

МІЖРЕГІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



СТАНОВЛЕННЯ І РОЗВИТОК УКРАЇНСЬКОЇ ДЕРЖАВНОСТІ

Випуск 10

*Матеріали ІХ Всеукраїнської
науково-практичної конференції
“Становлення та розвиток української державності:
актуальні проблеми державного та регіонального управління
на сучасному етапі розвитку суспільства”,
м. Київ, МАУП, 14 листопада 2013 р.*

Київ
ДП “Видавничий дім “Персонал”
2014

*Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом
(протокол № 1 від 29.01.14)*

Редакційна колегія:

А. М. Подоляка (голова), д-р юрид. наук, проф.;
А. А. Ізнатченко (заступник голови), канд. техн. наук;
М. Ф. Головатий, д-р політ. наук, проф.;
І. П. Бідзюра, д-р політ. наук, проф.;
Ф. М. Медвідь, канд. філос. наук, проф.
О. В. Куроченко, д-р екон. наук, проф.;
А. С. Лисецький, д-р екон. наук, проф.;
І. П. Розпутенко, д-р наук держ. упр., проф.;
Г. П. Ситник, д-р наук держ. упр., проф.;
Ю. П. Сурмін, д-р соціальних наук, проф.;
В. В. Утвенко, канд. іст. наук, доц.;
Н. М. Чернуха, д-р пед. наук, проф;
М. В. Чечетов, д-р наук держ. упр., проф.;
Н. П. Ярош, д-р наук держ. упр.

Видання здійснене в рамках проекту
“Наукові праці МАУП”

Становлення і розвиток української державності : [зб. наук. пр.] /
МАУП. — К.: ДП “Видавничий дім “Персонал”, 2008 —

С76 Вип. 10: Матеріали ІХ Всеукр. наук.-практ. конф. “Становлення та розвиток української державності: актуальні проблеми державного та регіонального управління на сучасному етапі розвитку суспільства”, м. Київ, 14 листоп. 2013 р. / редкол.: А. М. Подоляка (голова) [та ін.]. — 2014. — 414 с. : іл. — Бібліогр. у кінці ст.

У пропонованому збірнику подано статті учасників науково-практичної конференції, присвяченої найважливішій проблемі сьогодення — становленню України як держави. Розглядається формування державності в Україні у різні періоди історії та в різних аспектах.

Для науковців і державних службовців, політиків і політологів, викладачів і студентів, а також усіх, хто цікавиться розвитком Української держави і суспільства.

ББК 63.3(4УКР)я43+67.9(4УКР)301я43

ЗМІСТ

Баєва О. В. Державне управління реформуванням первинної медико-санітарної допомоги в Україні	7	Иванова В. В., Кошелькова Л. О., Лукашова Т. С., Скабичевская Н. С. Экономический потенциал Украины	61
Корсак К. В., Корсак Ю. К. Про усунення загроз від глобальної міграції	16	Иванова В. В., Помазан Е. В. Оценка инвестиционной привлекательности регионов Украины	65
Калашнікова Л. Є., Лисак Х. Є., Рильцев Є. В. Інформаційна складова в процесі творення і розбудови держави	18	Корнієнко М. В. Місце ОВС в системі забезпечення економічної безпеки	69
Лисецький А. С. Дослідження розвитку аграрного ринку	23	Підпалій В. Л. Актуальні проблеми застосування Кримінального процесуального кодексу України	72
Чернявський А. Д., Середюк К. В. Втрати потенціалу транспортної галузі України: негативний досвід та перспективи виправлення ситуації	31	Погорєлова І. С. Актуальні проблеми місцевого самоврядування в Україні	78
Білоус А. О. Зовнішня політика як фактор розвитку системи міжнародної співпраці (історично-правові аспекти)	37	Радзімовська С. Ф. Державне управління — міжнародний досвід діяльності урядів різних країн	83
Благініна С. В. Щодо реалізації системного підходу до подальшого вдосконалення особистісного та професійного становлення студента в контексті нової концепції розвитку педагогічної освіти	44	Радзімовська С. Ф., Ткаченко Н. І. Соціальний захист населення — один із сегментів діяльності Печерської у місті Києві районної державної адміністрації	89
Боєва Т. І. Державотворчі цінності українців у світі вчення Г. Сковороди	46	Соколовська К. М. Відродження козацьких клейнодів та національної символіки в процесі розбудови української державності	98
Гайдукевич Г. А. К развitiю ситуации в Украине и конституционному процессу в переходном обществе	49	Столярова Т. О. Теоретико-методологічні аспекти комп'ютерного моніторингу макропоказників соціально-економічних процесів в умовах інформаційного суспільства	106
Иванова В. В., Ерофеева К. В., Пономарева К. Ю. Основы государственной научно-технической политики	57		

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ РЕФОРМУВАННЯМ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

Становлення і розвиток української державності, вип. 10, с. 7–15

Одним із основних соціальних завдань держави є забезпечення належного рівня здоров'я шляхом структурно-функціонального реформування системи охорони здоров'я, передусім її первинної ланки. У більшості країн з розвиненою системою охорони здоров'я первинна медико-санітарна допомога становить 90 % від загального обсягу медичної допомоги [6, 12–14].

Згідно з прийнятим у 1998 р. Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) документом “Політика досягнення здоров'я для всіх у двадцять першому столітті” всі члени Євробюро ВООЗ повинні розробити і здійснювати таку політику на державному, регіональному та місцевому рівнях за підтримки провідних міністерств та інших центральних органів виконавчої влади [6, 15].

Аналіз стану здоров'я населення України та діяльності закладів охорони здоров'я свідчить про незадовільну медико-демографічну ситуацію, низьку народжуваність, зростання смертності, від'ємний природний приріст населення, скорочення середньої очікуваної тривалості життя, а також зростання розповсюдження

хвороб. У 1991–2000 рр. чисельність населення скоротилася на 2,5 млн унаслідок перевищення смертності над народжуваністю. За останнє десятиліття народжуваність населення зменшилася на 35 %, смертність збільшилася на 18,6 %. Основними причинами смертності є хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення, травми та отруєння. Показники смертності від хвороб системи кровообігу в Україні найвищі серед європейських країн [3]. Усе це зумовило необхідність реформування сфери охорони здоров'я України.

Реформування системи охорони здоров'я передбачається проводити шляхом упровадження та відпрацювання нових організаційно-правових та фінансово-економічних механізмів, що спрямовані на підвищення ефективності та доступності медичного обслуговування населення і є необхідними для розвитку системи охорони здоров'я України [11].

В Україні реформування сфери охорони здоров'я здійснюється поетапно. На першому етапі була розроблена та затверджена указом Президента України “Концепція роз-

витку охорони здоров'я населення України" [2]. На основі цієї концепції була сформована Міжгалузева комплексна програма "Здоров'я нації" на 2002–2011 рр. В основу розроблення Програми покладено принципи державної політики у сфері охорони здоров'я, а також принципи Всесвітньої організації охорони здоров'я [3].

Реформування розпочато прийняттям Верховною Радою України в 2011 р. Закону України "Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві". Регіони, в яких упроваджується реформування охорони здоров'я, отримали назву "пілотні регіони". Мета впровадження пілотного проекту — це експериментальна перевірка правильності рішень, прийнятих на попередніх етапах [1].

Передбачається комунальні заклади охорони здоров'я у пілотних регіонах відповідно до вищезазначеного Закону реорганізувати у комунальні некомерційні підприємства або комунальні некомерційні установи, основною метою яких є здійснення медичного обслуговування населення без мети одержання прибутку.

Реалізація пілотного проекту передбачає [1]:

- створення на базі існуючої в пілотних регіонах мережі закладів охорони здоров'я структурованої за видами медичної допомоги системи медичного обслуговування шляхом відокремлення (або об'єднання) закладів охорони здоров'я, які задовольняють потреби населення у первинній, вторинній, третинній та екстреній медичній допомозі;
- організацію та забезпечення функціонування у пілотних регіонах центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги для задоволення потреб населення у такій медичній допомозі;
- перепрофілювання закладів охорони здоров'я пілотних регіонів, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, з урахуванням інтенсивності її надання;
- організацію діяльності у пілотних регіонах госпітальних округів, які мають забезпечити умови для надання населенню вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги;
- створення у пілотних регіонах центрів екстреної медичної допомоги для задоволення потреб населення у такій медичній допомозі;
- перерозподіл ресурсів між закладами охорони здоров'я пілотних регіонів, що надають первинну, вторинну (спеціалізовану), третинну (високоспеціалізовану) та екстрену медичну допомогу на території зазначених регіонів;
- розмежування видатків між місцевими бюджетами на охорону здоров'я за видами медичної допомоги;
- здійснення, починаючи з 2012 р., фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я в пілотних регіонах за видами медичної допомоги відповідно до договорів про медичне обслуговування населення згідно з вимогами Закону України "Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій,

Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві”;

- запровадження, починаючи з 2012 р., системи індикаторів якості первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) та екстреної медичної допомоги, які враховуються під час оцінювання якості медичної допомоги відповідного виду;
- застосування елементів програмно-цільового методу у бюджетному процесі на рівні місцевих бюджетів у частині видатків на охорону здоров'я за відповідними видами медичної допомоги.

Учасниками пілотного проекту є заклади охорони здоров'я незалежно від виду і типу, які здійснюють медичне обслуговування на території пілотних регіонів згідно з вимогами Закону України “Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві”, а також центральний орган виконавчої влади у сфері охорони здоров'я, місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоврядування пілотних регіонів [1].

Мережа закладів охорони здоров'я у пілотних регіонах — сукупність закладів охорони здоров'я, що задовольняють у пілотних регіонах потребу населення у медичному обслуговуванні на основі професійної діяльності медичних працівників.

Функціонування мережі закладів охорони здоров'я у пілотних регіонах здійснюється з урахуванням потреб населення у медичному обслуговуванні, необхідності створення умов для забезпечення належної

якості такого обслуговування, його своєчасності та доступності для громадян, ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів.

Планування та прогнозування розвитку мережі комунальних закладів охорони здоров'я у пілотних регіонах здійснюються в межах повноважень, визначених законом, органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування.

Планування та прогнозування розвитку мережі комунальних закладів охорони здоров'я у пілотних регіонах здійснюються з урахуванням:

- профілю, спеціалізації та інтенсивності надання медичної допомоги;
- нормативів медичного обслуговування населення за видами медичної допомоги.

Законодавством України передбачено, що порядок планування та прогнозування розвитку мережі комунальних закладів охорони здоров'я у пілотних регіонах, а також нормативи щодо медичного обслуговування населення за видами медичної допомоги визначає центральний орган виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.

Перелік типів закладів охорони здоров'я за видами медичної допомоги, що ними надається, їх функції відповідно до профілю і спеціалізації визначаються центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.

На сьогодні в Україні структура первинної медичної допомоги розпорошена, організаційно та функціонально поєднана з вторинною медичною допомогою та, фактично, надається багатьма спеціалістами

і структурними підрозділами лікувально-профілактичних закладів [9].

Для розв'язання зазначеної проблеми потрібно функціонально та структурно виокремити первинну медичну допомогу через створення Центрів первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД).

Відповідно до Закону України “Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві” розпочато реформування первинного рівня лікувально-профілактичної допомоги [1]. Передбачається, що ієрархія структур лікувально-профілактичних закладів на первинному рівні медико-санітарної допомоги в місті матиме вигляд, поданий на рис. 1.

У сільській місцевості ієрархія закладів охорони здоров'я на первинному рівні надання медико-санітарної допомоги буде представлена, у свою чергу, двома рівнями: лікарським та долікарським (рис. 2).

Передбачається, що на первинному рівні медико-санітарна допомога буде організовуватись та надаватись у таких закладах:

- фельдшерсько-акушерські пункти;

- амбулаторія сімейної медицини;
- центри первинної медико-санітарної допомоги.

На первинному рівні медико-санітарної допомоги передбачається проведення таких заходів з реформування:

- створення Центрів первинної медико-санітарної допомоги як єдиного нового типу установи з надання цієї допомоги;
- формування структурних підрозділів Центрів первинної медико-санітарної допомоги:

у сільській місцевості:

- проведення реорганізації сільських лікарських амбулаторій, амбулаторних відділень сільських дільничних лікарень та частини поліклінічних відділень центральних районних та районних лікарень, великих фельдшерсько-акушерських пунктів, які стануть структурними підрозділами нової установи — Центру;
- створення основної ланки сімейної медицини — амбулаторії сімейних лікарів, які планово обслуговують закріплене населення за нормативом 1200 осіб у селах, селищах, містах районного значення і які рівномірно

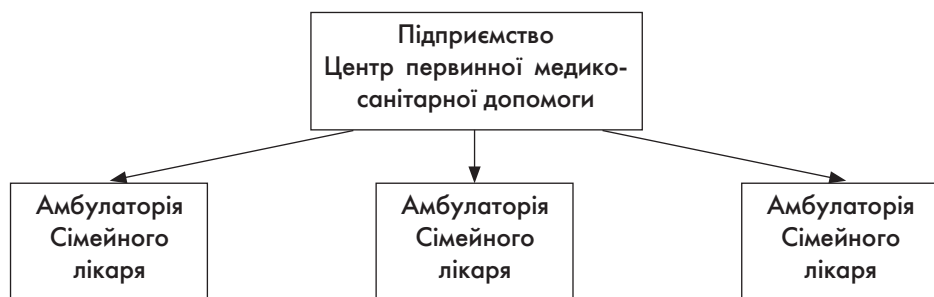


Рис. 1. Ієрархія закладів охорони здоров'я на первинному рівні медико-санітарної допомоги в місті

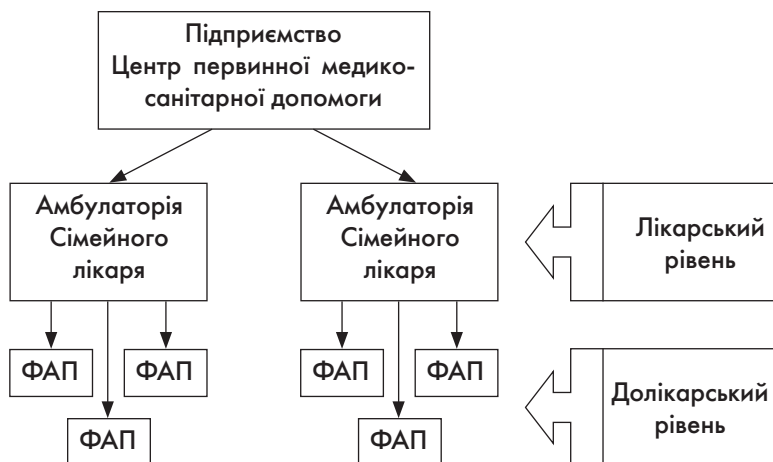


Рис. 2. Ієрархія закладів охорони здоров'я на первинному рівні медико-санітарної допомоги в сільській місцевості

- розташовуються по території району;
 - для населення, що проживає у віддалених населених пунктах від місця розташування амбулаторій та фельдшерсько-акушерських / фельдшерських пунктів, з метою підвищення доступності первинної медико-санітарної допомоги та долікарської медичної допомоги організація Медичних пунктів тимчасового базування;
 - на базі районного поліклінічного відділення створюється апарат управління центром, який бере на себе функцію організації підготовки та перепідготовки кадрів, забезпечення сімейних лікарів обладнанням, лікарськими засобами та товарами медичного призначення, координацію їх роботи, взаємодію із спеціалізованими лікувально-профілактичними закладами, системою швидкої медичної допомоги та інші функції;
- у містах:*
- реорганізація та перепрофілювання частини поліклінік та по-

ліклінічних відділень багатопрофільних лікарень у підрозділи Центру первинної медико-санітарної допомоги;

- відкриття амбулаторій сімейних лікарів, у яких здійснюватимуть прийом кілька дільничних сімейних лікарів;
- створення на базі районного поліклінічного відділення апарату управління центром.

Центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги (ЦПМСД) – заклад охорони здоров'я, що створюється з метою забезпечення потреб населення у первинній медичній (медико-санітарній) допомозі [10].

У лютому 2012 р. відповідними Наказами МОЗ України розроблено примірне Положення про діяльність ЦПМСД, його штатні нормативи, таблиць оснащення та перелік лабораторних досліджень, що виконуються при наданні первинної медичної допомоги населенню [4–5].

ЦПМСД є юридичною особою, що створюється за рішенням органу/органів місцевого самоврядування,

які виступають засновниками закладу охорони здоров'я.

Центр проходить державну реєстрацію, акредитацію та отримує ліцензію на здійснення медичної практики. У своїй діяльності ЦПМСД керується Конституцією України, законами України, актами Президента України та Кабінету Міністрів України, нормативно-правовими актами Міністерства охорони здоров'я України, Положенням про Центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, іншими нормативно-правовими актами та підпорядковується органам місцевого самоврядування (засновникам закладу).

Основними завданнями ЦПМСД є:

- організація надання прикріпленому населенню ПМСД;
- забезпечення належної доступності та якості ПМСД для прикріпленого населення;
- організація взаємодії із закладами охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу та екстрену медичну допомогу;
- організація та надання невідкладної медичної допомоги населенню;
- планування розвитку ПМСД;
- проведення організаційно-методичної роботи за напрямом ПМСД;
- здійснення фінансового, матеріально-технічного та кадрового забезпечення ПМСД;
- забезпечення взаємодії між підрозділами ЦПМСД в інтересах збереження та зміцнення здоров'я населення;
- сприяння доступності для населення сільської місцевості стоматологічної та екстреної допомоги.

Відповідно до покладених на нього завдань ЦПМСД забезпечує:

- надання населенню ПМСД;
- належну та рівну доступність ПМСД для населення шляхом розвитку мережі підрозділів ПМСД, наближених до місць проживання населення;
- реалізацію права громадян вільно вибирати лікаря, що надає ПМСД;
- наступність та послідовність обстеження, лікування та реабілітації пацієнтів у взаємодії з іншими закладами охорони здоров'я відповідно до медичного маршруту пацієнта;
- скерування пацієнтів для отримання медичної допомоги на вторинному та третинному рівнях;
- здійснення диспансеризації населення;
- діяльність з придбання, перевезення, зберігання, використання та знищення наркотичних засобів, їх аналогів або прекурсорів, замінників їх аналогів, прекурсорів, отруйних чи сильнодіючих речовин або отруйних чи сильнодіючих засобів, психотропних речовин;*

* За наявності ліцензії на здійснення відповідних видів діяльності у ЦПМСД, амбулаторіях як його відокремлених підрозділах у порядку, встановленому постановою Кабінету Міністрів України від 3 червня 2009 р. № 589 "Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом".

- надання паліативної допомоги пацієнтам на останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань, яка включає комплекс заходів, спрямованих на полегшення фізичних та емоційних страждань пацієнтів;
- проведення санітарно-просвітницької роботи, навчання населення здоровому способу життя, основам надання самодопомоги та взаємодопомоги;
- раннє виявлення та профілактику неінфекційних захворювань;
- раннє виявлення та профілактику соціально небезпечних захворювань;
- вжиття разом із санітарно-епідеміологічною службою заходів масової та індивідуальної профілактики інфекційних захворювань;
- з'ясування наявності показань та здійснення відбору хворих для отримання санаторно-курортного лікування;
- проведення експертизи тимчасової втрати працездатності;
- направлення осіб з ознаками стійкої втрати працездатності;
- направлення осіб з ознаками стійкої втрати працездатності на медико-соціальну експертизу, направлення пацієнтів на медико-соціальну реабілітацію;
- виписку рецептів для пільгового забезпечення медикаментами окремих груп населення відповідно до чинного законодавства;
- взаємодію своїх структурних підрозділів з дитячими дошкільними закладами, навчальними закладами, соціальними службами, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, громадськими організаціями в інтересах збереження та зміцнення здоров'я населення;
- управління та контроль якості надання медичної допомоги у структурних підрозділах;
- організаційно-методичну роботу з надання ПМСД у структурних підрозділах за такими напрямками:
 - збирання, узагальнення та контроль достовірності статистичної інформації;
 - звітування відповідно до підпорядкування та надання оперативної інформації;
 - аналіз стану здоров'я населення;
 - вивчення і прогнозування потреби населення у ПМСД;
 - планування лікувально-профілактичних заходів відповідно до потреб населення;
 - аналіз доступності ПМСД для населення, планування розвитку мережі та її кадрового забезпечення;
 - організація підвищення кваліфікації кадрів, у тому числі безперервне навчання кадрів без відриву від виробництва (разом з вищими медичними навчальними закладами);
 - упровадження сучасних методів профілактики, діагностики, лікування та реабілітації хворих, передового досвіду щодо організації ПМСД, сучасних інформаційних технологій;
 - упровадження та вдосконалення системи управління якістю надання ПМСД;

- аналіз стану фінансового забезпечення ЦПМСД і його структурних підрозділів та розробляє фінансові плани;
- здійснення закупівлі лікарських засобів, виробів медичного призначення, медичного обладнання та інвентарю, інших засобів, необхідних для функціонування ЦПМСД та його підрозділів;
- утримання будівель, споруд і технічних засобів ЦПМСД та його підрозділів у належному стані;
- належну експлуатацію та функціонування медичного обладнання у підрозділах ЦПМСД;
- контроль за використанням матеріально-технічних ресурсів у підрозділах ЦПМСД;
- облік матеріальних цінностей, у тому числі медичного обладнання та інвентарю;
- планування ремонтно-будівельних робіт, оснащення медичним обладнанням та інвентарем.

Переважна більшість організаторів охорони здоров'я стверджує, що структурно-функціональні зміни мають здійснюватись з урахуванням інфраструктури, ресурсного забезпечення медичних закладів та інтенсифікації їх діяльності, підвищення рівня надання населенню медичної допомоги, на основі запровадження новітніх технологій, стандартів якості надання, дотримання принципів доказової медицини [7–11].

Література

1. Закон України “Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві” // ВВР України. — 2012. — № 12–13. — Ст. 81.
2. Указ Президента України “Концепція розвитку охорони здоров'я населення України” від 07.12.2000 № 1313/2000 // [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1313/2000>
3. Постанова Кабінету Міністрів України “Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми “Здоров'я нації” на 2002–2011 роки” від 10 січня 2002 р. № 4 // [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/14-2002->
4. Наказ МОЗ України “Про затвердження Примірних штатних нормативів центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги” від 23.02.2012 № 129.
5. Наказ МОЗ України “Про затвердження Примірного табеля оснащення лікувально-профілактичних підрозділів закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу” від 23.02.2012 № 132.
6. *Здоров'я населення та діяльність охорони здоров'я України: європейський вимір* (за даними вибірових індикаторів бази даних Європейського Регіонального Бюро Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я) / За ред. З. М. Митника. — К.: МОЗ; УІСД, 2010. — 89 с.
7. Кризина Н. П. Принципи надання первинної медичної допомоги сільському населенню / Н. П. Кризина, В. Г. Слабкий // Вісн. соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. — 2009. — № 2. — С. 67–73.
8. *Первинна медико-соціальна допомога/ сімейна медицина: Монографія* / За ред. В. М. Князевича. — К.: МОЗ України, 2010. — 401 с.

9. *Слабкий В. Г.* Державне врегулювання розвитку первинної медико-санітарної допомоги на сучасному етапі розвитку суспільства // *Сімейна медицина / Тези конференції сімейних лікарів.* — 2009. — № 3. — С. 84–85.
10. *Слабкий В. Г.* Моделі організації первинної медико-соціальної допомоги на засадах сімейної медицини // *Управління закладом охорони здоров'я.* — 2010. — № 3. — С. 15–29.
11. *Ярош Н. П.* Державні соціальні стандарти у сфері охорони здоров'я України / Н. П. Ярош. — К.: Нац. акад. держ. упр. при Президентові України, 2006. — 196 с.
12. *Baltag V.* Organizational models of school health services in the WHO European Region / Valentina Baltag, Miriam Levi // *Journal of Health Organization and Management.* — 2013. — Volume 27. — Issue 6. — P. 634–642.
13. *Kaehne A.* User involvement in service integration and carers' views of co-locating children's services / Axel Kaehne, Chris Catherall // *Journal of Health Organization and Management.* — 2013. — Volume 27. — Issue 5. — P. 601–617.
14. *O'Riordan C.* Clinical managers in the primary care sector: do the benefits stack up? / Chris O'Riordan, Aoife McDermott // *Journal of Health Organization and Management.* — 2012. — Volume 26. — Issue 5. — P. 621–640.
15. *WHO on Health and Economic Productivity* // *Population and Development Review.* — 1999. — Vol. 25. — № 2. — P. 396–401.