необхідності можуть, бажають і здатні потенційно надати допомогу індивіду. Соціальна стабільність, гарні взаємовідносини та згуртованість громад забезпечують громадську підтримку, що зменшує або зводить до нуля можливість загрози здоров'ю.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що особистий спосіб життя включає: ставлення до здоров'я, навички досягнення благополуччя, адаптації до середовища, що швидко змінюється. Доцільно проаналізувати: вік, стать, зовнішні і внутрішні особливості організму людини. Зрозуміло, що рівень здоров'я зростає з підвищенням доходу та соціального статусу. Вищий рівень доходів означає краще здоров'я тому, що визначає більший вибір і відчуття контролю за життєвими рішеннями, а не тільки змогу купувати якісніше житло, їжу, послуги тощо. Спеціалісти з громадського здоров'я стверджують, що чим менший розрив між багатими і бідними, тим краще здоров'я населення країни. Соціальний статус також визначає рівень контролю людини за життєвими обставинами та впливає на її здатність до дії і самостійного вибору. У теорії сприяння здоров'ю використовується поняття соціального градієнта, яке визначає відхилення в здоров'ї у зв'язку зі зміною статусу.

Принциповим положенням сприяння здоров'ю є розробка комплексного впливу на фактори здоров'я. Такий підхід враховує те, що громадське здоров'я — це наслідок взаємодії всіх визначених детермінант і передбачає конкретні дії з метою впливу на цілий комплекс потенційно удосконалюваних детермінантів (факторів) здоров'я.

Процес сприяння поліпшенню здоров'я базується на певних принципах: емансипації, позитивності, активізації потенціалу, участі, мережної взаємодії/соціального підкріплення, надання можливостей, партнерства. Принцип емансипації означає самовизначення у питаннях здоров'я і орієнтований на позитивний результат. В Оттавській хартії сприяння здоров'ю підкреслюється важливість самовизначення, самостійності і самопомоги як окремої особистості, так і груп людей у питаннях здоров'я. Принцип активізації потенціалу означає встановлення контролю людини над власною свідомістю та способом життя, розширення можливостей життєвого самовизначення людини. У стратегії активізації потенціалу можна виокремити такі складові: постійне підкріплення активного і позитивного світосприймання; розвиток здібностей і ресурсів, спрямованих на досягнення індивідуальних і суспільних цілей; набуття знань і навичок, які допомагають критичному сприйняттю соціальних і практичних взаємин і власного соціального оточення. Принцип участі. Участь — поняття багатоаспектне і багатокомпонентне. Однією з його складових є громадська участь — активні законні дії громадян, спрямовані на сприяння реалізації прав людини на здоров'я і досягнення загального благополуччя.

Принцип участі передбачає залучення особи, груп, громади до процесу планування, підготовки й оцінювання певних програм і заходів сприяння здоров'ю. Принцип надання можливостей/сприяння самопомозі — реалізується через створення умов, що дають індивіду не просто можливість упевненого існування (тобто безпечного та підтримуючого середовища), а й відкривають йому можливості для навчання і розвитку, а саме, доступу до інформації, допомоги в набутті життєвих навичок. Забезпечення індивідуальних можливостей — це насамперед забезпечення здатності індивідуума приймати рішення і контролювати своє особисте життя.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на теорію можливостей Дж. Гібона. Можливість, на його думку, визначається як властивостями середовища, так і властивостями самої особистості, але наголос у теорії робиться на активності суб'єкта, який освоює своє життєве середовище. Людина одночасно є продуктом і творцем свого середовища, яке дає їй фізичну основу для життя і уможливорює інтелектуальний, моральний, суспільний і духовний розвиток. В основу принципу мережної взаємодії (соціального підкріплення) покладена взаємодія між окремими особами. Соціальні мережі здійснюють афективне, інструментальне і когнітивне підкріплення, допомагають збереженню соціальної ідентичності та сприяють встановленню соціальних зв'язків. Принцип партнерства має на меті те, що сприяння здоров'ю повинно бути цілісною системною діяльністю всіх інститутів і громадян суспільства, тому потребує об'єднання зусиль різних партнерів.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що нині науковці переважно виокремлюють три стратегії сприяння поліпшення здоров'я: захист, активне відстоювання, просування здоров'я для створення основних, найбільш істотних передумов для здоров'я; надання всім людям можливості досягти і реалізувати повністю свій потенціал здоров'я; здійснення посередництва між різними інтересами в суспільстві для забезпечення і досягнення здоров'я. Ці стратегії підтримуються і забезпечуються п'ятьма напрямками пріоритетної діяльності сприяння поліпшенню здоров'я: формування політики, сприятливої для здоров'я, створення сприятливого середовища для здоров'я; підвищення спроможності, посилення дій суспільства, громади в напрямі поліпшення громадського здоров'я; розвиток особистих навичок людей діяти на користь власного та громадського здоров'я, переорієнтація служби охорони здоров'я.

Міжнародною спільнотою розроблено схему змін з метою сприяння здоров'ю, в якій діяльність із сприяння здоров'ю розглядається як єдиний, взаємопов'язаний і взаємозалежний процес. Так, освіта заради здоров'я повинна бути спрямована на забезпечення збільшення спроможності людей зробити правильний вибір, посилювати контроль за здоров'ям, вчитися вмінню та навичкам спрямовувати зусилля на власне благополуччя, на створення здорового середовища.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що розвиток особистості заради здоров'я є стратегією збільшення можливостей людей щодо сприятливого вибору щодо здоров'я. Розвиток потенціалу громади заради здоров'я забезпечує залучення громади, населення міста до прийняття рішень, від яких залежить стан громадського здоров'я, до вирішення проблем, які заважають змінам на краще. Законодавство та політика мають насамперед розробити механізми, які стимулюють дії, спрямовані на поліпшення здоров'я населення. Дії, які приведуть до змін і сприятимуть поліпшенню громадського здоров'я, можуть бути ініційовані з двох позицій: з позиції зверху — до низу експертами, спеціалістами, законотворцями та з позиції знизу — до верху конкретними особами та групами, громадами.

Дії сприяння здоров'ю мають бути одночасно спрямовані як на зміну особистої поведінки, так і на структурні зміни для створення сприятливого середовища для здоров'я. Відповідно до викладеного концептуальними засадами сприяння поліпшенню громадського здоров'я є такі положення:

- громадське здоров'я — найвища суспільна цінність;
- кожна людина несе певну частку особистої відповідальності за громадське здоров'я;
- необхідність попереднього визначення та врахування усіх детермінантів здоров'я є основою для розробки програм сприяння поліпшенню громадського здоров'я;
- базовими принципами сприяння здоров'ю є принципи: емансипації, позитивності, активізації потенціалу, участі, мережної взаємодії/соціального підкріплення, надання можливостей, партнерства;
- сприяння здоров'ю є цілісною, комплексною, системною діяльністю всіх інституцій, організацій та установ і кожного громадянина суспільства.

Тема 5. Оцінка репродуктивного здоров'я

Методичні поради щодо аналізу зв'язку між репродуктивним здоров'ям та неплідністю

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що неплідність у шлюбі ніколи не розглядалася суспільством як “просто хвороба”, на відміну від соматичних захворювань, включених у міжнародну класифікацію хвороб. Власне визначення “неплідність у шлюбі” підкреслює той факт, що неплідність — це хвороба сім'ї, первинного осередку і основи держави. Проблема неплідності завжди розглядається у ракурсі соціальних аспектів цього стану на рівні окремого індивідуума (психологічні, релігійні), сім'ї (міжособистісні стосунки) або суспільства в цілому (демографічні показники, екологічні втрати, юридичні проблеми). Однак увага до них залишається недостатньою.

В умовах економічної нестабільності, зниження рівня народжуваності та високого рівня загальної смертності проблема охорони репродуктивного здоров'я населення набуває особливої соціальної значущості. За визначенням ВООЗ, репродуктивне здоров'я — це стан повного психічного, розумового та соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб чи недуг в усіх сферах, що стосуються репродуктивної системи, її функцій і процесів. Рівень народжуваності, який склався під впливом соціально-економічних чинників, відбиває суттєву зміну тенденцій у репродуктивній поведінці населення, що проявляється у зменшенні кількості жінок і сімей, які бажають мати дітей. На стан репродуктивного здоров'я суттєво впливає соматичне та психічне здоров'я населення. За останні роки збільшилася частка захворювань з хронічним рецидивуючим перебігом, збільшилася кількість осіб із захворюваннями системи кровообігу, нервової системи, сечостатевої системи, з інфекційними хворобами. Спостерігається підвищення рівня психічних захворювань, алкоголізму, наркоманії, кількості хворих на туберкульоз. Тривогу викликає факт збільшення частоти інфекційних захворювань, що передаються статевим шляхом, і СНІДу. Однією з найпоширеніших бактеріальних інфекцій сьогодні є гонорея, на яку, за експертною оцінкою ВООЗ, щороку у світі хворіють понад 200 млн осіб. Найпоширенішою є гостра форма гонореї; її хронічні форми виявляються рідко, що пов'язано з недостатньою діагностичною роботою акушерів-гінекологів. Тому важливим резервом у зниженні захворюваності на гонорею і попередженні причин неплідності є всебічне

обстеження жінок, які хворіють на неплідність і запальні захворювання сечостатевої системи, за необхідності — застосування методів провокації. Слід також враховувати, що терапія хворих на гонорею має бути комплексною і включати, окрім етіотропної антибактеріальної терапії, специфічні методи із застосуванням гоновакцини і неспецифічної терапії.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що дуже поширеною інфекцією, яка передається статевим шляхом, є трихомоніаз, хламідійна інфекція та уреа- і мікоплазма. Методи лікування їх розроблені і досить ефективні, оскільки застосовуються антибіотики широкого спектра дії. При хронічному хламідіозі доцільно призначати адаптогени, еубіотики і ферментні препарати.

Хворобою сучасної цивілізації є урогенітальний кандидоз. Захворювання характеризується рецидивуючим перебігом та резистентністю навіть до сучасних антимікотичних препаратів. Терапія вагінального кандидозу має включати не тільки етіотропне лікування, а й ліквідацію сприятливих факторів та лікування супутніх захворювань.

Досить серйозною медико-соціальною проблемою є герпетична вірусна інфекція — простий вірус герпесу, цитомегаловірус та папіломовірусна інфекція. При герпетичній інфекції розвиваються захворювання органів малого тазу, вражаються передміхурова залоза та яєчки у чоловіків, маткові труби у жінок, що призводить до неплідності. Основним принципом протигерпетичної терапії є застосування протівірусних та імунокоригуючих засобів, які відновлюють специфічні і неспецифічні реакції імунітету. Тому боротьба з інфекціями, що передаються статевим шляхом, є одним із пріоритетних напрямів у діяльності органів охорони здоров'я.

Однією з нагальних проблем в Україні залишається проблема абортів. Якщо в Іспанії кількість абортів на 1000 жінок віком 15–44 роки становить 5,7, в Нідерландах — 6,5, у Бельгії — 6,8, то в Україні ця кількість дорівнює 43 (1999 р.). Нерідко аборти виконуються в осіб віком до 19 років і навіть у підлітків до 14 років. Зберігається високий рівень післяабортних ускладнень. Поширення захворювань репродуктивної системи та соматичної патології визначає збільшення кількості ускладнень під час вагітності і пологів. У результаті відсоток нормальних пологів знизився, що стало причиною розвитку несприятливих тенденцій у визначенні стану здоров'я новонароджених дітей. Зважаючи на викладене і враховуючи відсоток неплідності

(близько 15 %), лікування цієї патології слід розглядати як резерв народжування бажаних дітей та перспективного збільшення репродуктивного потенціалу. Збереження і відновлення репродуктивного здоров'я є важливим медичним і державним завданням, благополучне вирішення якого визначає відтворення виду та збереження генофонду.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що медико-соціологічні дослідження низки країн свідчать, що у 93 % жінок неплідність призводить до психічного, соціального і фізичного дискомфорту, знижує соціальну адаптацію, професійну активність і підвищує кількість розлучень. Усі ці чинники взаємопов'язані. Психічні негаразди проявляються підвищенням стабільності нервових процесів або загальмованістю, зниженням інтересу до навколишнього середовища і роботи, виникненням “комплексів неповноцінності”, психосексуальними розладами і нестійкістю сімейних відносин. Відомо про порушення міжособистісних стосунків при чоловічій неплідності в 13 % випадків, при жіночій неплідності — у 76 %, а при неплідності в обох членів подружжя — у 8 % випадків (Е. Ф. Кира, 1995). При чоловічій неплідності 77 % жінок психічно підтримують чоловіків, а при жіночій неплідності 12 % чоловіків вимагають розлучення. Аналіз літератури, присвяченої вивченню психології і психопатології жіночої неплідності, свідчить, що взаємовплив психіки і неплідності має комплексний характер і залежить від різних чинників. Так, молоді жінки, які визнають релігію, трактують неплідність як гріх, інші не мають нормальних стосунків з чоловіками. Є жінки, які протягом всього життя перебувають у стресових ситуаціях, або жінки, для яких діагноз неплідність є несподіванкою, оскільки будь-які соматичні скарги в них відсутні. Одним із важливих моментів при оцінці психічного стану пацієнток, які хворіють на неплідність, є мотиви їх бажання мати дитину. Ці мотиви відрізняються від традиційних. Основні з них — турбота про дитину і відповідальність за її виховання. Серед інших причин виділяють: “утримати чоловіка”, “заповнити пустоту”, “підтримати сімейні традиції” та ін.

Отже, комплекс негативних почуттів, таких як пригніченість, відчуження, гнів, страх, у підсвідомості опосередковано впливають на репродуктивну систему, провокуючи розвиток неплідності. З іншого боку, психічний стан пацієнтів є вкрай важливим для успішної терапії цієї патології.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що збереження та відновлення репродуктивного здоров'я на сьогодні є актуальним питанням не лише у медичному, медико-генетичному аспекті, а й соціальною, біологічною та психологічною проблемою. Неплідність має переважно стійкий характер, негативно впливає на взаємовідносини у сім'ї і нерідко є причиною розлучень. Відомо, що в усьому світі на неплідність хворіють як жінки, так і чоловіки. Неплідність слід зарахувати до найбільш значимих проблем медицини, вона зустрічається у 15–20 % усіх подружніх пар. При цьому в 55–65 % причиною неплідності є жінка, в 45–55 % — чоловік, а в переважній більшості випадків — чоловік і жінка. А загалом у світі нараховується близько 50–80 млн осіб, для яких неплідність є причиною особистих страждань і розпаду сім'ї. Підраховано, що кожного року з'являється близько 10 млн нових неплідних шлюбних пар. Частота неплідності подружніх пар щороку збільшується, негативно впливає на генофонд України і продовжує залишатися однією з найбільш вагомих медичних, соціальних і державних проблем.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що багаторічні дослідження, які проводилися автором у відділенні реабілітації репродуктивної функції жінок Інституту педіатрії, акушерства і гінекології АМН України, показали, що неплідність здебільшого пов'язана з перенесеними запальними захворюваннями, імунними та гормональними розладами. Негативно впливають на репродуктивну функцію людини такі фактори, як забруднення навколишнього середовища, хімізація сільського господарства, екологічні катастрофи.

Для встановлення причини неплідності необхідне досконале кваліфіковане обстеження шлюбної пари (чоловіка і жінки), яке починається в жіночій консультації, потім продовжується в консультації "Шлюб і сім'я", де є необхідні спеціалісти (гінеколог, сексопатолог, ендокринолог, юрист) та обладнання. Якщо причину неплідності з'ясувати на цих етапах не вдається, подальше поглиблене обстеження проводиться у спеціалізованих відділеннях. Таким є відділення реабілітації репродуктивної функції жінок ІПАГ АМН України, яке за своєю структурою і спрямуванням досліджень не має аналогів.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що за класифікацією ВООЗ виділено 22 чинники жіночої та 16 — чоловічої неплідності. Наші дослідження засвідчили, що найбільш поширеною формою неплідності є трубно-перитонеальні патології (35%), у тому числі: 23,7 % — сактосальпінкси, 32 % — неплідність, пов'язана із синдромом

мом полікістозних яєчників, тобто ендокринна, 21 % — з ендометріозом, 9,4 % — з фіброміомою матки, 4,6 % — з аномаліями розвитку матки. Найчастіше (72 %) спостерігаються поєднані форми неплідності. У відділенні розроблено і науково обґрунтовано систему поетапного обстеження і лікування шлюбних пар з неплідністю. Клініко-лабораторна діагностика базується на використанні сучасних методів дослідження: клінічних, рентгенологічних, біохімічних, імунологічних, бактеріологічних, ендокринних, ендоскопічних (гістероскопія, діагностична та хірургічна лапароскопія) та ультразвукових, які включають вивчення не тільки анатомічних змін, а й функціонального стану статевих органів. Обстеження хворих починалося з доступних і простих методів, а за необхідності доповнювалося більш досконалими сучасними. У тих випадках, коли дані рентгенологічних обстежень були сумнівними, застосовувались ендоскопічні методи — лапароскопія (ЛС) і гістероскопія (ГС). Збіг рентгенологічного і лапароскопічного діагнозів спостерігався у 65,2 % випадків. Найбільш досконалим та інформативним методом вважають лапароскопію. При кваліфікованому виконанні метод дає змогу запобігти ускладненням і забезпечує майже абсолютну точність діагнозу. Можливість хірургічної ендоскопічної корекції виявленої патології у хворих, які довго і безуспішно лікувалися, значно розширює показання до цієї операції. Проведений нами аналіз понад тисячі випадків лапароскопій, виконаних у клініці, дав змогу визначити не лише стан матки, яєчників, маткових труб, а й ділянку, в якій труба непрохідна, та ступінь спайкового процесу. При цьому у 28,2 % випадків вперше встановлено ендометріоз, у тому числі малі форми, у 10 % — фіброміому, у 16,4 % — синдром полікістозних яєчників, у 6 % — аномалії розвитку матки, у 2,6 % — прогресуючу трубну вагітність. У більшості хворих проведено ендоскопічну хірургічну корекцію виявлених змін. У тих випадках, коли запалення додатків поєднувалося зі змінами порожнини матки, ЛС виконувалася одночасно з гістероскопією. Це дало змогу у 25,8 % пацієнтів виявити поліпи, синехії та інші зміни ендометрія і перетинки порожнини матки. Прогресивним і перспективним методом діагностики неплідності є комп'ютерна субтракційна ангіографія, яка використовується не тільки для вивчення анатомічних змін, а й для оцінки гемодинаміки і функціонального стану статевих органів. Низька концентрація контрасту дає можливість звести до мінімуму ускладнення і відсоток псевдонегативних результатів.

Таким чином, послідовне вивчення причин і розкриття механізмів розвитку неплідності дає змогу виявити або виключити трубно-перитонеальний чи матковий фактор і перейти до оцінки гормонального, імунного статусу.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що глибину пошкодження центральних і периферичних відділів гормональної регуляції оцінювали на основі послідовного, поетапного застосування доступних методів функціональної діагностики з наступним кількісним визначенням гонадотропних, статевих гормонів, пролактину не тільки в динаміці менструального циклу, а й добових ритмів. Поряд з цим статеві гормони вивчалися в перитонеальній та фолікулярній рідині. Це дало змогу визначити, що тільки у 25 % жінок з неплідністю запального генезису гормональна функція відповідала такій у здорових жінок, а у переважної більшості (75 %) вона була порушена. Менструальні цикли протікали за типом недостатності обох фаз (32 %) або другої фази (44 %). Відмічено зміни циркадних ритмів та фолікулогенезу. Розміри фолікулів досягли 10–14 мм, тоді як у контрольній групі дорівнювали 19–20 мм. Вперше визначено, що зміни статевих гормонів відбувалися раніше в фолікулярній та перитонеальній рідині, ніж у крові, що свідчить про порушення периферичної ланки гіпоталамо-гіпофізарно-яєчникової регуляції. Розбалансованість циркадних ритмів гормонів спостерігалася частіше у жінок з неплідністю, що тривала понад 5 років. Вивчення гормонального гомеостазу у жінок з неплідністю було неповним без врахування імунного статусу, який оцінювався за вмістом імуноглобулінів, ТВ системи імунітету, РБТЛ, антиспермального імунітету, антизональних антитіл та НЛА системи. Вивчався їх взаємозв'язок зі статевими гормонами, тривалістю захворювання, віком та іншими параметрами. Визначення цих показників у таких біологічних середовищах, як кров, цервікальний слиз, фолікулярна та перитонеальна рідини, встановило пригнічення імунної системи, зменшення відносної кількості Т клітин, пригнічення їх функціональної активності. Ці зміни були більш вираженими у жінок з неплідністю тривалістю понад 10 років. Показники СІАТ у цих біологічних середовищах були неоднозначні: найвищі – в цервікальному слизу (44 %), нижчі – у фолікулярній (22,4 %) і перитонеальній (15,8 %) рідині, найнижчі – у сироватці крові (14,4 %). У 14 % пацієнток СІАТ визначалися в усіх рідині.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що зміни стану місцевого клітинного і гуморального імунітету залежали від фази менструального циклу. Спостерігалася розбалансованість імунного статусу в першій фазі циклу, необхідній для фізіологічного процесу запліднення. Це свідчить про порушення імунорегуляції в природному менструальному циклі у хворих з неплідністю, що сприяє розвитку патологічної сенсibiliзації. Вивчення ендокринних та імунних змін у біологічних рідинах (крові, цервікальному слизу, перитонеальній і фолікулярній рідинах) дає змогу визначити, на якому рівні цього складного механізму відбуваються зміни, що призводять до неплідності. Все це має надзвичайно важливе значення при підборі диференційованого, адекватного для кожної хворої лікування.

Розкриваючи причини неплідності на рівні яйцеклітини, нами проведено цитоморфологічну оцінку ооцитів, яка показала, що у 67 % обстежених спостерігались ознаки дегенерації ядерного матеріалу та десинхронізації процесів фолікуло- та оогенезу. Вивчаючи патогенетичні механізми неплідності, у 40 % пацієток вперше виявлено зниження енергетичного балансу ендометрію як органа-мішені, що негативно впливає на нідацію заплідненої яйцеклітини. Таким чином, тільки послідовне цілеспрямоване вивчення причин і розкриття механізмів неплідності подружньої пари дає змогу науково обґрунтувати патогенетичну диференційовану терапію. На перших етапах застосовувалося комплексне лікування, спрямоване на ліквідацію джерела інфекції, відновлення прохідності маткових труб і реабілітацію функціональних змін. Вважається, що консервативне лікування може бути успішним лише тоді, коли його одночасно проводити у чоловіка і жінки, тобто подружньої пари. Тільки після ліквідації запального процесу вагітність настає у 35–40 % пацієнтів. Коли ж цього не сталося, необхідно продовжувати детальніше обстеження (рентгенологічне, ендоскопічне). Медикаментозне лікування іноді не дає бажаного результату, а це трапляється тоді, коли подружжя звертається за допомогою із запізненням, через 3–5 і більше років після виявлення проблеми. В таких випадках доцільно застосовувати хірургічне лікування. Багаторічний досвід свідчить, що найкращі результати дає мікрохірургія із застосуванням спеціальної оптичної апаратури, мікрохірургічних інструментів, шовного матеріалу з атравматичними голками, що значно поліпшує ефективність терапії. Використання лапароскопії і гістероскопії допомагає не тільки визначити причину неплідності, а й провести хірургічне втручання. Це

дає змогу значно зменшити утворення післяопераційних спайок і зрощень та збільшити кількість позитивних результатів. Зрозуміло, що метод лікування кожної хворої підбирається індивідуально. У зв'язку з постійним удосконаленням лікувальної і діагностичної апаратури з кожним роком розширюються можливості оперативних втручань без розтину черевної стінки, тобто з використанням лапароскопії. Незважаючи на об'єктивні труднощі, пов'язані з придбанням сучасної апаратури, кожен рік у відділенні перебувають на лікуванні понад 1000 пацієнток, проводиться понад 300 великих хірургічних операцій і 200 лапароскопій.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що реконструктивні операції при трубній неплідності мають різні варіанти втручань: сальпінгооваріолізис, фімбріопластику, сальпінгостомію, сальпінго-сальпінгоанастомоз, неосальпінгостомію та імплантацію труби в матку. Найчастіше ці операції поєднуються між собою або доповнюються клиноподібною резекцією чи термокаутеризацією яєчників, енуклеацією або вогаризацією фіброматозних вузлів чи ендометріозу. При аномаліях розвитку матки широко застосовується метропластика. У післяопераційному періоді проводиться профілактика спайкового процесу, антибіотикотерапія, застосовується внутрішньосудинне гелій-неонове лазерне опромінення крові, лікувальні гідротубації. Через 1,5–2 місяці після операції проводиться реабілітаційна терапія та перевірка прохідності маткових труб (діагностична або хірургічна лапароскопія). Ефективність хірургічного лікування прямо залежить від віку подружжя, своєчасності звернення до спеціалістів, повноти обстеження ступеня спайкового процесу. У разі відновлення прохідності маткових труб, а також гіпофункції яєчника чи виражених імунологічних змін застосовується терапія, що стимулює овуляцію (кlostилбегіт, хоріонічний гонадотропін, хумігон, метродин, прегонал або за показаннями — парлодел, дексаметазон, диферелін, золадекс тощо). Якщо в слизу каналу шийки матки виявлено антиспермальні антитіла, застосовується десенсибілізуюча (місцево-аплікаційні сорбенти) та кондом-терапія. В разі неефективного лікування необхідно вдаватися до штучної інсемінації спермою чоловіка або донора. Якщо позитивних результатів терапії не досягнуто, рекомендується екстракорпоральне запліднення або усиновлення дитини.

Застосування поетапного обстеження та лікування жінок з неплідністю запального або поєданого генезису підвищує ефективність те-

рапії на 20–25 %, сприяє зменшенню рецидивів захворювання удвічі, дає змогу відновити репродуктивну функцію у 43,7 % жінок. Віддалені спостереження засвідчили, що після мікрохірургічних втручань відновилися прохідність маткових труб у 86,5 % хворих, у тому числі повністю — у 68 %, частково — у 18,5 %. У контрольній групі, де застосовували звичайні методи хірургії, ці показники становили відповідно 65 %, 19 % та 46 %. Вагітність настала у 43,7 % та 21,9 % жінок відповідно. Таким чином, лікування неплідності слід почина-ти після визначення її причини. Терапія має бути адекватною, дифе-ренційованою, патогенетично обґрунтованою та індивідуалізованою. Надзвичайно важливими є медико-генетичні аспекти цієї проблеми. За даними сучасних наукових досліджень частота хромосомної па-тології при вагітності, яка розвивається з ранніх термінів, становить 34 %. У шлюбних пар з аномальним каріотипом абортуса виявлено високу частоту відхилень у фенотипі NLA. У зв'язку з цим неплідні шлюбні пари, особливо з обтяженим анамнезом та віком понад 35 років, перед початком лікування мають проходити медико-генетичне консультування.

Найменш вирішеним аспектом у проблемі неплідного шлюбу є діагностика та лікування різних форм чоловічої неплідності. Немає чіткого алгоритму, що розкривав би етіологію, патогенез різних порушень сперматогенезу і надавав би ефективні рекомендації з діагностики та лікування різних форм чоловічої неплідності.

При аналізі цієї проблеми слід звернути увагу на те, що все це підкреслює важливість проведення подальших перспективних розробок, спрямованих на відновлення та збереження репродуктив-ного здоров'я людини. Основними з них є поглиблені дослідження на молекулярному та генетичному рівнях з вивчення механізмів процесів фолікулогенезу, овуляції, сперматогенезу, запліднення, нідації яйцеклітини та ембріона. Це допоможе у проведенні низки профілактичних та лікувальних заходів, спрямованих на віднов-лення та збереження репродуктивної функції у жінок і чоловіків. Необхідними є подальше удосконалення та розробка нових медич-них технологій, препаратів і схем стимуляції овуляції, модифікація ендоскопічних операцій, впровадження в акушерсько-гінекологічну практику предімплантаційної та пренатальної діагностики. Важли-вим чинником досягнення позитивних результатів щодо вирішення проблеми репродукції і збереження здорового потомства є удоскона-лення методів організації лікувального процесу та вивчення етіології

неплідності. Тільки чітка організація дасть змогу впровадити в практику охорони здоров'я нові медичні технології і проаналізувати їх ефективність шляхом вивчення анамнезу дітей, які народилися після застосування різних методів лікування неплідних шлюбів, у тому числі екстракорпорального запліднення. Стан репродуктивного здоров'я населення має бути проблемою не лише медичної практики, а й всього суспільства, оскільки це питання безпосередньо пов'язане зі здоров'ям дітей, а отже — з майбутнім держави та нації.

ДИДАКТИЧНІ МАТЕРІАЛИ

Тема 8. Сучасна державна політика запобігання негативному впливу екологічних факторів на стан здоров'я населення

ПРОЕКТ КОНЦЕПЦІЇ “Стратегії національної екологічної політики України на період до 2020 року”

Розділ 1. Загальна частина

Стан і перспективи розвитку національної екологічної політики.

Зміни, які відбувалися останнім часом у сфері охорони навколишнього природного середовища, раціонального використання природних ресурсів, екологічної безпеки, не принесли очікуваних покращань стану довкілля.

Необхідність забезпечити охорону довкілля та більш ефективне використання природних ресурсів було задекларовано як пріоритет у ряді офіційних документів. Проте наголос на соціально-економічні реформи в країні призвів до послаблення екологічної політики та інституцій, сповільнення необхідних змін у законодавстві, послаблення дієвості контролю за дотриманням екологічних вимог. Всі ці фактори сприяли істотному зниженню ефективності структури управління в сфері охорони довкілля на державному та регіональному рівнях.

За відсутності ефективної системи управління в галузі охорони довкілля і в контексті повільніших, ніж очікувалося, структурних реформ та модернізації технологічних процесів, зростання економіки призводить до високих рівнів забруднення та підтримки старих неефективних підходів до використання енергетичних та природних ресурсів, що вимагає суттєвого підвищення дієвості та ефективності державної екологічної політики.

На сьогодні діючим документом, що визначає екологічну стратегію, є “Основні напрямки державної політики в галузі охорони навколишнього природного середовища, використання природних ресурсів та забезпечення екологічної безпеки”, затверджені постановою Верховної Ради України 5 березня 1998 року. Багато положень цього документа не втратили своєї актуальності, однак він уже не відповідає вимогам сьогодення. Тому виникла необхідність розробки нового стратегічного документа на довгострокову перспективу — Стратегії національної екологічної політики України на період до 2020 року (далі Стратегії), який би враховував процеси глобалізації економіки, розвиток у країні ринкових відносин та рішення Київської конференції міністрів навколишнього природного середовища “Довкілля для Європи” (2003 р.), Всесвітнього саміту зі сталого розвитку в Йоганнесбурзі (2002 р.), перспективи вступу України до СОТ, положення ряду міжнародних зобов’язань України в галузі навколишнього природного середовища.

Принципи національної екологічної політики.

Національна екологічна політика базується на таких принципах:

- принцип рівноправності трьох складових розвитку держави (економічної, екологічної, соціальної) — вимагає орієнтуватись на пріоритети сталого розвитку, враховувати екологічні наслідки прийнятих економічних рішень;
- принцип екологічної відповідальності — вимагає запровадження відповідальності за будь-які порушення екологічного законодавства;
- принцип попередження або запобігання — передбачає аналіз та прогнозування екологічних ризиків, які ґрунтуються на результатах проведення державної екологічної експертизи та здійснення державного екологічного моніторингу;
- принцип інтеграції екологічної складової в секторальні політики — екологічні цілі секторальної політики мають перебувати на тому ж рівні, що й економічні та соціальні цілі;
- принцип “забруднювач та користувач платять повну ціну” — вимагає стимулювання забруднювача скорочувати рівень негативного впливу на довкілля, повної відповідальності користувача за стан наданих у користування природних ресурсів та прямий чи опосередкований вплив його діяльності (бездіяльності) на стан довкілля;

- принцип міжсекторального партнерства та залучення до реалізації політики широкого кола зацікавлених сторін — наголошує, що лише завдяки залученню всіх секторів суспільства до вирішення спільних проблем можна забезпечити реалізацію успішної екологічної політики.

Мета стратегії та генеральні цілі національної екологічної політики.

Метою стратегії є стабілізація і поліпшення екологічного стану території України шляхом утвердження національної екологічної політики як інтегрованого чинника соціально-економічного розвитку держави для забезпечення переходу до сталого (екологічно збалансованого) розвитку та впровадження екологічно збалансованої системи природокористування.

Генеральні цілі:

1. Захист здоров'я населення від техногенного та антропогенного навантажень.
2. Удосконалення системи інтегрованого екологічного управління щодо інтеграції екологічної складової до програм розвитку секторів економіки.
3. Розвиток екологічно збалансованого використання природних ресурсів.
4. Екологічна безпека, усунення зростання навантаження на навколишнє природне середовище у зв'язку з економічним зростанням.
5. Регіоналізація екологічної політики.
6. Припинення втрат ландшафтного та біотичного різноманіття, формування екомережі, розвиток заповідної справи.
7. Розвиток громадянського суспільства, підвищення громадської екологічної свідомості.
8. Екологізація секторальних політик.

Удосконалення системи інтегрованого екологічного управління щодо інтеграції екологічної складової до програм розвитку секторів економіки має вирішувати наступні основні завдання:

Промисловість:

- впровадження новітніх наукових досягнень, енергоефективних і ресурсозберігаючих технологій, маловідходних, безвідходних та екологічно безпечних технологічних процесів;
- удосконалення та впровадження правового та еколого-економічного механізмів з метою стимулювання впровадження еко-

логічно безпечних технологій та природоохоронних систем, широке застосування екологічного аудиту та сертифікації виробництв;

- проведення класифікації регіонів України за рівнями техногенно-екологічних навантажень, створення банків геоінформаційних даних та карт техногенно-екологічних навантажень;
- розроблення методології визначення ступеня екологічного ризику для довкілля, обумовленого техногенними об'єктами;
- налагодження ефективного екологічного контролю з метою управління техногенними навантаженнями, раціональним використанням природних ресурсів і розміщенням продуктивних сил;
- впровадження екоефективних методів організації виробництва та більш чистого виробництва;
- впровадження принципів корпоративної соціальної відповідальності;
- розвиток системи екологічного моніторингу;
- підвищення нормативів збору за забруднення до рівня компенсації реальної шкоди довкіллю.

Транспорт:

- розвиток екологічно безпечних видів транспорту;
- впровадження інноваційних проектів, спрямованих на зменшення рівня шумового забруднення;
- пріоритет у розвитку громадських видів транспорту у великих містах;
- підтримка використання автотранспорту, що відповідає стандартам Євро-3 та Євро-4;
- підвищення екологічної безпеки та надійності трубопровідного транспорту;
- гармонізація планів розвитку транспортної структури з вимогами, принципами та пріоритетами розвитку екомережі, невиснажливого використання, відтворення та збереження біо- та ландшафтного різноманіття;
- стимулювання використання альтернативних видів палива.

Енергетика:

- підвищення енергоефективності виробництва;
- розвиток альтернативної енергетики;
- мінімізація негативного впливу атомної енергетики на довкілля;

- впровадження в енергетиці сучасних технологій та інноваційних проектів, що призводять до зменшення викидів забруднюючих речовин, зниження рівня шумового та електромагнітного забруднення, підвищення ролі когенераційних електростанцій.

Водні ресурси:

- перехід до сталого використання водних ресурсів через запровадження інтегрованого управління водними ресурсами (відповідно до Плану впровадження рішень Йоганесбурзького саміту зі сталого розвитку);
- законодавче закріплення басейнового (екосистемного) підходу до управління водними ресурсами, зміцнення басейнових органів управління, в тому числі міждержавних та регіональних;
- підвищення ефективності водокористування через запровадження економічних стимулів на рівні басейнів, повного відшкодування витрат (включно з платою за екосистемний сервіс), зменшення конкуренції за воду;
- стале управління повеннями, пом'якшення наслідків посух та кліматичних змін, розширення доступу до води та санітарії.

Сільське господарство:

- посилення державної підтримки сільськогосподарських виробників продукції органічного землеробства;
- сприяння розробці і широкому впровадженню нових біологічних засобів захисту рослин у сільськогосподарському виробництві;
- забезпечення широкого впровадження технологій мінімального обробітку ґрунту;
- забезпечення контрольованого сільськогосподарського навантаження на ґрунтовий покрив;
- забезпечення широкого впровадження новітніх екологічно збалансованих технологій ведення сільського господарства;
- створення умов для забезпечення неперервності природних ділянок;
- запровадження економічних важелів щодо стимулювання землевласників та землекористувачів до ведення екологічно збалансованого сільського господарства, збереження біо- та ландшафтного різноманіття та розвитку екомережі.

Лісове господарство:

- впровадження екосистемного підходу в систему ведення лісового господарства та комплексного використання лісових ресурсів;
- запровадження системи повної відповідальності постійного користувача за стан наданих у користування лісів;
- забезпечення відтворення корінних лісових і природних рослинних угруповань з використанням технологій, що сприяють збереженню біорізноманіття;
- розроблення критеріїв та індикаторів збалансованого розвитку лісового господарства, впровадження сертифікації лісів у лісовому господарстві.

Розділ 2. Цілі національної екологічної політики, спрямовані на поліпшення екологічної ситуації та екологічну безпеку.

2.1. Захист здоров'я населення від техногенного та антропогенно-навантажень шляхом вирішення таких основних завдань:

- оцінка і послідовне зниження екологічних ризиків для здоров'я населення;
- впровадження системи екологічного маркування товарів і продуктів харчування;
- забезпечення якості питної води відповідно до європейських стандартів.

2.2. Поліпшення якості повітря та запобігання змінам клімату шляхом вирішення таких основних завдань:

- технічне переозброєння виробничого комплексу на основі впровадження інноваційних проєктів, енергоефективних і ресурсозберігаючих технологій, маловідходних, безвідходних та екологічно безпечних технологічних процесів;
- оптимізація структури енергетики на основі використання енергетичних джерел з низьким рівнем викидів вуглецю, в тому числі — поступовий перехід на використання відновлюваних та нетрадиційних джерел енергії;
- розвиток відновлюваних і нетрадиційних джерел енергії;
- зниження енергоємності продукції та економне витрачання енергоресурсів в енергетичному секторі;
- запобігання негативним змінам клімату, реалізація проєктів спільного розроблення та впровадження системи торгівлі національним надлишком квот на викиди парникових газів.

2.3. Поліпшення якості поверхневих та підземних вод шляхом вирішення таких основних завдань:

- покращення якості води на засадах басейнового та інтегрованого управління водними ресурсами та задоволення потреб населення у якісній питній воді;
- суттєве підвищення ефективності комплексних програм з впровадження нових технологій у промисловості, енергетиці, будівництві, сільському господарстві та на транспорті;
- підвищення ефективності технологій очищення виробничих стічних вод та утилізації їх осадів, зменшення скидів у водойми висококонцентрованих стічних вод через систему централізованої каналізації;
- зменшення забруднення водних ресурсів внаслідок використання мінеральних добрив та хімічних засобів захисту рослин;
- подолання кризового стану системи водопровідно-каналізаційного господарства та підвищення ефективності комунальних очисних споруд.

2.4. Удосконалення регіональної екологічної політики, зменшення тиску процесів урбанізації шляхом вирішення таких основних завдань:

- вирішення гострих екологічних проблем промислово навантажених регіонів;
- розроблення схеми екологічного зонування території України, виділення найбільш техногенно забруднених регіонів, у яких спостерігаються максимальні екологічні ризики для населення та довкілля;
- оптимізація процесів швидкого розширення території міст;
- удосконалення планування територіальної структури міст, зменшення концентрації і навантаження промислових об'єктів на обмеженій території;
- припинення руйнування природного середовища великих міст, скорочення площі зелених насаджень міст та зелених зон, забруднення водойм, зменшення рівня шумового та електромагнітного забруднення;
- оптимізація дорожнього руху на території великих міст, подальший розвиток громадського електротранспорту;
- підвищення ефективності функціонування системи водозабезпечення та водовідведення, модернізація та реконструкція

очисних споруд населених пунктів, будівництво очисних споруд за новітніми технологіями;

- впровадження інструменту стратегічної екологічної оцінки регіональних планів і програм.

2.5. Збереження ландшафтного та біотичного різноманіття, формування екомережі, розвиток заповідної справи шляхом вирішення таких основних завдань:

- збереження біорізноманіття, подальший розвиток системи його невиснажливого використання і відтворення, розвиток екомережі та заповідної справи;
- зменшення рівня забруднення Чорного і Азовського морів, відновлення морських екосистем, охорона і збереження морського біотичного і ландшафтного різноманіття;
- забезпечення належного рівня збереження у межах територій та об'єктів природно-заповідного фонду рідкісних і таких, що перебувають під загрозою зникнення, видів рослин і тварин, біотичних угруповань і типів природних середовищ;
- створення і підтримка цілісної та репрезентативної в межах природних зон системи територій та об'єктів природно-заповідного фонду;
- створення спеціальних центрів (розсадників, розплідників тощо) із збереження та відтворення у природному середовищі об'єктів Червоної книги України;
- вирішення питання щодо ефективного залучення державних установ, провідних інститутів, бізнесу та громадськості до впровадження положень Карпатської конвенції та регіональних інструментів;
- розроблення та впровадження диференційованої системи науково обґрунтованого визначення вартісної цінності об'єктів біорізноманіття із застосуванням екосистемного підходу;
- розроблення схеми функційного зонування прибережної смуги морів та визначення територій, придатних для різних видів господарської та природоохоронної діяльності, формування екомережі;
- припинення катастрофічного зменшення запасів водних живих ресурсів внаслідок їх надмірної експлуатації та погіршення стану навколишнього природного середовища;
- створення державної геоінформаційної системи об'єктів екомережі.

2.6. Забезпечення екологічної безпеки, усунення зростання навантаження на навколишнє природне середовище у зв'язку з економічним зростанням шляхом вирішення таких основних завдань:

- здійснити перехід на інтегровані дозволи, що видаються за принципом “єдиного вікна”, шляхом удосконалення порядку видачі дозволів на викиди і скиди забруднюючих речовин, розміщення відходів та збору за забруднення навколишнього природного середовища;
- удосконалити систему управління відходами з урахуванням міжнародних стандартів та нормативів;
- забезпечити стимулювання переходу виробників на екологічно безпечні ресурсо- та енергозберігаючі технології, підвищення ролі еколого-економічних інструментів та більш ефективне впровадження принципу “забруднювач платить”;
- забезпечити розвиток екологічно безпечних технологій в енергетиці, більш ефективне впровадження когенераційних електростанцій та застосування альтернативних джерел енергії і видів палива;
- забезпечити екологічну безпеку під час закриття або зміни форми власності промислових підприємств і об'єктів та передачі об'єктів військової діяльності у господарське користування шляхом здійснення екологічного аудиту та проведення державної екологічної експертизи екологічних ситуацій, що склалися в окремих населених пунктах і регіонах, а також діючих об'єктах і комплексах;
- впровадити більш чисте виробництво з метою зменшення викидів і скидів, мінімізації утворення відходів та комплексного використання матеріально-сировинних ресурсів, у тому числі за рахунок стимулювання виробників більш інтенсивно впроваджувати систему надання сервісних послуг замість реалізації готової продукції;
- забезпечити екологічно безпечне зберігання та видалення небезпечних відходів, максимально можливу утилізацію відходів шляхом прямого повторного чи альтернативного використання їх ресурсно цінної складової та безпечного видалення відходів, що не підлягають утилізації;
- стимулювати виробників щодо запровадження системи екологічного менеджменту з метою зменшення негативного впливу на довкілля;

- забезпечення повного знешкодження (видалення) непридатних та заборонених хімічних засобів захисту рослин, що накопилися на території України, у тому числі шляхом проведення тендерних процедур щодо залучення іноземних компаній для знешкодження зазначених засобів чи вивезення їх за межі держави.

Розділ 3. Цілі національної екологічної політики, спрямовані на раціональне використання природних ресурсів.

3.1. Зменшення обсягів використання водних ресурсів має вирішувати такі основні завдання:

- впровадження екосистемного підходу до менеджменту прісноводними ресурсами і відповідними басейнами, базуючись на принципі басейнового та інтегрованого управління;
- розроблення ефективних стратегій для управління басейнами з метою попередження ризиків повеней або посух;
- зменшення обсягів використання прісної води для потреб виробництва і комунальних потреб;
- забезпечення комплексного охоплення муніципальних водних систем (з урахуванням і підключення до них промислових джерел) у програмах управління водними ресурсами в річкових басейнах; збільшення обсягу збирання та очистки зворотних вод; регулювання попиту на воду;
- впровадження системи відшкодування повної вартості послуг водопостачання і раціонального використання водних ресурсів (менеджмент попиту), в тому числі й соціальні впливи таких заходів;
- стимулювати водозаощадження;
- забезпечення відповідних заходів при аваріях на об'єктах водної інфраструктури та перебоях з водопостачанням; покращення спостереження за цілісністю розподільчої мережі, зменшення протікання у розподільчих мережах.

3.2. Охорона земельних ресурсів має вирішувати такі основні завдання:

- формування збалансованого співвідношення між окремими видами угідь та забезпечення екологічної безпеки і рівноваги території;
- розширення площі лісів, позахисних лісових смуг та інших захисних насаджень відповідно до науково обґрунтованих по-

казників, які мають розроблятися з урахуванням регіональних та місцевих особливостей;

- збільшення частки сільськогосподарських угідь екстенсивного використання (сіножатей, пасовищ) відповідно до науково обґрунтованих показників, які мають розроблятися з урахуванням регіональних та місцевих особливостей;
- зменшення площі орних земель шляхом виведення з ріллі схилів крутизною понад 3 градуси, земель водоохоронних зон, деградованих, малопродуктивних і техногенно забруднених сільськогосподарських угідь;
- зменшення землеємності об'єктів промислового виробництва, будівництва, транспорту, зв'язку тощо з наближенням до європейських стандартів;
- забезпечення широкого впровадження новітніх екологічно збалансованих технологій землекористування;
- розробка та запровадження економічних важелів щодо стимулювання землевласників та землекористувачів до ведення екологічно збалансованої діяльності;
- удосконалення державної системи моніторингу земель, ведення земельного кадастру та землеустрою;
- розроблення технологій щодо відновлення виведених з ріллі деградованих, малопродуктивних і техногенно забруднених сільськогосподарських угідь;
- запровадження інтегрованого підходу до управління земельними ресурсами, підвищення його координованості та ефективності.

3.3. Зменшення матеріаломісткості продукції та обсягів утворення відходів має вирішувати такі основні завдання:

- впровадження новітніх технологій, спрямованих на зменшення ресурсомісткості виробництва та мінімізацію утворення відходів;
- удосконалення системи управління відходами з урахуванням міжнародних стандартів та нормативів;
- створення економічних мотивацій для суб'єктів господарської діяльності з метою залучення інвестицій у перероблення та утилізацію відходів;
- зменшення обсягів утворення відходів, впровадження технологій вторинної переробки та утилізації відходів;

- удосконалення системи обліку відходів та статистичної звітності щодо утворення, накопичення та утилізації відходів.

3.4. Екологічно стале надрокористування має вирішувати такі основні завдання:

- забезпечення умов ефективного, екологічно збалансованого розвитку надрокористування на основі впровадження нових технологій, комплексного використання ресурсів надр;
- забезпечення повноти розробки родовищ корисних копалин при наданні спеціальних дозволів на користування надрами з метою їх геологічного вивчення та видобування корисних копалин;
- розширення механізмів залучення інвестицій (внутрішніх та закордонних) у використання надр з метою забезпечення інвестиційними коштами геологорозвідувальних робіт;
- удосконалення законодавчого врегулювання порядку використання відвалів видобутку і відходів збагачення та переробки мінеральної сировини як техногенних родовищ корисних копалин.

3.5. Використання тваринних та рослинних ресурсів має вирішувати такі основні завдання:

- впровадження екологічного імперативу (пріоритетності екологічних функцій екосистем над сировинними ролями) в оцінці ресурсного значення потенційних корисних ролей екосистем;
- запровадження класифікації функцій та ролей екосистем і їх повної еколого-економічної оцінки як основи для визначення можливості та доцільності використання сировинної складової екосистеми;
- заборони використання ресурсу до визначення його кількісних та якісних показників (заповідання, консервація ресурсу тощо);
- запровадження принципу гнучкого керівництва, у тому числі – постійного моніторингу кількісних та якісних показників ресурсів під час їх використання;
- корегування процесу використання ресурсів з урахуванням результатів моніторингу, включаючи їх видозміну та, якщо це необхідно, припинення виснажливого використання ресурсу;
- оцінки впливу природних та антропогенних факторів на динаміку ресурсних видів рослин та розробки прогнозу змін фіторесурсів (на найближчі 10 років);

- встановлення обґрунтованої ціни біоресурсів із урахуванням несировинної їх цінності, плати за спеціальне використання та вдосконалення дозвоільно — ліцензійної діяльності;
- відновлення чисельності рідкісних і таких, що перебувають під загрозою зникнення, видів тварин і рослин.

Розділ 4. Інструменти національної екологічної політики.

Акцент потрібно змістити з розроблення політики на її практичне здійснення, на удосконалювання і зближення екологічного законодавства України з європейським, зміцнення інституціонального потенціалу природоохоронної діяльності і створення ефективних інструментів екологічної політики, зокрема:

4.1. Розвиток національної системи управління навколишнім природним середовищем:

- визначення солідарної відповідальності держави і суспільства за стан навколишнього середовища;
- посилення ролі бізнесового екологічного управління, стимулювання виробників змінювати моделі ресурсоемного виробництва, впроваджувати стандарти системи екологічного управління;
- підвищення ролі еколого-економічних інструментів для регулювання охорони навколишнього середовища та використання природних ресурсів.

4.2. Укріплення інституційної спроможності системи управління навколишнім природним середовищем:

- зміцнення системи державного контролю, зокрема формування єдиної системи контролю за дотриманням природоохоронного законодавства, виключення дублювання функцій контролю різними відомствами;
- посилення відповідальності забруднювачів, зокрема підвищення ставок діючої системи збору за забруднення навколишнього природного середовища до рівня, що стимулює суб'єктів господарювання скорочувати обсяги забруднення; підвищення фінансової відповідальності порушників законодавства, розширення бази оподатковування, розробка нових правил оцінки збитку на основі фактичних витрат на відновлювальні заходи;
- реформа системи видачі дозволів, зокрема перехід до видачі комплексних дозволів для великих забруднювачів за принципом єдиного вікна, спрощення процедури для малих і середніх

підприємств, розроблення системи технологічних нормативів на викиди, скиди, розміщення відходів.

4.3. Розвиток екологічного законодавства.

- гармонізація національного екологічного законодавства з європейським та світовим;
- прийняття “Екологічного кодексу України”.

4.4. Економічні та фінансові механізми реалізації національної екологічної політики, джерела фінансування.

Основним засобом і фактором реалізації Стратегії національної екологічної політики має стати податково-бюджетне регулювання. Доцільно збільшити в дохідній частині бюджету частку природно-ресурсних платежів, розвивати систему пільгового оподаткування екологічно безпечних видів продукції і послуг, удосконалити та зробити більш жорсткою систему платежів за понаднормативне забруднення довкілля.

Забезпечення відповідного фінансування природоохоронної діяльності як одного з важливих пріоритетів розвитку держави шляхом:

- удосконалення діючого економічного механізму природокористування і природоохоронної діяльності та формування стабільних джерел фінансування природоохоронних заходів;
- реалізація принципу “забруднювач платить” та забезпечення у повному обсязі компенсації забруднювачем шкоди, заподіяної внаслідок порушення законодавства про охорону навколишнього природного середовища;
- впровадження системи податкових пільг, спрямованої на стимулювання впровадження маловідходних, енерго- і ресурсозберігаючих технологій та нетрадиційних видів енергії, здійснення інших ефективних заходів щодо охорони навколишнього природного середовища, розвитку чистого виробництва, найкращих існуючих технологій, продуктів та послуг;
- підвищення ролі екологічних фондів, впровадження нових ринкових моделей використання коштів.

Удосконалення діючого економічного механізму природокористування і природоохоронної діяльності та формування стабільних джерел фінансування природоохоронних заходів в умовах переходу до ринкових відносин має стати органічною складовою системи управління і регулювання економіки, стимулювати охорону і відтворення природно-ресурсного потенціалу країни шляхом створення від-

повідних економічних умов (інвестиційних, податкових, кредитних тощо).

Головним джерелом видатків на охорону довкілля в країні мають бути кошти підприємств-забруднювачів. Також сьогодні в Україні повинні бути створені фінансові механізми щодо залучення приватного капіталу в природоохоронну діяльність. Одним із таких потужних механізмів може бути лізинг, який у світовій економіці займає друге місце за обсягом інвестицій після банківського кредиту і який відкриває широкий доступ до новітньої техніки і технологій.

Важливим джерелом фінансування заходів з охорони довкілля є фонди охорони навколишнього природного середовища. Проте на даний час не проведено реформування діючих фондів охорони навколишнього природного середовища відповідно до умов ринкової економіки. Не здійснена концентрація коштів фондів і не створена державна фінансово-інвестиційна інституція, яка б на професійному рівні здійснювала управління коштами фондів та залучала приватний капітал у природоохоронну діяльність.

Для вирішення регіональних екологічних проблем важливо залучати також кошти місцевих бюджетів.

Незадіяним повною мірою джерелом коштів на потреби охорони довкілля є міжнародна технічна допомога та впровадження так званих гнучких механізмів Кіотського протоколу.

4.5. Розвиток громадянського суспільства, підвищення громадської екологічної свідомості:

- формування інформаційного простору щодо питань збереження довкілля, екополітики та сталого розвитку;
- активне формування екологічної громадської свідомості;
- активне залучення громадськості до вирішення екологічних проблем та прийняття управлінських рішень;
- сприяння впровадженню системи безперервної екологічної освіти та освіти для сталого розвитку;
- створення державної системи екологічного інформування населення, баз геоінформаційних даних екологічної інформації;
- започаткування на національних каналах радіо і телебачення регулярних програм з питань збереження довкілля, збалансованого розвитку, реалізації екологічної політики;
- створення в Україні мережі Організаційних інформаційних центрів та підтримка їх діяльності;

- проведення постійних консультацій з громадськістю щодо підготовки та прийняття управлінських рішень, що стосуються довкілля;
- розроблення та впровадження системи безперервної освіти в інтересах екологічно збалансованого (сталого) розвитку для всіх вікових та професійних категорій населення.

4.6. Наукове забезпечення національної екологічної політики з питань:

- забезпечення переходу України на принципи сталого розвитку;
- раціонального використання природно-ресурсного потенціалу держави;
- поліпшення стану поверхневих і підземних вод, оздоровлення басейну Дніпра, очищення стічних вод;
- поліпшення стану атмосферного повітря;
- поводження з відходами, впровадження систем індустріального метаболізму розвитку чистих виробництв;
- організації і здійснення державної екологічної експертизи та екологічного аудиту;
- збереження біотичного і ландшафтного різноманіття та розвитку заповідної справи;
- моделювання та прогнозування можливих змін клімату з метою пом'якшення їх наслідків;
- стратегічної екологічної оцінки, оцінки ризиків та реабілітації територій.

4.7. Розвиток міжнародного співробітництва:

- безумовне виконання міжнародних зобов'язань відповідно до міжнародних договорів, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України;
- більш послідовне врахування рекомендацій всесвітніх самітів зі сталого розвитку в Ріо-де-Жанейро та Йоганнесбурзі;
- активне співробітництво щодо попередження транскордонного забруднення навколишнього середовища;
- запобігання глобальним змінам клімату;
- активна участь у діяльності міжнародних організацій, діяльність яких пов'язана з контролем за антропогенним навантаженням на навколишнє середовище.

4.8. Інші інструменти:

- підвищення продуктивності ресурсів: впровадження екологічно ефективного виробництва та екосистемного підходу, стиму-

лювання забруднювачів упроваджувати ресурсозберігаючі та енергоефективні технології, більш широке застосування еколого-економічних інструментів, активне застосування екологічного управління, аудиту та сертифікації;

- стратегічна екологічна оцінка: застосування стратегічної екологічної оцінки планів і програм різних секторів економіки та регіональних планів і програм, використання висновків екологічної оцінки при складанні й оцінці заявок на одержання дозволів;
- оцінка екологічних ризиків: аналіз та прогнозування екологічних ризиків з метою забезпечення принципу запобігання забрудненню довкілля;
- оптимізація стандартів якості навколишнього середовища: встановлення реалістичних стандартів на основі концепції управління ризиками і визнаних міжнародних норм, забезпечення можливості ефективного моніторингу регулювання речовин;
- зміцнення системи екологічного моніторингу: координація моніторингу і управління даними в рамках функціонування національної системи моніторингу як основи прийняття управлінських рішень;
- реформа системи податків на природні ресурси: поступовий перехід до стягування природної ренти, перенесення акценту з податку на результати праці на податок на використання природних ресурсів;
- формування корпоративної соціальної відповідальності бізнесу: довгострокове зобов'язання компаній сприяти економічному розвитку, одночасно покращуючи якість життя працівників та їх родин, громади й суспільства загалом, включаючи якість довкілля.

Розділ 5. Механізм виконання та контролю реалізації стратегії.

5.1. Критерії вибору пріоритетів запланованих заходів.

Екологічна та економічна ефективність — мінімальні витрати при максимальному природоохоронному ефекті.

Співфінансування витрат замовником заходу — відбиває зацікавленість замовника та наявність економічних вигід поряд з екологічними.

5.2. Індикатори ефективності національної екологічної політики.

Покращання стану здоров'я населення за рахунок зменшення впливу негативних екологічних чинників.

Співвідношення між рівнями фактичного забруднення навколишнього середовища/виснаження природних ресурсів і гранично допустимого забруднення/виснаження, яке базується на науково обґрунтованих оцінках (критичне навантаження на довкілля).

Співвідношення витрат на природоохоронні заходи і отриманого екологічного ефекту.

Скорочення витрат природних ресурсів та енергії на одиницю продукції.

Рівень участі громадськості в прийнятті екологічно вагомих рішень.

5.3. Механізм моніторингу, оцінки й удосконалення дій з реалізації політики.

Для здійснення моніторингу реалізації національної екологічної політики розроблення Стратегії передбачає встановлення цільових показників для ключових напрямів діяльності до 2020 року. Для оцінки ефективності реалізації Стратегії передбачається щорічно протягом першого півріччя, наступного за звітним, проводити оцінку здійсненого прогресу, аналіз ефективності виконаних заходів та розробляти рекомендації щодо удосконалення запланованих дій.

Розділ 6. Очікувані результати.

Реалізація Стратегії має на меті досягнення таких змін у реалізації екологічної політики та стані довкілля:

- усунення прямого зв'язку між економічним зростанням та погіршенням стану навколишнього середовища;
- впровадження дієвої системи інформування населення щодо збереження довкілля, екополітики та сталого розвитку;
- підвищення обсягу видатків на природоохоронні цілі з державного бюджету до рівня 3 % ВВП;
- стабілізація та подальше зменшення обсягів викидів забруднюючих речовин в атмосферне повітря до рівня 4,9 млн тонн на рік;
- зменшення обсягів відведення забруднених зворотних вод до рівня 2,9 млн м³ на рік;
- досягнення водних цілей розвитку тисячоліття;
- зменшення обсягів утворення токсичних відходів до рівня 1,5 млн тонн на рік;
- збільшення показника лісистості до рівня 18 %;
- збільшення показника заповідності до рівня 10 %;

- створення розгалуженої екомережі та припинення втрат біорізноманіття.

Розділ 7. Механізм реалізації концепції.

Передбачається, що з метою реалізації розробленої Концепції буде розроблена та затверджена постанова Верховної Ради України “Стратегія національної екологічної політики України на період до 2020 року”, в якій буде викладено цілі, основні пріоритети та завдання національної екологічної політики на найближчі 15 років.

Передбачається також, що “Стратегія національної екологічної політики України на період до 2020 року” супроводжуватиметься розробленням Національних планів дій з охорони навколишнього середовища, які мають бути затверджені розпорядженням Кабінету Міністрів України. Перший Національний план дій з охорони навколишнього середовища буде охоплювати період з 2008 до 2011 року. Після виконання першого плану буде розроблено наступний план і так далі до 2020 року.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. Закон України про місцеве самоврядування в Україні // Відомості Верховної Ради України. — 1997. — № 24. — С. 170.
2. Бопт М. Сприяння покращенню здоров'я в громаді. — К.: ХДФ, 2005. — 45 с.
3. Атаманчук Г. В. Теория государственного управления. — М.: Юрид. лит., 1997. — С. 186–202.
4. Державне управління охороною громадського здоров'я: Навч. посіб. / За ред. І. М. Солоненка та Л. І. Жаліло. — К.: Вид-во НАДУ, 2004. — 116 с.
5. *Здоровье-21: Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе Всемирной организации здравоохранения.* — Копенгаген: ВОЗ: Европ. регион. бюро, 1999. — 310 с.
6. Мартинюк О. Концептуально-методологічні засади механізмів державного управління міжгалузевою співпрацею з охорони громадського здоров'я // Упр. сучас. містом. — 2004. — № 4 (16). — С. 213–218.
7. Салтман Р. Б., Фигейрас Дж. Реформы системы здравоохранения в Европе. Анализ современных стратегий: Пер. с англ. — М.: ГЭО-ТАР Медицина, 2000. — 423 с.

8. *Мартинюк О. І.* Міжгалузєва взаємодія з охорони суспільного здоров'я на рівні місцевого самоврядування // Вісник НАДУ. — 2006.

Додаткова

9. *Концепція адміністративної реформи в Україні.* — К.: Центр політ.-прав. реформ; Центр розв. укр. законодавства, 1998. — 62 с.
10. *Бакуменко В.* Формування державно-управлінських рішень: проблеми теорії, методології, практики: Монографія. — К.: Вид-во УАДУ, 2000. — 328 с.
11. *Бакуменко В.* Державне управління та державно-управлінські рішення: вступ до досліджень // Вісн. УАДУ. — 1999. — № 4. — С. 68–80.
12. *Брус Т.* Аналіз політики і стратегічне прогнозування // Актуальні проблеми державного управління: Зб. наук. пр. — Д.: ДФ УАДУ, 2000. — Вип. 2 (2). — С. 167–173.
13. *Дем'яничук О.* “Державна політика” та “публічна політика”: варіант перехідного періоду // Наук. зап. НаУКМА. — Т. 18: Політ. науки. — 2000. — С. 31–36.
14. *Дігтяр Т.* Аналіз політики: можливості впровадження в Україні // <http://www.icps.kiev.ua/doc/policy-analysis-ukraine-ukr.doc>
15. *Нищижик Н.* Проблеми управління охороною здоров'я України // Укр. мед. вісн. — 1997. — № 2–3 (57–58). — С. 40–41.
16. *Пономаренко В. М.* Основні проблеми реформування системи охорони здоров'я в Україні // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я. — 1999. — № 1. — С. 7–10.
17. *Репродуктивное здоровье.* — К.: МЗ Украины, Украинская ассоциация планирования семьи, 1999.
18. *Солоненко Н.* Удосконалення механізмів державного управління перебудовою галузі охорони здоров'я в Україні в контексті суспільних потреб // Державне управління в Україні: реалії та перспективи: Зб. наук. пр. НАДУ. — К., 2005. — С. 424–431.
19. *Сучасні підходи у сфері охорони громадського здоров'я та його популяризації* / Упоряд.: Н. В. Зимівець, В. В. Крушельницький, Т. І. Мірошниченко; За заг. ред. І. Д. Зверєвої. — К.: Наук. світ, 2003. — 95 с.
20. *Тертичка В.* Державна політика як фактор життєдіяльності суспільства // Командор. — 2000. — № 2–3. — С. 20–22.

21. *Тертичка В.* Колективні рішення як фактор державної політики підвищення суспільного добробуту // Вісн. УАДУ. — 2000. — № 4. — С. 253–259.
22. *Тертичка В.* Корпоративна культура і проблеми впровадження державно-політичних рішень // Вісн. УАДУ. — 2000. — № 2. — С. 200–208.
23. *Ціборовський О.* Основи державної політики України в галузі охорони здоров'я // Укр. мед. вісн. — 1997. — № 1 (56). — С. 37–38.
24. *Щепин О. П., Нечаев В. С.* О государственных механизмах реформы здравоохранения // Проблемы соц. гигиены истории медицины. — 1997. — № 1. — С. 34–38.



ЗМІСТ

Пояснювальна записка.....	3
Перелік тем до самостійного вивчення	4
Методичні поради щодо підготовки тем і завдань	5
Дидактичні матеріали	19
Список літератури.....	37



Відповідальний за випуск *А. Д. Вегеренко*
Редактор *М. В. Дроздецька*
Комп'ютерне верстання *Н. І. Нечипоренко*



Зам. № ВКЦ-3776

Формат 60×84/16. Папір офсетний.

Друк ротатійний трафаретний. Наклад 30 пр.

Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП)
03039 Київ-39, вул. Фрометівська, 2, МАУП

ДП «Видавничий дім «Персонал»
03039 Київ-39, просп. Червонозоряний, 119, літ. XX

*Свідоцтво про внесення до Державного реєстру
суб'єктів видавничої справи ДК № 3262 від 26.08.2008*