

Міністерство освіти і науки України  
Національний технічний університет  
«Дніпровська політехніка»

Навчально-науковий інститут державного управління  
Кафедра державного управління і місцевого самоврядування

**ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА**  
**кваліфікаційної роботи ступеня магістра**

студента Китова Ірина Владиславівна

академічної групи 281М-21з-3 ІДУ

спеціальності 281 Публічне управління та адміністрування

на тему: «Розвиток публічного управління у сфері громадського здоров'я в Україні»

Керівники	Прізвище, ініціали	Оцінка за шкалою		Підпис
		рейтинговою	інституційною	
кваліфікаційної роботи	Тарасенко Т. М.			
розділів:				

Рецензент:				
------------	--	--	--	--

Нормоконтролер:	Вишнеvsька О. В.			
-----------------	------------------	--	--	--

Дніпро  
2022

## РЕФЕРАТ

Пояснювальна записка кваліфікаційної роботи ступеня магістра на тему «Розвиток публічного управління у сфері громадського здоров'я в Україні»

81 с., 1 рис., 1 табл., 2 додатки, 103 використаних джерела.

СИСТЕМА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я, АДМІНІСТРУВАННЯ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я, СУБ'ЄКТИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я, МІСЦЕВА ПОЛІТИКА ЗДОРОВ'Я, ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я, ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ, НАВИЧКИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ.

Об'єкт дослідження – суспільні відносини, які виникають у сфері охорони здоров'я.

Предмет дослідження – розвиток публічного управління у сфері громадського здоров'я в Україні.

Метою кваліфікаційної роботи є узагальнення теоретичних і практичних засад публічного управління у сфері громадського здоров'я в Україні та визначення перспектив його розвитку на регіональному та місцевому рівнях.

У першому розділі визначено теоретичні засади громадського здоров'я як об'єкту публічного управління. У другому розділі розкрито організаційно-правові основи публічного управління охороною громадського здоров'я в Україні. У третьому розділі визначено напрями розвитку системи публічного управління охороною громадського здоров'я (на прикладі Дніпропетровської області).

Практичне значення кваліфікаційної роботи полягає у визначенні та обґрунтуванні напрямів розвитку системи публічного управління охороною громадського здоров'я в Дніпропетровській області.

Висновки та пропозиції, надані в роботі, можуть бути застосовані органами виконавчої влади регіонального рівня, органами місцевого самоврядування, закладами охорони здоров'я, територіальними громадами.

## ABSTRACT

Explanatory note of the master's degree qualification thesis on the topic «Development of public administration in the field of public health in Ukraine»

81 pages, 1 figures, 1 tables, 2 applications, 103 sources.

PUBLIC HEALTH SYSTEM, PUBLIC HEALTH ADMINISTRATION, PUBLIC HEALTH GOVERNMENT ENTITIES, LOCAL HEALTH POLICY, PUBLIC HEALTH CENTER, HEALTH CARE, CHILDREN'S HEALTH SKILLS.

Object of research – social relations that arise in the field of health care.

Subject of research – development of public administration in the field of public health in Ukraine.

The purpose of the qualification thesis is summarizing the theoretical and practical principles of public administration in the field of public health in Ukraine and determining the prospects for its development at the regional and local levels.

In the first section the theoretical foundations of public health as an object of public administration are determined.

The second section the organizational and legal foundations of public management of public health protection in Ukraine are revealed.

In the third section directions for the development of the system of public management of public health protection are determined (on the example of Dnipropetrovsk region).

Practical value of the results consists of determining and justifying the directions of development of the system of public management of public health protection in the Dnipropetrovsk region.

Scope of application: recommendations and suggestions can be applied by executive authorities at the regional level, local self-government bodies, health care institutions, and territorial communities.

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	5
РОЗДІЛ 1	
ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ОБ'ЄКТ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ .....	9
1.1. Теоретичні підходи до розгляду публічного управління у сфері громадського здоров'я .....	9
1.2. Політика Всесвітньої організації охорони здоров'я у сфері громадського здоров'я: завдання для України .....	17
РОЗДІЛ 2	
ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ОСНОВИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ .....	27
2.1. Повноваження органів публічної влади у сфері охорони громадського здоров'я: центральний та регіональний рівні .....	27
2.2. Центри контролю та профілактики хвороб .....	40
РОЗДІЛ 3	
НАПРЯМИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я (НА ПРИКЛАДІ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ) .....	51
3.1. Регіональні програми та їх вплив на розвиток регіональної системи громадського здоров'я .....	51
3.2. Здоров'язбереження на рівні територіальних громад: завдання та можливості .....	58
ВИСНОВКИ.....	70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	82
ДОДАТКИ .....	96

## ВСТУП

Актуальність теми магістерської роботи. Ключовим показником ефективності системи публічного управління будь-якої держави є високі показники здоров'я людей. Здоров'я як капітал має виключне значення для розвитку держави. Зусилля органів публічної влади, бізнесу, інститутів громадянського суспільства, окремих громадян у напрямку всілякого сприяння збереженню здоров'я населення сьогодні визначає майбутнє суспільства та якість життя людини в умовах зростаючих загроз у цій сфері.

Протягом останніх років в Україні зросла увага науковців та законотворців до проблематики громадського здоров'я. Так, серед основних документів у цій сфері слід назвати Концепцію розвитку системи громадського здоров'я, Концепцію розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року, проєкт Закону «Про систему громадського здоров'я [61 – 63].

Система громадського здоров'я розглядається як комплекс інструментів, процедур і заходів, що реалізуються державними та недержавними інституціями для зміцнення здоров'я населення, попередження захворювань, збільшення тривалості активного і працездатного віку та заохочення до здорового способу життя шляхом об'єднання зусиль усього суспільства [63]. Відповідно розвиток системи громадського здоров'я залежить від ефективності цілеспрямованих впливів держави на усі сфери суспільного життя, залучення до політики здоров'язбереження усіх заінтересованих сторін з метою поєднання та спрямування зусиль на збереження та покращення показників здоров'я населення.

Сталий розвиток системи громадського здоров'я належить до амбітних цілей сучасної України. Ключовими поняттями такої системи є здоров'я та профілактика, вже потім лікування [3]. Водночас існує низка проблем публічноуправлінського змісту, що стримують розвиток системи громадського здоров'я. Такими проблемами зокрема є: відсутність розуміння значення системи громадського здоров'я для подальшої зміни стану справ у сфері

охорони здоров'я населення на всіх рівнях управління; недостатня ефективність органів публічної влади на регіональному рівні щодо втілення рішень у цій сфері; недостатнє фінансування заходів громадського здоров'я як на регіональному, так і місцевому рівнях; брак знань та належної комунікації [3].

Станом на 01 січня 2021 р., чисельність постійного населення України (без тимчасово окупованих територій Криму, Севастополя та частини Донбасу) становила 41 402,0 осіб [14]. Україна належить до групи країн, які мають одні з найгірших в Європі показників щодо охорони здоров'я. Так, за даними Світового банку середня тривалість життя жінки у багатьох країнах ЄС становить 85 років, чоловіка – 80 років, в Україні цей показник становить 71,7 років. На неінфекційні захворювання в Україні припадає 91 %, що значно вище середньоєвропейських показників. Україна посідає одне з перших місць серед країн європейського регіону за кількістю ВІЛ-позитивних осіб. Ризики спалахів та епідемій вакцино-керованих хвороб залишаються вкрай актуальними для України [3].

Проблематика громадського здоров'я знаходить широке висвітлення в наукових публікаціях. До переліку основних напрямів дослідження слід віднести такі аспекти наукових розробок:

- специфіка підготовки фахівців громадського здоров'я [9; 11];
- громадське здоров'я у вимірі національної безпеки [1; 10; 21; 28; 39; 66];
- потенціал територіальних громад для втілення завдань громадського здоров'я [2; 13; 36; 74;];
- моніторинг інформації про стан здоров'я людини [8; 35; 38; 40; 79];
- публічні послуги у сфері охорони здоров'я [45; 69 – 70];
- комунікативна діяльність в публічному адмініструванні громадського здоров'я [71 – 72];
- публічна політика у сфері охорони здоров'я, громадського здоров'я [7; 12; 20; 23 – 24; 29; 31; 33; 37; 78; 86; 84; 88];

– публічне управління та питання громадського здоров'я [4; 34; 44; 55].

Аналіз наукових публікацій свідчить про недостатню увагу дослідників до сучасних технологій, механізмів публічного управління у сфері громадського здоров'я. Крім того, в умовах поглиблення децентралізації особливого значення набуває дослідження потенціалу системи місцевого самоврядування щодо збереження здоров'я населення.

Вищезазначене обумовлює актуальність обраної теми магістерської роботи та напрями дослідження.

Об'єкт дослідження – суспільні відносини, які виникають у сфері охорони здоров'я.

Предмет дослідження – розвиток публічного управління у сфері громадського здоров'я в Україні.

Метою кваліфікаційної роботи є узагальнення теоретичних і практичних засад публічного управління у сфері громадського здоров'я в Україні та визначення перспектив його розвитку на регіональному та місцевому рівнях.

Відповідно до мети визначено такі завдання дослідження:

- визначити теоретичні підходи до розгляду публічного управління у сфері громадського здоров'я;
- проаналізувати політику Всесвітньої організації охорони здоров'я у сфері громадського здоров'я та конкретизувати завдання для України;
- узагальнити повноваження органів публічної влади у сфері охорони громадського здоров'я за рівнями управління;
- встановити роль центрів контролю та профілактики хвороб в системі громадського здоров'я;
- дослідити регіональні програми та їх вплив на розвиток регіональної системи громадського здоров'я та з'ясувати можливості територіальних громад щодо реалізації завдань здоров'язбереження.

Методи дослідження. Теоретичним підґрунтям магістерської роботи є загальнонаукові та спеціальні методи дослідження. До загальнонаукових

методів, які було застосовано у роботі, належать методи аналізу і синтезу, систематизації та узагальнення, аналогії та порівняння, ієрархічний метод класифікації. У дослідженні застосовано контент-аналіз документів Європейського регіонального бюро ВООЗ, що дало змогу визначити пріоритети, напрями, засоби формування сучасної системи громадського здоров'я в Україні. В основу виконання завдань дослідження покладено системний підхід, який застосовувався на всіх етапах пізнання, що дозволило розкрити основні елементи системи громадського здоров'я, їх зв'язок із загальною системою охорони здоров'я та значення міжсекторального підходу у цій сфері. Функціональний підхід дав змогу дослідити зміст функціонального навантаження органів публічної влади на різних рівнях публічного управління, види їх діяльності з питань здоров'язбереження.

Джерельною базою дослідження є законодавство України, документи міжнародних організацій, регіональні, місцеві програми з питань громадського здоров'я, аналітичні та статистичні матеріали центральних органів виконавчої влади, наукові роботи.

Практичне значення кваліфікаційної роботи полягає у формулюванні висновків та пропозицій щодо розвитку системи публічного управління охороною громадського здоров'я в Дніпропетровській області, які можуть бути застосовані в роботі органів виконавчої влади регіонального рівня, органів місцевого самоврядування, діяльності закладів охорони здоров'я.

Структура магістерської роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновку, списку використаних джерел. Обсяг роботи складає 81 сторінка. Список використаних джерел включає 103 найменування.



# РОЗДІЛ 1

## ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ОБ'ЄКТ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ

### 1.1. Теоретичні підходи до розгляду державного управління у сфері громадського здоров'я

Поняття «громадське здоров'я» визначається як комплексна політична, економічна, соціальна і медична категорія, що інтегрує індивідуальне здоров'я громадян, зумовлене дією сукупності політичних, економічних, соціальних і біологічних чинників, визначає демографічний, соціальний, економічний потенціал суспільства, є фактором національної безпеки та об'єктом соціальної політики держави [19, с. 101 – 102]. Відповідно йдеться про багатогранність цієї категорії, дослідження якої має спиратися на міждисциплінарний підхід. Громадське здоров'я визначається як постійний і системний процес попередження і подолання захворювань, зміцнення здоров'я і благополуччя населення шляхом застосування широкого спектра заходів аналітичного, організаційного і практичного характеру [32, с. 72]. У проєкті Закону України «Про систему громадського здоров'я» це поняття тлумачиться як сфера знань та організована діяльність суб'єктів щодо зміцнення здоров'я, запобігання хворобам, покращення якості та збільшення тривалості життя [61].

Основою діяльності у сфері громадського здоров'я є захист здоров'я, профілактика захворювань і зміцнення здоров'я [32, с. 71]. Серед категорій, які розкривають сутність завдань громадського здоров'я слід назвати такі поняття як «хвороби способу життя», «здорова державна політика».

Загалом проблематика розвитку системи громадського здоров'я з року в рік привертає все більше уваги науковців та практиків. Спрямування системи публічного управління на забезпечення сталого розвитку держави та суспільства актуалізує завдання формування та реалізації нової політики у сфері громадського здоров'я. У сучасних публікаціях звертається увага на

необхідність перегляду підходів до профілактики захворюваності населення в Україні [73, с. 29]. Поштовхом до актуалізації цього напрямку роботи стала пандемія коронавірусної хвороби COVID-19, яка загострила існуючі проблеми у цій сфері, зокрема негативно позначилась на рівні смертності населення, призвела до значних економічних втрат. Одним із основних результатів пандемії є чітке усвідомлення необхідності трансформації системи охорони здоров'я у цілому та її важливого складника – громадського здоров'я в Україні. Важливим засобом забезпечення цілісності підходів до формування сучасної системи громадського здоров'я є поглиблення інтеграції політики у цій сфері в інші сфери публічної політики (економіка, соціальний захист, екологія, освіта, міське планування, розвиток територій, публічні послуги та ін.).

До переліку негативних чинників сучасного стану профілактичної медицини в Україні науковці відносять ліквідацію Державної санітарно-епідеміологічної служби України (Держсанепідслужба), серед причин ліквідації якої визначено не виконання нею функції охорони громадського здоров'я та звинувачення у корупції [73, с. 29]. Підкреслюється, що ліквідація Держсанепідслужби мала наслідком значне погіршення епідемічної ситуації в країні (масові отруєння з харчовим та водним механізмом передачі, епідемія кору, спалахи бутулізму, африканської чуми свиней, коронавірусної хвороби COVID-19, тощо) [73, с. 30].

Наступний негативний чинник, який розглядається дослідниками – проблема підготовки висококваліфікованих кадрів для цієї галузі та негативний вплив «ліквідації медико профілактичних факультетів, які функціонували в структурі медичних закладів вищої освіти та готували висококваліфікованих епідеміологів, вірусологів, бактеріологів та лікарів-гігієністів» [73, с. 29].

Важливою подією, пов'язаною з кадровим забезпеченням галузі громадське здоров'я стало включення до галузі знань 022 Охорона здоров'я нової спеціальності 229 «Громадське здоров'я», яка спрямована на підготовку нової генерації фахівців, завданням яких є вивчення стану популяційного здоров'я в умовах впливу факторів зовнішнього середовища, соціальних

факторів, та способу життя [57] Відповідно з 2017 р. заклади вищої освіти почали здійснювати підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я». У 2020 затверджено стандарт вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» в якому визначено обов'язкові вимоги до змісту і результатів освітньої діяльності. орієнтовані на забезпечення наближення до європейських та світових стандартів [59].

Модель підготовки спеціаліста у сфері громадського здоров'я побудована на європейському досвіді підготовки фахівців з профілактичної роботи і вимагає знань, умінь та навичок інноваційного менеджменту, епідеміології, соціології, економіки, права, лабораторної практики, промоції здоров'я, тощо [9; 73, с. 30].

Розглядаючи кадрове забезпечення галузі «Громадське здоров'я» дослідники відзначають необхідність підготовки спеціалістів за напрямками публічне управління в сфері охорони здоров'я, менеджмент в охороні здоров'я [73, с. 30]. Це пояснюється гострою потребою фахівців, здатних реалізовувати державну політику та менеджменту в питаннях демографічного розвитку, зниження захворюваності населення та поширеності хвороб, інвалідизації, показників смертності, розвитку міжгалузевої співпраці за принципом «охорона здоров'я – в усіх політиках держави» [11; 73, с. 30].

Водночас підкреслюється, що проблема кадрового забезпечення галузі залишається з відкритими питаннями працевлаштування таких фахівців у структурах державної системи громадського здоров'я. Робиться загальний висновок, що підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я можливе за умов пріоритетного значення здоров'я населення в усіх секторах економіки та соціальної сфери, належного фінансування галузі, реалізації національних програм з громадського здоров'я, у тому числі програм, спрямованих на подолання кадрових проблем у сфері профілактичної медицини [73, с. 30].

Науковці зауважують, що сучасний підхід до громадського здоров'я вимагає від фахівців набагато ширший спектр навичок у багатьох різних

дисциплінах та здатності працювати з іншими в мультипрофесійних командах. Так, наприклад, політика контролю за алкоголем, вимагає крім традиційних, широкого спектру нових навичок громадського здоров'я, таких як епідеміологія, статистика та соціологія [85, с. 18].

Сучасним пріоритетом має стати розвиток профілактичної медицини, яка є основою системи громадського здоров'я, що спрямована на збереження як популяційного, так й індивідуального здоров'я населення [85, с. 18]. Необхідним є удосконалення правових, економічних та управлінських механізмів реалізації конституційних прав громадян України на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, забезпечення гарантованого рівня надання безоплатної кваліфікованої медичної допомоги [85, с. 19].

Загалом науковці зазначають, що реальна публічна політика у сфері охорони здоров'я та її реалізація в Україні відстають від наукового бачення і, до теперішнього часу, в основному, базується на принципах та пріоритетах, успадкованих ще з радянського періоду [29, с. 68]. Більше того, зазначається, що система охорони здоров'я в Україні фактично ігнорує потреби здорового населення, приділяючи основну увагу наданню медичної допомоги хворим. Відповідно, система демонструє неспроможність суттєво впливати на стан громадського здоров'я, «яке оцінюється рядом науковців та практиків як критичний» періоду [29, с. 68].

Відсутність чіткого розуміння державної інформаційної політики у сфері охорони здоров'я, невирішене питання створення ефективної системи інформаційно-аналітичного супроводу органів державної влади, що формують державну політику щодо громадського здоров'я, продовжують перелік проблемних питань у цій сфері, які відзначаються дослідниками [32, с. 70].

Підкреслюючи роль держави у розвитку системи громадського здоров'я пропонується розглядати саму систему громадського здоров'я як сукупність органів публічної влади, що реалізують державну та регіональну політику стосовно створення необхідних соціально-економічних умов буття населення,

формують детермінанти та впливають на основні чинники, що визначають здоров'я, і в такий спосіб вирішують завдання збереження та укріплення громадського здоров'я [29, с. 69].

До важливих напрямів удосконалення публічної політики у сфері охорони здоров'я науковці відносять розвиток міжгалузевої співпраці щодо розв'язання проблем громадського здоров'я, спрямовану на визначення ефективних механізмів співробітництва органів публічної влади загальної та спеціальної компетенції з метою обміну інформацією про чинники, що впливають на стан здоров'я населення і прийняття відповідних комплексних рішень щодо детермінант та факторів здоров'я. Міжгалузева співпраця у сфері громадського здоров'я має спиратися на: міжгалузеву взаємодію та проведення громадських заходів, які враховують місцеві умови й забезпечують участь населення; спільні програми між організаціями, діяльність яких спрямовано на вирішення проблем збереження здоров'я населення; розуміння та відданість учасників; взаємодію місцевих неурядових структур при ухваленні політичних рішень; чітку вертикальну координацію на всіх рівнях; активне залучення до вищого координаційного органу представників нижчих рівнів [29, с. 70].

Дослідники акцентують увагу на необхідності конкретизації обсягу повноважень органів місцевого самоврядування у сфері охорони громадського здоров'я в Україні. Йдеться про розмежування повноважень між місцевими державними адміністраціями та органами місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я; розширення повноважень органів місцевого самоврядування у цій сфері; виключення можливості дублювання функцій та повноважень [5; 85, с. 20].

Викликають інтерес положення сучасних публікацій щодо спостереження процесу стихійного народження на місцях відповідних інституцій, які виникають як ініціатива «знизу». Органи державної влади та органи місцевого самоврядування на рівні кожного регіону самостійно визначають локальну модель центру громадського здоров'я. Наприклад, у Херсонській області центр громадського здоров'я створено шляхом розширення функцій Херсонського

обласного центру здоров'я та спортивної медицини. У Рівненській області – шляхом об'єднання обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики, обласного центру здоров'я та обласного центру профілактики та боротьби зі СНІДом. У Сумській області – це новий заклад громадського здоров'я [29, с. 70]. Однією з основних причин розвитку такої практики є повільність центрального рівня щодо нормативно-правового регулювання цього процесу.

Важливим аспектом тематики дослідження є необхідність перегляду змісту та засобів державної політики щодо формування санітарної культури та відповідального ставлення громадян до особистого здоров'я, що підтверджується одними з найвищих показників України щодо захворюваності населення в Європейському регіоні на хвороби, яку можна попередити, тобто, які залежать від способу життя [27, с. 37].

Дослідження підтверджують зміну поглядів на громадське здоров'я протягом останніх років. Так, зокрема Н. В. Харченко пропонує розглядати громадське здоров'я за такими шістьма сферами:

- епідеміологічна (інфекційні хвороби, у тому числі, і нові, а також глобальна епідемія неінфекційних хвороб, що свідчить про зміну моделей захворювань);
- інформаційна (отримування даних з безлічі різноманітних джерел, таких як соціальні медіа, які все частіше використовують дані, що загрожують здоров'ю населення, що свідчить про збільшення обчислювальної потужності);
- професійна (зростання ролі мультидисциплінарного підходу до громадського здоров'я замість традиційної моделі з медичним домінуванням)
- концептуальна (визначення негативного впливу транснаціональних корпорацій, що продають тютюн, алкоголь та енергозберігаючу їжу, яка є рушієм глобальної епідемії неінфекційних захворювань, що має наслідком зростаюче визнання важливості факторів, які є причиною впливу на здоров'я та зростаючий рівень захворюваності);

– політична зміна переконань щодо стосунків між людиною та державою);

– розподільна (збільшення позитивного ефекту в здоров'ї населення Європи, яке повільно покращується) [85, с. 17].

До характерних рис сучасної моделі управління системою громадського здоров'я в Україні науковці відносять:

— принцип субсидіарності, коли повноваження ухвалення рішень надаються органам місцевої влади;

– принцип регіональної екстериторіальності, у кожній області функціонує регіональний центр громадського здоров'я, що опікується питаннями збереження здоров'я населення, проведення епідеміологічного нагляду, профілактикою хвороб та здійснює заходи боротьби з епідеміями;

– окреме врегулювання діяльності Національного та регіональних центрів громадського здоров'я – встановлення європейських підходів до проведення епідеміологічного нагляду, що дасть можливість охоплювати не лише інфекційні хвороби, а й неінфекційні захворювання, які щороку в Україні зумовлюють 86 % летальних випадків;

– нові підходи до оцінки і прогнозу санітарно-епідеміологічної ситуації, виявлення причинно-наслідкових зав'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього чинників середовища як основа розробки науково обґрунтованих рекомендацій для ухвалення ефективних управлінських рішень у сфері громадського здоров'я [29, с. 70].

Сучасні дослідження виявляють, що основними формами та методами діяльності суб'єктів системи громадського здоров'я з формування у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я в Україні є: індивідуальні комунікації, комунікації на рівні сім'ї, на рівні громади; школи здоров'я; тренінги; лекції; бесіди; спеціальні телевізійні передачі; буклети, брошури, листівки; спеціальні сайти; масові оздоровчі заходи; масові культурні заходи. Так, найбільша увага закладів охорони здоров'я приділяється таким формам: комунікація на рівні громади (100 %); школи здоров'я (98,5 %); лекція (94,8 %);

спеціальні сайти (95,4 %). У свою чергу громадяни віддають більшу перевагу таким формам та методам роботи: індивідуальні комунікації (97,7 %); комунікації на рівні сім'ї (98,5 %); комунікації на рівні громади (94,7 %); школи здоров'я (98,9 %); телевізійні спеціальні передачі (93,2 %); спеціальні сайти (95,1 %) [27, с. 38 – 39].

Аналіз даних свідчить про 100 % підтримку з боку лікарів виконання системою громадського здоров'я наступних оперативних функцій, важливих для розвитку системи громадського здоров'я:

- епідеміологічний нагляд за хворобами та оцінка стану здоров'я населення;
- захист здоров'я (в області гігієни навколишнього середовища, гігієни праці, безпеки продуктів харчування та ін.);
- профілактика захворювань;
- укріплення здоров'я;
- забезпечення компетентними кадрами для громадського здоров'я та надання індивідуальної медичної допомоги;
- стратегічне керівництво, фінансування та гарантування якості в громадському здоров'ї;
- комунікація в інтересах громадського здоров'я [87, с. 43].

Серед пропозицій подальшого становлення системи громадського здоров'я в Україні науковці розглядають широке застосування технологій цифровізації, зокрема для оцінки стану громадського здоров'я та створення кластерів у цій сфері – створення моделі кластеризації громадського здоров'я в Україні, яка ґрунтується на статистичних розподілах (формування груп територій держави які мають найбільш схожу як медико-демографічну ситуацію так і рівень соціального благополуччя) [26, с. 12].

Таким чином, аналіз сучасних наукових досліджень підтверджує актуальність теми магістерської роботи та зростаюче значення громадського здоров'я як об'єкту публічного управління. Основну увагу дослідників зосереджено на вивченні міжнародних стандартів, кращих практик побудови



системи громадського здоров'я, належного врахування міждисциплінарного характеру цього поняття та практики за цим напрямом діяльності, належне відображення пріоритетів політики громадського здоров'я в усіх сферах публічної політики (міжсекторальний, трансекторальний характер). Крім того, з одного боку, відзначається посилення ролі місцевого рівня управління в реалізації завдань держави щодо збереження та зміцнення здоров'я, з іншого – підкреслюється зростаюча роль держави у цій сфері та її відповідальності за якість управлінської діяльності щодо підвищення рівня здоров'я населення на основі економічного та соціального прогресивного розвитку.

Зміна відносин між державою та суспільством розглядається як один з основних факторів, які визначають подальший розвиток системи громадського здоров'я (публічність, діалог, взаємодія, розширення кола суб'єктів впливу, соціальна відповідальність, багаторівневе управління). Ключовим моментом є зміна підходів до профілактичної медицини в Україні як основи системи громадського здоров'я. Більшої уваги потребує забезпечення належного врахування економічних, соціальних, екологічних детермінант здоров'я людини. Адже соціально-економічні чинники, спосіб життя, екологія є основними причинами погіршення громадського здоров'я.

## **1.2. Політика Всесвітньої організації охорони здоров'я: завдання для України**

Здоров'я та благополуччя є невід'ємними умовами успішного економічного та соціального розвитку. «Охорона громадського здоров'я» (public health) є ключовим поняттям в сучасній системі охорони здоров'я, яке визначається як наука та практика попередження хвороб, продовження життя та зміцнення здоров'я за допомогою організованих дій, що здійснюються суспільством [101, с. 179]. ВООЗ застосовує визначення Дж. Ештона: «громадське здоров'я – це наука та мистецтво попередження захворювань, продовження життя та зміцнення здоров'я за допомогою організованих зусиль

суспільства» [32, с. 70]. Інший варіант визначення тлумачить охорону громадського здоров'я як науку про захист безпеки та покращення здоров'я громад через освіту, розробку політики та дослідження з метою запобігання захворюванням і травмам [89]. Охорона громадського здоров'я передбачає міждисциплінарний підхід, адже охоплює різні дисципліни: біологію, антропологію, державну політику, математику, інженерію, освіту, психологію, комп'ютерну науку, соціологію, ліки, бізнес та ін. [89].

Стратегія ВООЗ «Здоров'я для всіх у XXI столітті» передбачає при оцінюванні стану громадського здоров'я використання наступних показників:

- % ВВП, що йде на охорону здоров'я;
- доступність первинної медико-санітарної допомоги;
- забезпеченість населення безпечним водопостачанням;
- % осіб, підданих імунізації від інфекційних хвороб;
- стан харчування дітей, зокрема, % дітей, що народилися з низькою масою тіла [90; 26, с. 7].

Сфера компетентностей сучасних фахівців у сфері охорони громадського здоров'я охоплює наступні питання: моніторинг стану здоров'я громади, з метою виявлення потенційних проблем; діагностика та дослідження проблем зі здоров'ям та ризиків в суспільстві; інформування, навчання, розширення можливостей людей щодо проблем зі здоров'ям, особливо тих, хто не отримує належного обслуговування та груп ризику; мобілізація партнерства громади для виявлення та вирішення проблем здоров'я; розробка політики та планів, які підтримують зусилля в галузі охорони здоров'я окремої людини та громади; реалізація законів та правил, які захищають здоров'я та забезпечують безпеку; зв'язок людей з необхідними особистими медичними послугами та забезпечення надання медичної допомоги, коли вона недоступна іншим чином; забезпечення компетентної робочої сили з питань охорони здоров'я та особистого здоров'я; оцінювання ефективності, доступності та якості індивідуальних і населених медичних послуг; дослідження нових ідей та інноваційних рішень проблем здоров'я [89].

Наступним важливим поняттям для розкриття теми магістерської роботи є «детермінанти здоров'я» (determinants of health) охоплює визначення різних індивідуальних, соціальних, економічних, екологічних факторів, які визначають стан здоров'я окремо взятої людини та населення в цілому [89].

Сьогодні перед країнами світу, у тому числі і Україною, стоїть завдання адаптації активізації діяльності за такими напрямками роботи як профілактика хвороб, безперервне поліпшення якості та комплексне надання послуг, забезпечення наступності та безперервності у наданні допомоги, підтримка можливостей самопомоги та максимальне, з урахуванням безпеки та економічної ефективності, наближення послуг до місця проживання пацієнтів [101, с. 133]. Усвідомлюючи факт наявності відчутних відмінностей різних систем охорони здоров'я в Європейському регіоні, у першу чергу їх можливостей фінансування та організаційного забезпечення розвитку цієї сфери, маємо чітко розуміти спільну для всіх країн необхідність вирішувати однакові завдання, пов'язані з виробленням комплексних підходів до зниження тяжкості хронічних хвороб та припинення зростання поширеності інфекційних захворювань [101, с. 133]. Відповіддю на ці виклики стали реформи європейських систем охорони здоров'я та пошук інноваційних підходів до їх розвитку. Невід'ємною частиною цього процесу є Україна. Як відзначають експерти, основними проблемами охорони здоров'я є те, що у багатьох країнах не вдалося практично втілити сучасні концепції та підходи у сфері громадського здоров'я, відсутність національних стратегій розвитку служб громадського здоров'я, застарілий характер законодавства у сфері охорони здоров'я, неефективні механізми партнерства, непередбачувані наслідки реформ [101, с. 134]. Особливо важливими елементами системи охорони громадського здоров'я є профілактика хвороб, включаючи вплив на соціальні детермінанти, та зміцнення здоров'я.

Одним із керівних документів для зміцнення громадського здоров'я в Україні є Угода про асоціацію між Україною та ЄС (Глава 22) [81]. Розвиток цієї сфери здійснюється відповідно до Європейського плану дій щодо

зміцнення потенціалу та послуг громадського здоров'я, який пропонує 10 горизонтальних оперативних функцій громадського здоров'я, що мають стати основою для всіх зацікавлених сторін «відносно встановлення, моніторингу та оцінки заходів політики, стратегії і дій зі зміцнення громадського здоров'я»:

- епіднагляд й оцінювання стану здоров'я і благополуччя населення;
- моніторинг та реагування на небезпеку для здоров'я під час надзвичайних ситуацій;
- захист здоров'я, у тому числі безпеки навколишнього середовища, праці, харчових продуктів тощо;
- зміцнення здоров'я, зокрема вплив на соціальні детермінанти і скорочення нерівності за показниками здоров'я;
- профілактика хвороб, зокрема раннє виявлення порушень здоров'я;
- забезпечення стратегічного управління в інтересах здоров'я і благополуччя;
- забезпечення сфери суспільної охорони громадського здоров'я достатньою кількістю кваліфікованих кадрів;
- створення стійких організаційних структур і забезпечення їх фінансування;
- виконання інформаційно-роз'яснювальної діяльності (адвокації), комунікації та мобілізації в інтересах здоров'я;
- сприяння розвитку досліджень у сфері охорони громадського здоров'я для наукового обґрунтування відповідної політики і практики [46, с. 25; 75; 15].

Серед документів останніх років, які приймались Європейським регіональним комітетом ВООЗ слід назвати «Здоров'я – 2020: основи європейської політики на підтримку дій всієї держави та суспільства на користь здоров'я та благополуччя», «Здоров'я – 2020: основи політики та стратегія», «Європейська програма роботи на 2020 –2025 роки. «Спільні дії для покращення здоров'я» (ЄПР). Аналіз цих програмних, стратегічних документів, а також інших документів ВООЗ дають змогу визначити пріоритети, завдання,

механізми діяльності сучасної держави на шляху створення умов для охорони здоров'я, реалізації прав людини у цій сфері [100 – 101].

Сучасна політика у сфері здоров'я Європейського регіонального комітету Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) охоплює такі аспекти: здоров'я як одне з прав людини; загальнодержавний підхід та принцип участі всього суспільства у справі соціально справедливого покращення здоров'я; активне стратегічне керівництво та лідерство в інтересах здоров'я; механізми співробітництва та об'єднання пріоритетів з іншими секторами; важливість місцевих об'єднань та окремих громадян, розширення їх прав та можливостей; роль партнерств [101, с. 3].

Найнадійніший шлях для забезпечення здоров'я та благополуччя населення – спільна робота всіх секторів держави, спрямована на соціальні та індивідуальні детермінанти здоров'я. Хороше здоров'я людей сприяє процесам економічного відновлення та розвитку. Ефективність охорони здоров'я та економічна ефективність взаємопов'язані. Загалом оптимізація використання ресурсів у секторі охорони здоров'я має ключове значення. Важливо враховувати не тільки прямий, але й непрямий вплив сектора охорони здоров'я на економіку. Оскільки діяльність сектора впливає на здоров'я людей та їх економічну продуктивність з одного боку, з іншого – цей сектор є одним із наймасштабніших в економіці всіх країн із середнім та високим рівнями доходів (сектор охорони здоров'я є великим роботодавцем, власником земельних ресурсів, будівельником та споживачем). Він є потужною рушійною силою наукових досліджень та інновацій. Прогнозується подальше зростання важливості цього сектора та значення його внеску у досягнення суспільних цілей [101, с. 11]. Серед основних факторів, які загрожують стійкості систем охорони здоров'я та соціального благополуччя експерти відносять: стрімке зростання хронічних захворювань та психічних розладів, недостатній рівень соціальної згуртованості, екологічні загрози та фінансову невизначеність [101, с. 12].

Труднощі, з якими стикаються уряди у зв'язку з витратами на охорону здоров'я, сьогодні більше, ніж це було у попередні роки. У багатьох країнах

частка державного бюджету, яка витрачається на охорону здоров'я, сьогодні як ніколи є високою, причому вартість послуг зростає швидше, ніж ВВП. Багато систем охорони здоров'я виявляються не в змозі стримувати витрати в умовах, коли фінансові обмеження все більше ускладнюють пошук необхідних засобів для охорони здоров'я та забезпечення соціального захисту. Витрати збільшуються, насамперед, під впливом зростання пропозиції у цій сфері, йдеться про нові методи лікування та технології, розширення доступу до високоякісних послуг охорони здоров'я. Очевидним є висновок, що існуючі проблеми та загрози у цьому секторі не можуть бути вирішені лише власними силами профільних міністерств. Подоланні існуючих проблем та забезпечення ефективності системи охорони здоров'я потребує застосування міжсекторальних підходів [101, с. 13].

На сучасному етапі уряди витрачають лише незначну частку бюджету – охорони здоров'я на цілі зміцнення здоров'я та профілактики хвороб. Так, для країн ОЕСР (Організація економічного співробітництва та розвитку) – це близько 3%. При цьому експерти відзначають проблему того, що в багатьох країнах не ведеться систематична робота зі скорочення нерівностей [101, с. 13]. Разом із тим, нові можливості для покращення показників здоров'я відкривають соціальні та технологічні інновації в галузі інформації, соціального маркетингу, онлайн-мереж спілкування [101, с. 13]. Крім того, необхідними кроками для оптимізації результатів відносно витрачених коштів є реконфігурація послуг, розвиток нових функцій, використання стимулів і схем фінансування, що може сприяти поліпшенню результатів стосовно витрачених коштів [101, с. 13].

Пріоритетним напрямом для покращення показників здоров'я є зміцнення функцій громадської охорони здоров'я. Потенціал та ресурси громадської охорони здоров'я розрізняються в межах Європейського регіону, проте пріоритетне інвестування у розвиток організаційних механізмів та потенціалу громадської охорони здоров'я, а також нарощування заходів захисту та зміцнення здоров'я та профілактики хвороб можуть давати суттєву і при цьому економічно ефективно корисну віддачу. Важливим є перегляд та вдосконалення

нормативно-правових інструментів охорони здоров'я з метою модернізації та зміцнення функцій охорони громадського здоров'я. Все більшого значення набувають співпраця на глобальному рівні та вирішення медико-санітарних проблем транскордонного характеру, а також покращення координації у тих країнах, де відповідальність за громадську охорону здоров'я децентралізована та передана на територіальні рівні державного управління [101, с. 22].

Оновлення громадської охорони здоров'я та перебудова надання послуг вимагають реформування базової системи навчання та подальшої професійної підготовки працівників охорони здоров'я. «Різномічні навички, орієнтовані на колективну роботу кадри – це стрижневий компонент систем охорони здоров'я, відповідних реалій 21 ст.». Йдеться про надання послуг на бригадній основі, нові форми обслуговування (включаючи допомогу вдома та довгостроковий догляд), навички у наданні підтримки з розширення прав та можливостей пацієнтів та самопомоги, удосконалення навичок стратегічного планування, управління, міжсекторального співробітництва та лідерства. Це вимагає формування інноваційного стилю роботи з розвитком нових форм співробітництва між працівниками громадської охорони здоров'я та медичної допомоги, так само як і між працівниками системи охорони здоров'я, соціальних служб та інших секторів [101, с. 23].

Особливої актуальності сьогодні набуває розробка стратегій адаптації, підвищення стійкості структур до несприятливих зовнішніх впливів, надійне прогнозування та забезпечення готовності до надзвичайних ситуацій у галузі громадського здоров'я. Стратегії мають належно враховувати комплексний характер причинно-наслідкових зв'язків, давати можливість оперативно реагувати на непередбачені події (спалахи інфекційних хвороб). Міжнародні медико-санітарні правила вимагають від країн дотримання міжсекторального транскордонного підходу та врахування множинних загроз при плануванні готовності до надзвичайних ситуацій у галузі охорони здоров'я, а також ефективного управління медико-санітарними аспектами надзвичайних ситуацій та гуманітарних лих [101, с. 23].

Європейська програма роботи на 2020 – 2025 рр.: спільні дії для покращення здоров'я визначає три основні пріоритети: забезпечення загального охоплення послугами охорони здоров'я (спільні зусилля з охорони психічного здоров'я, розширення прав та можливостей громадян за допомогою цифрової системи охорони здоров'я); захист у надзвичайних ситуаціях в сфері охорони здоров'я; зміцнення здоров'я та підвищення рівня благополуччя (імунізація на період 2030 р., здорові моделі поведінки на основі більшої уваги аналізу поведінкових та культурних факторів) [100, с. 3]. Значення цих пріоритетів для України зростає зважаючи на наближення нашої країни до втілення її загальнонаціонального пріоритету щодо вступу до ЄС. Пандемія COVID-19 та військова агресія РФ проти України роблять ці пріоритети ще більш значущими для держави та суспільства. Важливим є усвідомлення, що успішність втілення зазначених пріоритетів передбачає тісну співпрацю сторін різних секторів – охорони здоров'я, соціального захисту, довкілля, міського планування, транспорту, освіти та сільського господарства [100, с. 16]. Відповідно йдеться про посилення координації дій та зусиль наднаціонального, національного, регіонального та субрегіонального рівнів публічного управління, а також недержавних структур. Європейська програма роботи на 2020 – 2025 рр. акцентує увагу на важливості підтримки наступних ініціатив:

- формування мережі «Здорові міста», «Регіони – за здоров'я», лікарні сприяють зміцненню здоров'я та школи сприяють зміцненню здоров'я;
- створення на місцевому рівні сприятливого середовища для дітей, підлітків, осіб старшого віку;
- мобілізація суспільства з метою підвищення показників фізичної активності, здорового харчування, боротьби з ожирінням;
- зміцнення інформаційних систем охорони здоров'я [100, с. 35 – 36, 54].

Аналіз документів Європейського регіонального бюро дає змогу виокремити наступні ключові моменти, які потребують належного врахування в подальшому розвитку української системи охорони здоров'я загалом та громадського здоров'я зокрема. До таких аспектів слід віднести:



- посилення ролі організацій у сфері громадського здоров'я у вирішенні проблем громадського здоров'я;
- збільшення інвестицій у сферу громадського здоров'я, зміцнення служб громадського здоров'я як один із найважливіших елементів нової європейської регіональної політики охорони здоров'я;
- поширення масових заходів у сфері громадського здоров'я;
- поширення громадської участі як ключовий фактор забезпечення справедливості у сфері охорони здоров'я;
- інновації та інтелектуальна власність для охорони здоров'я;
- ефективність політики щодо міграції та здоров'я (актуально для України у вимірі внутрішньо переміщених осіб та здоров'я);
- можливості та ризики економіки замкнутого циклу та здоров'я;
- довкілля та здоров'я;
- зміцнення лабораторних систем в Європейському регіоні – «хороші лабораторії» – міцне здоров'я;
- реалізація завдань імунізації населення на період до 2030 р.;
- сприятливі умови для життя осіб старшого віку в Європі [91; 92; 94 – 95; 96 – 99; 102 – 103].

Таким чином, для України ключовим завданням постає втілення сучасних підходів у сфері охорони громадського здоров'я, значення якого в системі охорони здоров'я постійно зростає у контексті забезпечення сталого розвитку. Все очевидніше стає необхідність приділення більшої уваги з боку органів публічної влади, інститутів громадянського суспільства, бізнесу до проблем здоров'я, що відкриває новий вимір для розвитку багаторівневого публічного управління у цій сфері. Діалог, партнерство, співробітництво, спільна відповідальність визначають напрями розвитку механізмів забезпечення системного, комплексного, адекватного сучасним вимогам та запитам підходу до охорони громадського здоров'я. Відповідно можна зазначити про перспективність розвитку нових форм співробітництва (горизонтального,

вертикального) у сфері громадського здоров'я. Більшої уваги потребує співробітництво соціальних служб та структур охорони здоров'я як засіб посиленого врахування соціальних детермінант у зміцненні здоров'я.

Європейська практика свідчить про зростаючу увагу до роботи за напрямом удосконалення навичок стратегічного планування, міжсекторального співробітництва та лідерства. Вивчення підходів Європейського регіонального бюро ВООЗ до політики у вимірі міграція та здоров'я дає нам змогу виокремити пріоритетний для сучасної України напрям діяльності – збереження та підтримання здоров'я громадян в умовах війни, увага до проблем здоров'я внутрішньо переміщених осіб.

Ефективність дій щодо покращення показників здоров'я шляхом організованих зусиль суспільства значною мірою залежить від подальшого розвитку нових функцій органів публічної влади, перегляду та розширення переліку послуг у цій сфері. Особливої уваги потребують питання запровадження соціальних та технічних інновацій у цій сфері, технологій соціального маркетингу, онлайн-мереж спілкування, розвиток організаційних механізмів охорони громадського здоров'я, масштабування заходів профілактики хвороб, популяризації здорового способу життя, розробка комунікаційної стратегії публічної влади з громадянами, інститутами громадянського суспільства, бізнесом з питань розвитку системи громадського здоров'я в Україні на основі широкого застосування цифрових технологій, врахування значення соціальних мереж для впливу та формування відповідних цінностей, критеріїв успішності у вимірі здоров'я. До інноваційних підходів у цій сфері слід віднести розвиток в Україні цифрового медичного та соціального обслуговування, застосування цифрових технологій для покращення взаємодії між усіма суб'єктами, які беруть участь заходах, спрямованих на попередження захворювань, збільшення тривалості життя і зміцнення здоров'я.

## РОЗДІЛ 2

### ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ОСНОВИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

#### 2.1. Повноваження органів публічної влади у сфері охорони громадського здоров'я: центральний та регіональний рівні

На сучасному етапі актуальним завданням для системи громадського здоров'я є проведення кардинальних змін в ключових питаннях її організації та функціонування. Передусім потребує втілення ідея переходу від тотального контролю держави до побудови відносин на основі підвищення відповідальності за збереження здоров'я та популяризацію здорового способу життя, зміцнення соціальної свідомості та формування готовності протистояти надзвичайним подіям у сфері громадського здоров'я (епідеміям) [46, с. 24]. За такої системи координат основною функцією держави у сфері громадського здоров'я є розробка політики і стратегії в галузі профілактики хвороб, охорони та промоції здоров'я.

Держава є головним ініціатором та суб'єктом сприяння громадським ініціативам, спрямованим на зменшення впливу критичних факторів ризику для здоров'я. Це передбачається здійснювати шляхом:

- посилення законодавства щодо заборони паління у громадських місцях;
- проведення роз'яснювальних робіт про переваги здорового харчування та зменшення споживання транс-жирів;
- введення обов'язкової вимоги щодо використання шоломів при керуванні мотоциклами, велосипедами та скутерами;
- підтримки розвитку фізкультури і спорту [46, с. 24].

До основних пріоритетів діяльності у цій сфері віднесено нагляд та моніторинг захворюваності, реагування на спалахи хвороб, вакцинація, лабораторна діагностика загроз для здоров'я, здоров'я матері та дитини,

статеве, репродуктивне та психічне здоров'я, безпечність води, харчових продуктів і середовища життєдіяльності (враховуючи вплив чинників довкілля та виробництва) [46, с. 24].

Формування системи громадського здоров'я здійснюється на засадах:

- права на здоров'я та охорону здоров'я;
- принципу пріоритетності збереження здоров'я населення в усіх напрямках діяльності органів державної влади;
- принципу солідарної відповідальності;
- принципу доказовості та економічної доцільності;
- принципу цілісного підходу до здоров'я [63].

Основними організаційними принципами формування системи громадського здоров'я є:

- законність (відповідність Конституції і законам України та міжнародним договорам);
- міжгалузеве співробітництво та координація (створення механізмів узгодження цілей, пріоритетів, завдань та заходів у сфері громадського здоров'я);
- визначення пріоритетів (послідовність виконання програм та здійснення заходів відповідно до потреб держави та очікувань суспільства);
- ефективність (досягнення максимально можливих результатів за рахунок мінімально необхідних витрат);
- підзвітність (регулярне звітування перед суспільством та територіальними громадами про результати роботи у доступній формі);
- спадкоємність (збереження та передача цінностей, норм, знань, досвіду для подальшого використання і забезпечення послідовної реалізації державної політики незалежно від політичної ситуації) [63].

Заходи щодо забезпечення охорони здоров'я здійснюють органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи, заклади охорони здоров'я, фізичні особи – підприємці, які зареєстровані у встановленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження

господарської діяльності з медичної практики, медичні та фармацевтичні працівники, фахівці з реабілітації, громадські об'єднання і громадяни [50].

Головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я є Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ). На МОЗ покладено завдання забезпечення захисту населення від інфекційних хвороб, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням, попередження та профілактики неінфекційних захворювань, формування та реалізація державної політики у наступних сферах: епідеміологічний нагляд (спостереження), імунопрофілактика, промоція здорового способу життя та запобігання факторам ризику, попередження та зниження рівня вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення, безпека харчових продуктів, регламентація факторів середовища життєдіяльності населення, гігієнічної регламентації небезпечних факторів, створення національної системи крові, управління системою якості щодо безпеки крові, біологічної безпеки та біологічного захисту, боротьби із стійкістю до протимікробних препаратів, реагування на небезпеки для здоров'я та надзвичайні стани в сфері охорони здоров'я, а також забезпечення формування державної політики у сферах санітарного та епідемічного благополуччя населення [54].

До повноважень МОЗ віднесено підготовку пропозицій стосовно визначення пріоритетних напрямів розвитку охорони здоров'я, розробку та організацію виконання державних комплексних та цільових програм охорони здоров'я. До сфери відання МОЗ також належить: визначення єдиних кваліфікаційних вимог до працівників сфери охорони здоров'я; затвердження галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, зокрема клінічні протоколи і стандарти, здійснення контролю за їх дотриманням; організація заходів щодо поширення здорового способу життя серед населення; моніторинг стану здоров'я населення, діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони

здоров'я; контроль і нагляд за додержанням законодавства про охорону здоров'я [54].

У сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням МОЗ видає довідки про підтвердження, що товари оплачуються за рахунок грантів (субгрантів), наданих відповідно до програм Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні, які виконуються відповідно до Закону України «Про виконання програм Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні». Крім того МОЗ затверджує:

- перелік і обсяг протитуберкульозних препаратів, якими безоплатно і безперервно забезпечуються хворі на туберкульоз під час лікування;
- нормативи оснащення лабораторій з мікробіологічної діагностики туберкульозу I – IV рівня;
- перелік та нормативи забезпечення необхідними засобами індивідуального захисту працівників, що проводять діагностичні дослідження на ВІЛ-інфекцію, надають медичну допомогу та соціальні послуги людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю або біологічними матеріалами людини, забрудненими інструментарієм, обладнанням чи предметами;
- типову інструкцію про порядок використання засобів індивідуального захисту працівниками, що проводять діагностичні дослідження на ВІЛ-інфекцію, надають медичну допомогу та соціальні послуги людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю або біологічними матеріалами людини, забрудненими інструментарієм, обладнанням чи предметами;
- перелік державних і комунальних закладів охорони здоров'я, які ведуть облік ВІЛ-інфікованих і хворих громадян України, іноземців та осіб без громадянства, що перебувають на території України на законних підставах, та здійснюють медичний нагляд за такими особами;
- перелік спеціалізованих закладів охорони здоров'я та структурних підрозділів закладів охорони здоров'я, які проводять діагностику туберкульозу та надають лікувально-профілактичну допомогу хворим на туберкульоз;

- методики розрахунку та граничні тарифи на надання послуг з профілактики ВІЛ серед групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ;
- порядки: ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, та здійснення за ними медичного нагляду; здійснення контролю за якістю крові, її компонентів і препаратів та відповідних консервуючих розчинів; повідомлення особі, яка пройшла тестування з метою виявлення ВІЛ, результатів тестування та видачі їй відповідних офіційних висновків; виявлення, профілактики та лікування хворих на туберкульоз іммігрантів; безоплатного забезпечення антиретровірусними препаратами та лікарськими засобами для лікування опортуністичних інфекцій людей, які живуть з ВІЛ; підтвердження зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків; ведення реєстру хворих на туберкульоз; обліку захворювань на туберкульоз; надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ; надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ;
- затверджує форми: облікової документації хворих на туберкульоз, а також порядок її видачі та заповнення; первинної облікової документації, звітності з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, а також інструкції з її заповнення;
- здійснює: моніторинг рівня захворюваності на ВІЛ-інфекцію/СНІД та інші соціально небезпечні захворювання; контроль за якістю крові, її компонентів і препаратів та відповідних консервуючих розчинів; організаційне та інформаційне забезпечення діяльності Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу; веде Національний реєстр донорів крові та її компонентів; проводить у межах повноважень, передбачених законом, моніторинг виконання програм та використання грантів Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією [54].

Значний обсяг повноважень МОЗ здійснює у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення. До переліку цих повноважень віднесено: затвердження:

- державних санітарних, санітарно-епідеміологічних, санітарно-протиепідемічних, протиепідемічних, гігієнічних норм і правил, державних санітарно-епідеміологічних нормативів, санітарних регламентів;
- показників безпечності та окремі показники якості питної води;
- показників та критеріїв умов праці;
- рекомендованих допустимих добових доз споживання дієтичних добавок;
- показників безпечності харчових продуктів та інших об'єктів санітарних заходів;
- регламентів використання небезпечних факторів, рівень їх гранично допустимої концентрації та орієнтовно безпечні рівні хімічних і біологічних факторів у предметах та виробках, воді, повітрі, ґрунті;
- санітарних правил та норм у сфері охорони праці;
- уніфікованих форм актів перевірок, що складаються за результатами проведення планових (позапланових) заходів державного нагляду (контролю) у сфері санітарного законодавства, санітарного та епідемічного благополуччя населення (крім виконання функцій з реалізації державної політики у сфері епідеміологічного нагляду (спостереження) [54].

МОЗ надає погодження на проведення позапланового заходу державного нагляду (контролю) центральному органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері санітарного законодавства, санітарного та епідемічного благополуччя населення (крім виконання функцій з реалізації державної політики у сфері епідеміологічного нагляду (спостереження); здійснює державну реєстрацію косметичних засобів, які містять генетично модифіковані організми або отримані з їх використанням; затверджує методичні настанови та розміщує їх на своєму офіційному веб-сайті наступного дня після затвердження; затверджує критерії віднесення води питної до категорії «вода питна мінеральна»; здійснює державну реєстрацію та веде державні реєстри новітніх харчових продуктів, харчових добавок,



ароматизаторів, ензимів, вод питних мінеральних відповідно до встановлених критеріїв [54].

Також до сфери компетенції МОЗ належить визначення:

- допустимих відхилень між зазначеними в інформації про харчовий продукт величинами енергетичної цінності, кількості поживних речовин та фактичними значеннями цих параметрів, визначеними під час проведення державного контролю;

- перевідних коефіцієнтів для визначення вмісту вітамінів і мінеральних речовин у харчових продуктах;

- вимог до інформації для споживачів про харчові продукти, що надається в добровільному порядку;

- затвердження переліків: установ та організацій, які виконують роботи з гігієнічної регламентації небезпечних факторів; особливо небезпечних і небезпечних інфекційних захворювань, а також затверджує умови визнання особи інфекційно хворою або носієм збудника інфекційного захворювання; показників, за якими здійснюється виробничий контроль у сфері питної води та питного водопостачання; професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним щепленням проти відповідних інфекційних хвороб; видів робіт, для виконання яких особи, які є бактеріоносіями, можуть бути визнані тимчасово або постійно непридатними;

- затвердження порядків: здійснення виробничого контролю у сфері питної води та питного водопостачання і визначає періодичність його проведення; підготовки і подання державної, галузевої та оперативної звітності про санітарно-епідемічну ситуацію; ведення державного обліку інфекційних і професійних захворювань, отруєнь; проведення всіх видів випробування, дослідження, спеціалізованої оцінки у разі проведення державної санітарно-епідеміологічної експертизи, гігієнічної регламентації та державної реєстрації небезпечних факторів у нехарчовій продукції, дезінфекційних засобів, а також порядок проведення аналізу небезпечних для здоров'я людини факторів на всіх

етапах виробництва та реалізації нехарчової продукції; проведення профілактичних щеплень, у тому числі обов'язкових;

– затвердження форм: ведення державного реєстру дезінфікуючих засобів; токсикологічно-гігієнічного паспорта хімічної речовини;

– організація ведення державного обліку інфекційних і професійних захворювань та отруєнь;

– забезпечення проведення державного соціально-гігієнічного моніторингу;

– визначення вимог щодо комплексу заходів санітарної охорони державного кордону України, координує діяльність органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування з цих питань;

– координація проведення закладами охорони здоров'я, науково-дослідними установами, що належать до сфери його управління, заходів, спрямованих на санітарну охорону території України;

– аналіз і прогноз епідемічної ситуації та показників здоров'я населення в Україні та в окремих регіонах, розробка і забезпечення здійснення заходів, спрямованих на профілактику та зниження рівня інфекційних хвороб, на поліпшення епідемічної ситуації;

– організація вивчення, оцінку і прогнозування показників здоров'я населення залежно від стану середовища життєдіяльності людини, встановлення факторів навколишнього середовища, що шкідливо впливають на здоров'я населення;

– забезпечення здійснення моніторингу проведення санітарних і протиепідемічних заходів, виконання програм профілактики захворювань, охорони здоров'я населення;

– визначення необхідності здійснення профілактичних щеплень, пріоритетних заходів профілактики захворювань, охорони здоров'я населення від шкідливого впливу на нього факторів навколишнього середовища, а також інші заходи профілактики у разі загрози виникнення епідемій, масових отруєнь та радіаційних уражень;

- забезпечення організації проведення розслідувань причин і умов виникнення інфекційних захворювань, отруєнь, радіаційних аварій і подання матеріалів з цих питань відповідним державним органам;
- координація проведення наукових досліджень, спрямованих на зниження рівня захворюваності населення, поліпшення епідемічної ситуації, підвищення ефективності протиепідемічних заходів;
- здійснення міжвідомчої координації і забезпечення взаємодії з іншими центральними та місцевими органами виконавчої влади у сфері захисту населення від інфекційних хвороб та неінфекційних захворювань;
- координація роботи з проведення гігієнічного навчання населення з питань запобігання виникненню та поширенню інфекційних хвороб, поширює інформацію про епідемічну ситуацію в Україні та у світі;
- подання зауважень і пропозицій до заяви про визначення обсягу стратегічної екологічної оцінки проекту документа державного планування загальнодержавного рівня;
- розробка нормативно-методичних документів з питань стратегічної екологічної оцінки [54].

Як бачимо повноваження МОЗ спрямовано на забезпечення прогнозування, планування, моніторинг, оцінку та контроль ключових питань забезпечення та збереження здоров'я населення з урахуванням медичних, соціальних, освітніх, екологічних детермінант.

У вересні 2021 р. МОЗ видало наказ «Про утворення міжсекторальної робочої групи з питань розробки Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року» в ході реалізації якого створено робочу підгрупу «Громадське здоров'я» до якої зокрема увійшли представник Світового банку, Представництво ЄС в Україні, представник проєкту USAID (США), представник ЮНІСЕФ та ін. [64; 83].

На формування єдиної системи профілактичної медицини в Україні спрямовано завдання Концепції розвитку системи громадського здоров'я (збереження популяційного та індивідуального здоров'я населення) [63]. В

основу такої системи закладається принцип врахування інтересів здоров'я в усіх сферах державної політики. Реалізація цього принципу вимагає побудови більш ефективного механізму співпраці з усіма центральними органами виконавчої влади, щоб обмінюватися інформацією про фактори, що впливають на стан здоров'я населення. Враховуючи, що система громадського здоров'я є основою профілактичної медицини вона має бути здатна передбачати основні заходи у сфері охорони здоров'я та бути спрямованою на збереження здоров'я населення і зменшення обсягу витрат на медичне обслуговування [63].

Крім профільного міністерства громадське здоров'я є сферою компетенції для цілої низки інших центральних органів виконавчої влади. Зокрема функції у цій сфері у відповідній частині виконують Міністерство захисту довкілля та природних ресурсів України, Міністерство аграрної політики та продовольства України, Міністерство розвитку громад та територій України, Міністерство інфраструктури України, Міністерство освіти і науки України, Міністерство молоді та спорту України, Державна екологічна інспекція України, Державна служба України з надзвичайних ситуацій, Державна інспекція архітектури та містобудування України.

В межах своїх повноважень державну політику у сфері охорони здоров'я реалізують місцеві державні адміністрації, а також органи місцевого самоврядування. Так, органи місцевого самоврядування здійснюють планування розвитку мережі закладів охорони здоров'я комунальної форми власності, приймають рішення про створення, припинення, реорганізацію чи перепрофілювання закладів охорони здоров'я з урахуванням затвердженого у встановленому порядку плану розвитку госпітального округу [50].

До переліку основних повноважень органів місцевого самоврядування належить (місцевих рад):

– прийняття у межах, визначених законом, рішень з питань боротьби зі стихійним лихом, епідеміями, епізоотіями, за порушення яких передбачено адміністративну відповідальність (ст. 26 виключна компетенція сільських, селищних, міських рад);

– прийняття у межах, що визначаються законами, рішень з питань боротьби зі стихійним лихом, епідеміями, епізоотіями, які передбачають за їх порушення адміністративну відповідальність (ст. 43 питання, які вирішуються районними і обласними радами виключно на їх пленарних засіданнях) [60].

Аналіз власних та делегованих повноважень виконавчих органів сільських, селищних, міських рад свідчить про доволі широкий перелік таких повноважень:

– здійснення відповідно до законодавства контролю за громадським харчуванням, належними, безпечними і здоровими умовами праці на підприємствах і об'єктах; прийняття рішень про скасування даного ними дозволу на експлуатацію об'єктів у разі порушення нормативно-правових актів з охорони праці, екологічних, санітарних правил, інших вимог законодавства (ст. 30 повноваження в галузі житлово-комунального господарства, побутового, торговельного обслуговування, громадського харчування, транспорту і зв'язку);

– вжиття у разі надзвичайних ситуацій необхідних заходів відповідно до закону щодо, врятування життя людей, захисту їх здоров'я (ст. 38 повноваження щодо забезпечення законності, правопорядку, охорони прав, свобод і законних інтересів громадян);

– управління закладами охорони здоров'я, фізкультури і спорту, оздоровчими закладами, молодіжними центрами, які належать територіальним громадам або передані їм, молодіжними підлітковими закладами за місцем проживання, організація їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення;

– організація медичного обслуговування та харчування у закладах освіти, культури, фізкультури і спорту, оздоровчих закладах, які належать територіальним громадам або передані їм;

– сприяння роботі творчих спілок, асоціацій, інших громадських та неприбуткових організацій, які діють у сфері охорони здоров'я;

– створення умов для занять фізичною культурою і спортом за місцем проживання населення та в місцях масового відпочинку;

- забезпечення в межах наданих повноважень доступності і безоплатності медичного обслуговування на відповідній території;
- забезпечення відповідно до закону розвитку всіх видів медичного обслуговування, розвитку і вдосконалення мережі лікувальних закладів усіх форм власності, фізичної культури і спорту, визначення потреби та формування замовлень на кадри для цих закладів, укладення договорів на підготовку спеціалістів, організація роботи щодо удосконалення кваліфікації кадрів;
- забезпечення відповідно до законодавства пільгових категорій населення лікарськими засобами та виробами медичного призначення;
- вирішення питань про надання неповнолітнім, учням, студентам, пенсіонерам та особам з інвалідністю права на безкоштовне і пільгове користування об'єктами фізкультури і спорту, а також визначення порядку компенсації цим закладам вартості послуг, наданих безкоштовно або на пільгових умовах;
- внесення пропозицій до відповідних органів про ліцензування індивідуальної підприємницької діяльності у сфері охорони здоров'я (ст. 32 Повноваження у сфері освіти, охорони здоров'я, культури, молодіжної політики, фізкультури і спорту) [60].

Крім того, районні та обласні ради делегують відповідним місцевим державним адміністраціям повноваження щодо: забезпечення розвитку охорони здоров'я, фізичної культури і спорту; сприяння роботі творчих спілок, товариств, асоціацій, інших громадських та неприбуткових організацій, які діють у сфері охорони здоров'я, фізичної культури і спорту тощо [60].

Особливої уваги потребує діяльність органів місцевого самоврядування у сфері соціального захисту населення, що має тісний зв'язок з питанням збереження здоров'я населення громади (питання надання пільг і допомоги, пов'язаних з охороною материнства і дитинства, соціальні послуги, соціальна робота тощо) [60].

Обсяг власних та делегованих повноважень органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я дозволяє зазначити, що місцеве

самоврядування займає значне місце в системі охорони громадського здоров'я. Основними питаннями їх діяльності є управління комунальними закладами охорони здоров'я, організація їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення, прийняття та реалізації місцевих комплексних та цільових програм у цій сфері.

Однією з основних проблем останніх років, яка стримує розвиток системи громадського здоров'я є розпорошеність контрольних функцій між цілою низкою органів публічної влади, їх конкурування між собою, дублювання функцій, формалізований підхід до обміну інформацією, неструктурована, дублююча система звітності, неналежна інтеграція центрів здоров'я до загальної системи громадського здоров'я, формальність залучення суб'єктів підприємницької діяльності, громадянського суспільства, зокрема громадських і благодійних організацій до формування та реалізації політики у цій сфері, практика недофінансування державних програм, неналежна урегульованість питань біологічної безпеки, біологічного захисту [63].

У проєкті закону «Про систему громадського здоров'я» до переліку основних понять віднесено «оперативні функції громадського здоров'я», «послуги у сфері громадського здоров'я», «система громадського здоров'я». Так, оперативні функції визначаються як напрями діяльності, які здійснюються в державі для досягнення та забезпечення максимально високих показників здоров'я і благополуччя населення, а також найбільш повного дотримання принципу справедливості щодо забезпечення і збереження здоров'я. Послуги у сфері громадського здоров'я – послуги, які надаються для реалізації оперативних функцій громадського здоров'я. Відповідно система громадського здоров'я – комплекс інструментів та заходів, що здійснюються суб'єктами системи громадського здоров'я, які спрямовані на зміцнення здоров'я населення, запобігання хворобам, покращення якості та збільшення тривалості життя, забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення. Заслуговує на увагу і такий елемент цієї системи як референс-лабораторії, на які покладається забезпечення управління якістю лабораторних досліджень,

необхідних для виконання оперативних функцій громадського здоров'я [61]. Основні функції та суб'єкти відносин у сфері громадського здоров'я та оперативні функції громадського здоров'я наведені у Додатку А [61].

Отже, враховуючи сучасний стан організації розподілу владних повноважень та завдань у сфері громадського здоров'я, наявні проблеми у цій сфері можна зазначити наступне. Для побудови ефективної системи громадського здоров'я в Україні необхідно звернути більшу увагу на питання:

- систематизації існуючих та запровадженню нових правових та управлінських інструментів профілактики хвороб та покращення стану здоров'я населення;
- формування державного інформаційного ресурсу системи громадського здоров'я (дані, показники стану здоров'я, благополуччя, середовища життєдіяльності);
- удосконалення стратегічного керівництва в інтересах здоров'я та благополуччя;
- кадрового забезпечення системи громадського здоров'я;
- механізмам фінансового забезпечення системи громадського здоров'я – доступність, справедливість надання послуг у цій сфері;
- підтримка та сприяння місцевим ініціативам, які можуть позитивно вплинути на здоров'я населення в громадах;
- сприяння діяльності громадських організацій, які реалізують проекти, спрямовані на зміцнення здоров'я населення, запобігання хворобам, покращення якості та збільшення тривалості життя.

## **2.2. Центри контролю та профілактики хвороб**

Глобальним викликом для громадського здоров'я у вимірі епідемічного контролю стала пандемія COVID-19. Пандемія ще більше загострила проблеми української системи охорони здоров'я та стала поштовхом для більш рішучих дій щодо її оновлення. Управлінська складова оновлення передбачає перегляд



функцій, відповідальності та взаємодії у сфері контролю за хворобами та біобезпеки. У відповідь на ці запити у 2021 р. в Україні розпочато трансформацію системи громадського здоров'я. Першим кроком на цьому шляху стали реорганізація центрів здоров'я та започаткування роботи нового структурного елементу цієї системи – Центрів контролю та профілактики хвороб. Це було зроблено на основі: переведення працівників центрів громадського здоров'я (обласних, м. Києва) до лабораторних центрів Міністерства охорони здоров'я або їх правонаступників; реорганізації шляхом приєднання центрів громадського здоров'я (обласних, м. Києва) до закладів охорони здоров'я відповідних адміністративно-територіальних одиниць [56].

Відповідно з 1 липня 2021 р. в усіх областях України та м. Києві запрацювали Центри контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ). Нова система громадського здоров'я насамперед направлена на розбудову потужної вертикалі епідемічного контролю в регіонах [47]. Такий крок спрямований на перехід від децентралізованої системи до чітко керованої вертикальної структури. 25 регіональних Центрів підпорядковані МОЗ по вертикалі Головного державного санітарного лікаря. Організаційно-методичне керівництво забезпечується Центром громадського здоров'я МОЗ України. Це має забезпечити швидке реагування на нові виклики, пандемії, а також злагоджену роботу щодо інших викликів у сфері громадського здоров'я [47].

Створення ЦКПХ на основі об'єднання регіональних структур – лабораторних центрів, обласних центрів громадського здоров'я, підрозділів зі статистики та відділів моніторингу та оцінки спрямовано на об'єднання наявних ресурсів в регіонах. На центри покладається відповідальність за контроль над хворобами в регіоні (від моніторингу показників, до прогнозування, виявлення надзвичайних ситуацій, спалахів та реагування на них). До головних функцій ЦКПХ віднесено:

- забезпечення епідеміологічного нагляду, санітарного та епідемічного благополуччя населення;
- захист населення від інфекційних хвороб;

– попередження та профілактика неінфекційних захворювань;  
 – підтримка біологічної безпеки та біологічного захисту, епідеміологічного нагляду (спостереження), імунопрофілактики, просвітницької роботи щодо здорового способу життя та запобігання факторам ризику, боротьби зі стійкістю до протимікробних препаратів, реагування на небезпеки для здоров'я та надзвичайні стани у сфері охорони здоров'я тощо [47].

Відповідно організаційна структура громадського здоров'я, яка позабудовується та утверджується в Україні охоплює три основних суб'єкти (рис. 2.1) [22].

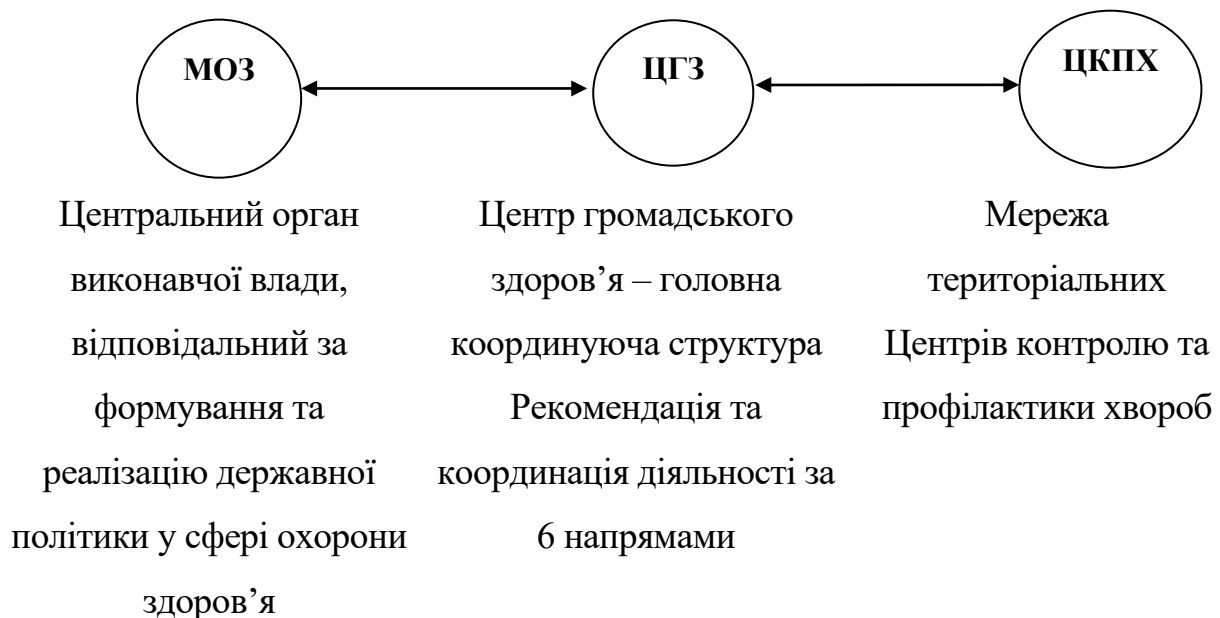


Рис. 2.1. Організаційна структура громадського здоров'я

Управлінська структура громадського здоров'я включає: головного державного санітарного лікаря України (заступник міністра МОЗ); головні санітарні лікарі територій) [22]. До функцій головного санітарного лікаря віднесено: подання ЦОВВ завдань для усунення ризиків здоров'ю та благополуччю населення; участь у розслідуванні випадків інфекційних хвороб, масових неінфекційних хвороб, уражень та отруєнь; подання ЦОВВ завдань

позачергових заходів державного нагляду (контролю) за дотриманням вимог санітарного законодавства у відповідній сфері; внесення подання до МОЗ з метою порушення останнім перед Кабінетом Міністрів України питання встановлення карантину; ініціатива скликання невідкладного засідання Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій для прийняття рішень, якщо за результатами епідеміологічного нагляду встановлено, що бездіяльність або запровадження недостатніх обмежувальних протиепідемічних заходів місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування несе загрозу погіршення епідемічної ситуації [22].

Функціями головних санітарних лікарів територій є: внесення подання до територіальних ЦОВВ на виконання визначених у поданні заходів для усунення ризиків здоров'я та благополуччя населення; участь у розслідуванні випадків інфекційних хвороб, масових неінфекційних хвороб, уражень та отруєнь; внесення подання територіальним ЦОВВ для проведення ними позачергових заходів державного нагляду (контролю) за дотриманням вимог санітарного законодавства у відповідній сфері; внесення подання для встановлення обмежувальних протиепідемічних заходів МОВВ та ОМТ, коли в окремому населеному пункті, у дитячому виховному, навчальному чи оздоровчому закладі виник спалах інфекційної хвороби або склалася неблагополучна епідемічна ситуація, що загрожує поширенням інфекційних хвороб; скликання надзвичайну протиепідемічну комісію для прийняття рішень щодо недопущення розповсюдження інфекційних хвороб на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці; відвідування та вхід на територію та до приміщень підприємств, установ та організацій під час реагування на надзвичайні події будь-якого характеру з метою ліквідації надзвичайної ситуації або попередження негативного впливу на здоров'я людей [22]. Крім того, у сфері державного нагляду та контролю головні санітарні лікарі формують подання для включення об'єктів, діяльність яких створює санітарно епідеміологічний ризик, до плану заходів державного контролю;

На Центр громадського здоров'я покладено координацію наступних 6 напрямів:

- програми профілактики (соціально небезпечні захворювання, інфекції пов'язані з меддопомогою, неінфекційні захворювання);
- інформаційний фонд (статистика, дослідження, інфоматеріали);
- лабораторні дослідження (референс та верифікація, міжнародна співпраця);
- програми лікування (ВІЛ, туберкульоз, вірусні гепатити);
- біозахист та біобезпека (інфекційний контроль);
- кваліфіковані кадри (розвиток, навчання, мотивація) [22].

В структурі ЦКПХ працюють: оперативно-диспетчерський підрозділ (працює 24/7, оснащений телекомунікаційною мережею, програмним, технічним забезпеченням та іншими засобами); бригади оперативного реагування (реагують на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я).

До функцій ЦКПХ віднесено:

- здійснення координації та проведення епідеміологічного нагляду і аналізу;
- здійснення індикації та ідентифікації збудників інфекційних хвороб, що мають значний епідемічний потенціал та/або міжнародне значення та підпадають під регуляцію ММСП;
- реагування на надзвичайні ситуації в сфері ГЗ спільно з регіональними ЦГЗ у рамках роботи функціональних і територіальних підсистем єдиної державної системи цивільного захисту;
- проведення секвенування збудників інфекційних хвороб з метою розслідування причинно наслідкових зв'язків виникнення та розповсюдженні інфекційних хвороб, в тому числі інфекцій, які передаються при наданні медичної допомоги;
- повідомлення МОЗ про ризики у сфері ГЗ та управління такими ризиками в межах компетенції;

- проведення періодичного аналізу детермінантів здоров'я, заходи впливу на детермінанти здоров'я та заходи, спрямовані на запобігання, зменшення та усунення нерівностей щодо здоров'я;
- проведення моніторингу заходів щодо зміцнення здоров'я, показників рухової активності, статевого і репродуктивного здоров'я, психічного здоров'я населення;
- аналіз інформації щодо випадків травматизму і насильства;
- підготовка та оприлюднення періодичних звітів про стан здоров'я, санітарно-епідемічну ситуацію та показники середовища життєдіяльності;
- організація навчання та проведення інформаційно-просвітницьких заходів з питань ГЗ для посадових осіб ЦОВВ і МОВВ та ОМС, інших суб'єктів у системі ГЗ;
- розробка пропозицій, планів дій та рекомендацій щодо здійснення заходів, спрямованих на поліпшення показників здоров'я і благополуччя населення та вдосконалення системи ГЗ;
- збір та обробка інформації для формування інформаційного фонду ГЗ;
- участь у розробці державних медико-санітарних нормативів та правил направлених на збереження здоров'я, працездатності та забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя;
- участь у роботі комісій з розслідування гострих професійних захворювань [22].

Відповідно громадське здоров'я може розглядатися як підхід, спрямований на запобігання хворобам, зміцнення здоров'я і продовження життя населення у цілому. Участь у заходах беруть громадські та приватні суб'єкти. Їх діяльність спрямована на створення умов, в яких люди можуть бути здоровими, і зосереджується на всьому населенні, а не на окремих пацієнтах або захворюваннях. Політика в галузі громадського здоров'я є комплексом управлінських рішень та заходів, що має на меті створення умов для збереження здоров'я та збільшення тривалості якісного життя громадян.

Сьогодні в Україні існує реальна потреба щодо внесення радикальних змін у процес підготовки та прийняття рішень у сфері охорони здоров'я згідно принципів громадського здоров'я: використання достовірних даних, вивчення можливого впливу, пілотування пропонованих змін, аналіз їхньої ефективності за результатами незалежних досліджень із залученням широкої спільноти громадського та професійних секторів [82].

Розглянемо більш детально діяльність регіонального Центру контролю та профілактики хвороб. Так, наприклад, державна установа «Дніпропетровський обласний центр контролю та профілактики хвороб – санітарно-профілактичний заклад охорони здоров'я, утворений з метою виконання завдань у сферах забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, захисту населення від інфекційних хвороб, попередження та профілактики неінфекційних захворювань, біологічної безпеки та біологічного захисту, епідеміологічного нагляду (спостереження), імунопрофілактики, промоції здорового способу життя та запобігання факторам ризику, боротьби із стійкістю до протимікробних препаратів, реагування на небезпеки для здоров'я та надзвичайні стани в сфері охорони здоров'я. До складу центру входять обласні підрозділи та лабораторії, а також 14 відокремлених структурних підрозділів, в складі яких функціонують 14 санітарно-гігієнічних та 14 мікробіологічних лабораторій. Всі лабораторії працюють як за державним замовленням, так і на договірній основі з підприємствами, організаціями, фізичними особами [17].

Лабораторна база на обласному рівні Державної установи Дніпропетровський обласний центр контролю та профілактики хвороб на обласному рівні включає: санітарно-гігієнічну лабораторію (випробування води, харчових продуктів, повітряного середовища); лабораторію електромагнітних полів та інших фізичних факторів; токсикологічну лабораторію; мікробіологічні лабораторії (бактеріологічну, вірусологічну, паразитологічну та лабораторію особливо небезпечних інфекцій ОНІ), в яких здійснюються діагностичні мікробіологічні дослідження біоматеріалу від

людей на збудники інфекційних захворювань та мікробіологічні дослідження факторів довкілля (вода, змиви, повітря, харчові продукти тощо).

Акредитована лабораторія пропонує послуги з випробувань та оцінки відповідності, має технічну компетентність та діє неупереджено при проведенні досліджень продуктів харчування, сировини та ін. згідно заявленій сфері акредитації, має відповідне оснащення приладами та обладнанням, хімреактивами, стандартними розчинами, нормативною документацією та висококваліфікований персонал.

Спеціалісти відділення організації санітарно-гігієнічних досліджень, відділу дослідження біологічних факторів проводять аналітичну та консультативну допомогу. Лабораторія особливо небезпечних інфекцій є організаційним, консультативно-методичним та навчальним центром з питань лабораторної діагностики особливо небезпечних інфекцій. У разі виникнення надзвичайних ситуацій техногенного або природнього характеру проводяться дослідження та випробування повітря закритих приміщень, атмосферного повітря, води водоймищ, питної води, ґрунту санітарно-гігієнічною лабораторією, токсикологічною лабораторією, радіологічні дослідження лабораторією електромагнітних полів та інших фізичних факторів, у випадках застосування біологічної зброї – на базі лабораторії ОНІ функціонує Головна лабораторія з індикації біологічних патогенних агентів (БПА) у Дніпропетровській області [17].

Відокремлені структурні підрозділи Центру включають наступну інфраструктуру: Апостолівський міжрайонний відділ лабораторних досліджень; Васильківський міжрайонний відділ лабораторних досліджень; Верхньодніпровський міськрайонний відділ лабораторних досліджень; Кам'янський відділ лабораторних досліджень; Дніпропетровський міський відділ лабораторних досліджень; Жовтоводський міськрайонний відділ лабораторних досліджень; Криворізький міський відділ лабораторних досліджень; Марганецький міськрайонний відділ лабораторних досліджень; Нікопольський міськрайонний відділ лабораторних досліджень;

Новомосковський міськрайонний відділ лабораторних досліджень;  
 Павлоградський міськрайонний відділ лабораторних досліджень;  
 Першотравенський міськрайонний відділ лабораторних досліджень;  
 Синельниківський районний відділ лабораторних досліджень; Царичанський міжрайонний відділ лабораторних досліджень [17].

Аналіз діяльності Дніпропетровського обласного центру контролю та профілактики хвороб дає змогу виокремити наступний перелік питань інформування населення області:

- інформація про якість води водоймищ в межах пляжів на території Дніпропетровської області;
- серцево-судинні захворювання і діабет;
- правець – екстрена вакцинація;
- сказ – екстрена вакцинація;
- проект «бережи себе»: лекції про здоров'я під час війни для людей 60+;
- чому в'ялена або сушена риба небезпечна?;
- в Україні дозволили другу бустерну дозу від covid-19 людям 60+ та людям із хронічними хворобами;
- смог, як уберегтись?;
- щеплення від дифтерії та правця;
- гострі кишкові інфекції;
- ротавірусна інфекція, як попередити;
- не забувайте про гігієну рук влітку!;
- що таке вітряна віспа і як захиститись від неї;
- скарлатина [17].

Як бачимо на регіональний центр висвітлює надзвичайно важливу інформацію для громадян. Необхідним є популяризація та більш широке представлення роботи Центру у соціальних мережах.



Дніпропетровський обласний центр контролю та профілактики хвороб має право надавати послуги за оплату з таких видів діяльності, як:

- проведення лабораторних та інструментальних досліджень і випробувань для потреб державної санітарно-епідеміологічної експертизи та атестації робочих місць за умовами праці на підприємстві, в установах, організаціях незалежно від форм власності;
- проведення випробувань продукції та сировини за показниками безпеки для здоров'я;
- проведення лабораторних та інструментальних досліджень факторів виробничого середовища, атмосферного повітря, води, ґрунту, інших об'єктів оточуючого середовища людини;
- проведення досліджень біоматеріалу від людей з діагностичною та профілактичною метою;
- проведення гігієнічного навчання декретованого контингенту, громадян, професійна чи інша діяльність яких пов'язана з небезпечними факторами, обслуговуванням населення [18].

Об'єкти досліджень (послуги): харчові продукти та сировина, лікарські засоби (трави), вода, ґрунт, полімерні матеріали (вироби), будівельні матеріали, мінеральна сировина, виробниче середовище, внутрішнє середовище житлового приміщення, внутрішнє середовище громадського приміщення, навколишнє середовище, біоматеріал, змиви, стерильність, контамінація, гігієнічне навчання [18].

Зі створенням ЦКПХ відбулася певна функціональна трансформація у сфері громадського здоров'я. Так, залишаються базові функції, які виконували лабораторні центри (епідеміологічний нагляд за інфекційними хворобами, реагування на надзвичайні події, розслідування спалахів, епідемій, проведення лабораторних досліджень). До переліку нових належать функції з імунопрофілактики, комунікації, промоції здоров'я (раніше це було компетенцією центрів здоров'я, пізніше – центрів громадського здоров'я). Значний обсяг роботи пов'язаний із епіднаглядом за неінфекційними

хворобами (аналіз захворюваності, розповсюдженості хвороб, збір інформації про детермінанти здоров'я, стан здоров'я людей і його взаємозв'язок з навколишнім середовищем, інтерпретація даних та вироблення пропозицій для прийняття управлінських рішень). Залишається функція, яку виконували лабораторні центри щодо проведення моніторингових лабораторних досліджень (стан питної води, пляжів, атмосферного повітря, ґрунту), моніторинг циркуляції збудників інфекційних хвороб [67].

Дослідження підтверджує висновок, що ефективність системи громадського здоров'я залежить від спільних зусиль влади, бізнесу, громадянського суспільства. Необхідним є об'єднання зусиль органів державної влади, місцевого самоврядування, громадських організацій, міжнародних організацій, громадян та забезпечити умови, за яких люди можуть підтримувати себе здоровими, покращити своє здоров'я та самопочуття або запобігти погіршенню стану здоров'я (кампанії з популяризації вакцинації, боротьби з тютюнопалінням, програми із заохочення до здорового способу життя тощо) [3].

Результати дослідження дають змогу зробити висновок про важливість ЦКПХ в системі громадського здоров'я. Центри можуть спричинити значний позитивний вплив на вирішення низки проблем, пов'язаних із хворобами «способу життя» (зменшення споживання солі, підвищення фізичної активності, формування культури медичного обстеження тощо). Ці напрями роботи передбачають оновлення підходів до комунікації з громадянами, застосування нових каналів інформування та поширення корисної інформації до населення, підтримка громадських ініціатив у цій сфері.

## РОЗДІЛ 3

### НАПРЯМИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я (НА ПРИКЛАДІ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ)

#### **3.1. Регіональні програми та їх вплив на розвиток регіональної системи громадського здоров'я**

Ключовим критерієм ефективності національної системи охорони здоров'я є здатність цієї системи сприяти збереженню та розвитку потенціалу здоров'я громадян як одного з визначальних показників суспільного розвитку [25, с. 161 – 162].

У сучасних дослідженнях відстоюється думка про необхідність формування інституціональних передумов конкурентоспроможних метрополій, здатних збалансовано надавати якісну і доступну медичну допомогу, що передбачає створення на законодавчому, урядовому та місцевому рівнях створити необхідні правові умови для розвитку метрополій як нових адміністративно-територіальних одиниць [30, с. 66].

До пріоритетних напрямів діяльності науковці відносять також розвиток внутрішнього медичного туризму, що потребує більшого врахування у відповідних регіональних, місцевих програмах медичного, екологічного туризму більшого рівня використання природоохоронного потенціалу [16, с. 53].

Одним із основних інструментів реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, зокрема, що стосується громадського здоров'я, є національні, регіональні, місцеві комплексні, цільові програми. Для нашої роботи особливий інтерес становить аналіз регіональних програм на предмет висвітлення питань громадського здоров'я. Цільові програми Дніпропетровської області, які мають вплив на питання здоров'я населення можна представити двома основними блоками: екологічний та соціальний (Додаток Б).

Для Дніпропетровської області характерним є подальше погіршення стану здоров'я населення з істотним підвищенням у всіх вікових групах рівнів захворюваності й поширеності хвороб, зокрема хронічних неінфекційних захворювань, ураховуючи хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення, цукровий діабет, хронічні захворювання нирок та інші. Зростання захворюваності населення відбувається внаслідок поширення чинників ризику, зокрема тютюнопаління, зловживання алкоголем і вживання наркотиків, передусім серед осіб молодого віку [48].

Враховуючи економіко-соціальний, медико-соціальний, еколого-соціальний зміст категорії «громадське здоров'я» можна відзначити важливість забезпечення ефективності перелічених вище регіональних програм, які спрямовані на вирішення цілого комплексу завдань, важливих для здоров'я. Основні напрями реалізації цих програм спрямовані на:

- запобігання надзвичайним ситуаціям техногенного та природного характеру;
- приведення в належний фітосанітарний, екологічний та естетичний стан території області;
- зменшення антропогенного навантаження й відновлення довкілля за рахунок упровадження інноваційних технологій виробництва, зменшення викидів парникових газів та підвищення рівня екологічної культури і свідомості суспільства;
- залучення широких верств населення до масового спорту, популяризація здорового способу життя та фізичної реабілітації;
- підготовка молоді до відповідального ставлення до планування сім'ї та власного репродуктивного здоров'я;
- формування в учнівської та студентської молоді прагнень до здорового способу життя, розвитку дитячого та юнацького спорту й туризму;
- забезпечення якісної організації оздоровлення та відпочинку дітей, створення належних умов для фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи,

якісного медичного обслуговування і харчування, а також максимального стимулювання діяльності дитячих закладів оздоровлення та відпочинку;

- поліпшення демографічної ситуації, збереження і зміцнення здоров'я населення шляхом підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги з пріоритетним напрямом профілактики та лікування хронічних неінфекційних та інфекційних захворювань;

- підвищення якості надання соціальних послуг, ефективності регіональної політики щодо поліпшення якості життя вразливих груп населення, забезпечення державних гарантій і впровадження нових механізмів посилення адресності надання послуг, підтримки ветеранів війни, соціального захисту осіб з обмеженими фізичними можливостями та інших пільгових категорій громадян;

- сприяння ефективному використанню робочої сили та соціальному захисту неконкурентоспроможних верств населення;

- підвищення якості надання послуг з соціальної підтримки, реабілітації, ефективності проведення регіональної політики щодо поліпшення якості життя, впровадження нових механізмів надання послуг з підтримки учасників АТО/ООС, осіб, які отримали інвалідність внаслідок участі в АТО/ООС, бійців-добровольців, членів сімей вищезазначених категорій осіб та членів сімей загиблих учасників АТО/ООС;

- формування на території області системи захисту дітей, здатної забезпечити право дитини на виховання в сім'ї або умовах, максимально наближених до сімейних, створення сприятливих умов для життя та розвитку дитини, запобігання соціальному сирітству [51].

Для магістерської роботи особливий інтерес становить обласна програма «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2020 – 2024 роки» [48]. Характеризуючи проблеми населення Дніпропетровської області у сфері здоров'я у цільовій Програмі наведено такі дані:

- на хронічну патологію страждають майже 60 % дорослого та 20 % дитячого населення;
- спостерігається тенденція до погіршення стану здоров'я молоді, збільшення випадків соціально небезпечних хвороб, у тому числі туберкульозу та ВІЛ/СНІДу;
- область знаходиться на першому місці зі стану розповсюдження епідемії ВІЛ/СНІДу серед регіонів України (майже кожен сотий мешканець області є ВІЛ-інфікованим, у більшості випадків інфекція має статевий шлях передачі);
- через відсутність у країні чіткого механізму забезпечення статистичними даними виникає занепокоєння стосовно значного поширення серед населення споріднених інфекцій, що можуть передаватися статевим, парентеральним та вертикальним шляхами, наприклад, вірусні гепатити;
- в області щорічно спостерігається зменшення репродуктивного потенціалу, порівняно з 2014 роком на 30 % зменшилася кількість пологів – питання збереження в області здоров'я населення та забезпечення охорони материнства і дитинства залишаються вкрай актуальними;
- на обліку в області перебуває 11941 дитина-інвалід, серед них діти, хворі на уроджені та набуті хронічні захворювання, які потребують забезпечення засобами реабілітації, медикаментами та лікувальним харчуванням [48].

До основних шляхів розв'язання проблем із поліпшення стану здоров'я населення Дніпропетровської області, віднесено:

- проведення активної демографічної політики, заохочування материнства, охорони материнства та дитинства;
- упровадження сучасних методів лікування у практику охорони здоров'я;
- забезпечення найбільш соціально уразливих верств населення з важкими захворюваннями медикаментами та витратними матеріалами для поліпшення якості життя [48].

Координацію виконання Програми здійснює департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, який щокварталу готує й надає до Дніпропетровської обласної ради та облдержадміністрації узагальнену інформацію про стан виконання програми. Контроль за виконанням програми здійснює постійна комісія Дніпропетровської обласної ради з питань охорони здоров'я, дитинства та материнства [48].

Як бачимо, Програма передбачає вкрай важливі напрями подолання гострих проблем у сфері охорони здоров'я населення області, водночас у документі недостатньо враховано питання профілактики захворювань, удосконалення механізму медичних обстежень, моніторингу та оцінювання стану здоров'я населення області.

До очікуваних показників виконання Програми віднесено:

- забезпечення медикаментами та технічними засобами дітей за окремими захворюваннями на рівні не менше 30 %;
- збільшення кількості людей, які знають свій ВІЛ-статус та свій ВГ-статус, до 90 %, з метою подальшого залучення до лікування;
- зниження на 30 % рівня смертності від ускладнень ВІЛ-інфекції та хвороб, зумовлених ВІЛ;
- зниження смертності від серцево-судинних захворювань на 0,5 %;
- зниження рівня летальності при гострому інфаркті міокарда на 0,25 %;
- забезпечення хворих, які перенесли трансплантацію, лабораторним обстеженням;
- забезпечення хворих імуносупресивними препаратами протягом першого року після трансплантації;
- збільшення кількості хворих, які отримують системний гемодіаліз;
- збільшення кількості хворих, які отримують перитонеальний діаліз;
- зниження рівня смертності від злоякісних новоутворень;
- збільшення кількості виданих брошур, буклетів, плакатів тощо;

- збільшення кількості надрукованих статей, заміток у ЗМІ;
- зменшення частоти загострень та рецидивів захворювання;
- зниження рівня летальності хворих на запальні та аутоімунні захворювання імунної системи [48].

Безпосередньо, що стосується забезпечення стратегічного керівництва у сфері громадського здоров'я Програма передбачає створення та забезпечення функціонування єдиної інформаційно-комунікаційної системи стратегічного керівництва у сфері громадського здоров'я Дніпропетровської області шляхом збору статистичної інформації. Така єдина інформаційно-комунікаційна система має стати основою для:

- формування напрямів діяльності у сфері громадського здоров'я;
- проведення інформаційних кампаній, створення і поширення фото, відео, аудіо та друкованої продукції з питань запобігання захворювань;
- зміцнення здоров'я, формування здорового способу життя реформування галузі охорони здоров'я у цілому [48].

Показники оцінки ефективності виконання обласної програми «Здоров'я населення Дніпропетровської області на 2020 – 2024 роки» наведено нижче у Таблиці 3.1 [52].

Таблиця 3.1

**Показники оцінки ефективності виконання обласної програми «Здоров'я населення Дніпропетровської області на 2020 – 2024 роки» за напрямом забезпечення стратегічного керівництва у сфері громадського здоров'я**

<b>Забезпечення стратегічного керівництва у сфері громадського здоров'я</b>						
<b>Найменування показника</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	
кількість виданих брошур, буклетів, плакатів тощо	294400	330000	330000	330000	330000	
кількість надрукованих статей, заміток у ЗМІ	680	680	680	680	680	



Продовж. табл. 3.1

показник продукту: кількість звітних форм	5555	5405	5105	5105	5105
кількість аналітичних довідок, методичних рекомендацій, письмових роз'яснень, довідників, іншої інформації	850	850	850	850	850
кількість проведених статистичних ревізій, перевірок, участь у комплексних комісіях	113	124	135	164	172
кількість виданої продукції на одного працівника	36800	41250	41250	41250	41250
кількість аналітичних довідок, методичних рекомендацій, письмових роз'яснень, довідників, іншої інформації на одного працівника	11,3	11,3	11,3	11,3	11,3
кількість звітних форм на одного працівника	74	72	68	68	68
динаміка кількості видань на одного працівника порівняно з минулим роком	-16%	12%	0%	0%	0%

Аналіз зазначених показників оцінки ефективності заходів Програми з питань громадського здоров'я дозволяє зробити висновок про необхідність удосконалення підходів до визначення критеріїв, показників ефективності реалізації таких стратегічних документів, які мають давати більш повну інформацію щодо впливу Програми на стан здоров'я населення, зміни поглядів на хвороби «способу життя» та корегування фізичної активності, харчування, шкідливих звичок тощо.

Отже, дослідження дозволяє зробити наступний висновок. У межах концепції утвердження сервісної держави в Україні має бути здійснено переорієнтацію системи охорони здоров'я на пацієнта. Це має знайти відповідне відображення на рівні регіональних та місцевих програм, які

потребують удосконалення у контексті визначення критеріїв, показників оцінки ефективності їх реалізації, впливу на зміну показників рівня здоров'я населення. Важливим, на наш погляд, є формування єдиного підходу щодо визначення низки показників, що відображають кількісні та якісні зміни в системі громадського здоров'я та застосування їх в комплексних, цільових програмах у сфері охорони здоров'я на національному та регіональному рівнях.

### **3.2. Здоров'язбереження на рівні територіальних громад: завдання та можливості**

Одним із найбільш актуальних питань розвитку системи громадського здоров'я є активізація діяльності територіальних громад щодо захисту здоров'я, профілактики захворювань, збереження здоров'я. Цей напрям роботи є відносно новим, адже сам процес формування та розвитку в Україні системи громадського здоров'я розпочато не так давно. Трансформаційні зміни, які відбулися в місцевому самоврядуванні протягом останніх років та певні здобутки галузевої реформи у сфері охорони здоров'я, відкривають нові можливості для формування сучасних підходів до забезпечення ефективного управлінського впливу у сфері громадського здоров'я на локальному рівні, втілення принципів субсидіарності та солідарної відповідальності територіальної громади, громадських організацій, сім'ї, окремих осіб за їх дії щодо збереження та покращення показників здоров'я.

В основу такої діяльності закладаються, серед іншого, такі принципи:

– принцип солідарної відповідальності як основа взаємної залежності та відповідальності територіальних громад, спільнот, сімей, окремих осіб за їх діяльність або бездіяльність щодо досягнення та підтримки найвищого рівня показників здоров'я – передбачає створення державою умов для активного залучення суб'єктів бізнесу, професійних об'єднань та громадянського

суспільства до прийняття спільних рішень щодо усунення загальних загроз здоров'ю та покращення благополуччя населення;

– принцип досягнення справедливості щодо здоров'я який передбачає вжиття відповідних заходів до впливу на такий соціальний детермінант здоров'я, як громадський транспорт, доступ до медичного обслуговування, доступ до здорового харчування та фізичної культури, економічні можливості – передбачає запровадження інноваційних підходів і процесів прийняття рішень, які матимуть позитивний вплив на здоров'я людини [63].

Разом із тим, як справедливо зазначають експерти, на практиці виявляється не так багато прикладів на рівні органів місцевого самоврядування щодо інвестування в збереження людського капіталу. Цей напрям можна віднести до непопулярних інвестицій, оскільки вони не дають швидкого результату, ефект таких інвестицій можна очікувати роками (іноді десятиліттями) [6]. Крім браку ресурсів, нерозвиненість практики інвестування місцевої влади в проєкти з питань здоров'я, також можна пояснити відсутністю належного розуміння значущості цього питання для сталого розвитку особи, громади, держави.

Результати вибіркового анкетування серед представників сільських територіальних громад Чернігівської обл. віком від 25 до 55 років виявили такі результати: на питання щодо бажання бути здоровими – позитивно відповіли понад 80 %; на питання продовжити тривалість життя – переважна більшість респондентів – майже 60 % не змогли дати відповідь [80, с. 183].

У сучасних дослідженнях все більше уваги приділяється необхідності проведення просвітницької діяльності в територіальних громадах «щодо реальних можливостей їх членів покращити якість життя не лише за рахунок очікування додаткового фінансування, а й за рахунок усвідомлення кожним членом громади власних можливостей, здібностей» [80, с. 185].

Повне інтегрування функції охорони здоров'я в діяльність органів місцевого самоврядування як на стратегічному рівні, так і на рівні надання

послуг створює можливості для ефективного впливу їх діяльності на поліпшення здоров'я та благополуччя населення [49].

Пріоритетними напрямками розвитку громадського здоров'я, які можуть знайти відповідне відображення на рівні територіальних громад є:

- сприяння запровадженню політики здоров'я;
- формування персональних навичок здорового способу життя;
- створення сприятливого природного і соціального середовища;
- розвиток активності громад і організацій;
- переорієнтація пріоритетів діяльності системи охорони здоров'я на рівні громади [6].

Прикладами практики органів місцевого самоврядування у сфері громадського здоров'я є:

- формування та реалізація місцевої політики з питань здоров'я, наприклад, розробка місцевої програми у Мукачівській міській територіальній громаді, де з 2016 р. замість щорічного інвестувати в латання «дірок» в бюджет лікарні, кошти місцевого бюджету (більше 45 млн грн на рік) спрямовувалися на закупівлю пільгових медикаментів та покриття витрат з дороговартісного лікування для жителів громади [6];

- розробка та реалізація місцевих програм, спрямованих на мотивацію населення громади дбати про своє здоров'я та дотримання здорового способу життя – «Про затвердження селищної цільової Програми підвищення батьківського потенціалу, пропаганди здорового способу життя, національно-патріотичного виховання та соціально-культурного розвитку дітей та молоді на 2021 – 2023 роки» (Коропська громада Чернігівська область, Новгород-Сіверський район) [58];

- екологія, охорона навколишнього середовища як пріоритет громадського здоров'я – в одному з польських міст фахівці з охорони здоров'я виявили, зв'язок між зростанням рівня захворювання на рак легенів у муніципалітеті та обігрівом домогосподарств муніципалітету пічним опаленням (негативний вплив вуглекислого газу), враховуючи це муніципалітет інвестував

додаткові кошти у газифікацію помешкань та за 10 років рівень захворюваності різко знизився [6];

– посилення ролі інститутів громадянського суспільства та самоорганізація громадян у сфері громадського здоров'я – наприклад, дослідження громадських організацій щодо підвищеної небезпеки зовнішніх виступаючих елементів машин для пішоходів у випадку наїзду на них, мало наслідком внесення відповідних норм до виробництва авто, які забороняють такі елементи, як обладнання автомобілів жорсткою додатковою арматурою на передній частині машини [6];

– переорієнтація пріоритетів у системі охорони здоров'я з лікування на превенцію, вакцинацію, розвиток сектору громадського здоров'я, профілактику неінфекційних хвороб, пропагування здорового способу життя – важливим кроком щодо цього є створення такої інституції як Центр громадського здоров'я, що дозволило закріпити визнання важливості заходів, пов'язаних із збереженням здоров'я, а не на спрямування всіх ресурсів медичної системи на лікування пацієнтів [6];

Важливі експертні напрацювання щодо підходів до розробки регіональних та місцевих програм громадського здоров'я представлені в посібнику «Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я», в якому систематизовано можливості органів місцевого самоврядування у цій сфері, передусім, визначено ключові питання здоров'я, на які можна впливати на місцевому, регіональному рівні [49].

Сфери можливих впливів органів місцевого самоврядування локального рівня на громадське здоров'я можна представити трьома основними блоками:

– контроль за інфекційними хворобами (епідеміологічний нагляд за інфекційними хворобами, епідеміологічний нагляд за інфекційними хворобами, яким можна запобігти завдяки проведенню імунопрофілактики, програми контролю ВІЛ-інфекції / СНІДу, контроль за туберкульозом, контроль інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги);

– контроль за неінфекційними захворюваннями (профілактика захворювань і промоція здоров'я, поведінкові та біологічні фактори ризику, вживання тютюну, вживання алкоголю, протидія насильству, дорожньо-транспортний травматизм, безпека на робочих місцях, сексуальне здоров'я та контрацепція, репродуктивне здоров'я жінок і чоловіків, небезпечне переривання вагітності, планування сім'ї, здоров'я дітей дошкільного віку, здоров'я підлітків, безпека в навчальних закладах, геріатричне здоров'я);

– безпечне середовище життєдіяльності та санітарія (водопостачання та водовідведення, шум, вібрація та інші фізичні фактори, атмосферне повітря) [49].

Перелічені напрями мають знайти належне відображення в місцевих програмах з питань охорони здоров'я, забезпечити участь усіх соціально-демографічних груп населення громади, міжсекторальний підхід у сфері громадського здоров'я. Загалом особливої уваги потребує розгляд громади як однієї з основних заінтересованих сторін у підвищенні ефективності національних зусиль щодо запобігання та контролю за захворюваннями.

Визначаючи роль органів місцевого самоврядування територіальних громад у зміцненні системи громадського здоров'я важливо відзначити такі аспекти як: перехід на планування політики, де громада – активний учасник процесу змін у збереженні та поліпшенні здоров'я населення, у тому числі на основі посилення впливу громад на формування регіональної політики у цій сфері, адвокації щодо акумулювання ресурсів на поліпшення здоров'я населення [49, с. 19].

Особливо гостро постає питання комунікації та інформування населення про діяльність, результати роботи, наміри та можливості щодо впливу на покращення рівня здоров'я. Це передбачає проведення активної, постійної інформаційної кампанії. Необхідним інструментом є стратегічне планування своєї діяльності за цим напрямом, тобто бачення та осмислення віддалених результатів, наслідків прийняття відповідних рішень (затвердження цільових програм, реалізація проєктів, фінансування заходів) з точки зору користі жителю, жителям громади [43].

На сьогоднішній день територіальні громади можна поділити на громади, які не мають власних комунальних закладів охорони здоров'я; які мають заклади тільки первинної медико-санітарної допомоги; на території яких функціонують два чи більше закладів охорони здоров'я, які надають як первинну, так і вторинну медичну допомогу. Це визначає й зміст стратегічного планування у сфері охорони здоров'я:

- розробити план розвитку конкретного комунального некомерційного підприємства, який надає послуги медичного обслуговування населення;
- розробити стратегічний напрям як складову загальної стратегії розвитку громади;
- розробити окрему стратегію розвитку сфери охорони здоров'я в громаді [41].

Кожен з цих документів має належним чином враховувати цілі, напрями стратегії розвитку відповідної територіальної громади. При цьому незалежно від наявності чи відсутності власних комунальних закладів охорони здоров'я має бути розроблений стратегічний напрям забезпечення охорони здоров'я на території громади. Основною метою таких стратегічних документів є забезпечення тривалого активного життя мешканців територіальної громади, їх високої працездатності, усунення факторів негативного впливу на здоров'я, попередження та зниження рівня захворюваності [42].

Як зазначають експерти «на жаль, досвід написання та аналізу стратегій територіальних громад, в деяких із них практично відсутні конкретно визначені цілі та заходи у напрямку охорони здоров'я» [41]. Відповідно враховуючи стан справ у сфері здоров'я та ризики, пов'язані зі здоров'ям, сьогодні необхідно кардинально змінити систему пріоритетів розвитку територіальних громад, де питання здоров'я має належати базових пріоритетів з чітким представленням шляхів та засобів їх втілення на території громади. Спроможність громади визначається серед іншого спроможністю її закладів охорони здоров'я, установ, що надають соціальні, медичні послуги, забезпечують якість води, чистоту

території, облаштування зон відпочинку на території громади, занять спортом, безпеку дорожнього руху тощо.

Прикладами кращих практик розробки стратегічних документів з питань здоров'я на рівні територіальних громад є:

- Програма розвитку охорони здоров'я Підгородницької міської територіальної громади, Дніпропетровської області [65];
- Стратегічний план розвитку Центру первинної медико-санітарної допомоги Сатанівської селищної громади Хмельницької області [76];
- Стратегія розвитку первинної медичної допомоги Городницької ОТГ на 2020 – 2022 роки» Житомирської області [77].

Важливою складовою стратегій розвитку охорони здоров'я територіальних громад є спрямування на заходи, спрямовані на: протидію захворюванню на туберкульоз; профілактику серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань; лікування цукрового та нецукрового діабету; профілактику, діагностику та лікування онкологічних хвороб. Під час пандемії COVID-19 цей перелік розширився, йдеться про зосередження зусиль на мінімізацію наслідків пандемії в громаді [42].

До питань, які потребують особливої уваги під час розробки стратегій розвитку сектору охорони здоров'я на рівні територіальної громади експерти відносять також передбачення додаткових місцевих стимулів за якість надання медичної допомоги, наведення в стратегії карти наявних медичних закладів та перспективної карти надання медичної допомоги, належне визначення порядку здійснення моніторингу реалізації стратегії [42].

Дієвим інструментом розвитку потенціалу територіальних громад у сфері громадського здоров'я є проекти та програми, що підтримуються різними міжнародними організаціями. Серед таких проектів і програм, які реалізовувалися протягом останнього часу можна назвати Проект «Покращення громадського здоров'я шляхом підвищення потенціалу місцевих громад». Проект, реалізовувався у Житомирській, Дніпропетровській та Рівненській областях за підтримки Європейської комісії з метою створення можливостей



для людей посилити контроль над власним здоров'ям шляхом розвитку потенціалу місцевих громад. Проєкт був спрямований на реалізацію таких завдань:

- підготовка практиків соціальної сфери до реалізації превентивних заходів у сфері громадського здоров'я на локальному рівні;
- впровадження інновацій у сфері покращення та популяризації громадського здоров'я на локальному рівні;
- налагодження міжсекторної взаємодії між державними та неурядовими організаціями, ініціативними групами та засобами масової інформації на локальному рівні для покращення громадського здоров'я;
- розробка та впровадження системи моніторингу та оцінки покращення превентивних заходів у сфері громадського здоров'я на локальному рівні.

Основними видами активностей за Проєктом є:

- розробка програми підготовки членів мультидисциплінарних команд до просвітницької роботи в громадах із поліпшення превентивних заходів у сфері громадського здоров'я;
- проведення тренінгів із залученням міжнародних спеціалістів та тренінгів із залученням вітчизняних спеціалістів для представників мультидисциплінарної команди;
- підготовка та тиражування інформаційно-методичних матеріалів для тренерів щодо роботи з фахівцями у місцевих громадах;
- проведення локальних семінарів / тренінгів членами мультидисциплінарної команди для практиків соціальної сфери (психологів, медиків, педагогів, представників громадських організацій, соціальних працівників, вихователів дошкільних закладів тощо) у громадах;
- здійснення інформаційно-методичної підтримки діяльності практиків соціальної сфери щодо поліпшення превентивних заходів з громадського здоров'я;

- створення центру по роботі з громадою (по одному в кожній області);
- розробка інструментарію та проведення оцінки потреб громади у сфері здоров'я;
- інформування членів громади щодо існуючих проблем / потреб у сфері покращення громадського здоров'я та ініціювання відповідних форм профілактичної роботи та соціальних послуг;
- накопичення інформаційних ресурсів із питань громадського здоров'я;
- інформування про послуги у сфері громадського здоров'я в громаді;
- надання просвітницьких послуг батькам, дітям та молоді;
- проведення відеолекцій з проблем громадського здоров'я для представників різних вікових груп;
- підготовка та проведення рекламних кампаній в громаді щодо популяризації здорового способу життя;
- створення та підтримка діяльності ініціативних груп, які спрямовують діяльність на вирішення окремих проблем місцевих спільнот у сфері популяризації та покращення громадського здоров'я;
- проведення тренінгу для представників мультидисциплінарних команд по активізації громади та налагодженню міжсекторної взаємодії;
- проведення семінарів для представників органів місцевого самоврядування, державних та неурядових організацій з питань налагодження та розвитку міжсекторної взаємодії;
- створення та функціонування координаційних рад (у кожній територіальній громаді) з метою узгодження дій між державними та неурядовими організаціями, мас-медіа, залучення та використання ресурсів громади у сфері громадського здоров'я;
- розробка та впровадження плану спільних дій організацій різних секторів територіальної громади у сфері покращення та популяризації здоров'я;

- публікація статей, підготовка теле- та радіо передач, спрямованих на формування громадської думки про здоров'я як базову цінність у житті людини;
- проведення семінару з питань розробки критеріїв моніторингу та оцінки діяльності у сфері громадського здоров'я на локальному рівні;
- створення робочої групи у складі зарубіжних та вітчизняних фахівців для розробки критеріїв моніторингу та оцінки діяльності практиків соціальної сфери; проведення робочою групою моніторингу діяльності практиків соціальної сфери на основі розроблених критеріїв [53].

Основними результатами реалізації Проєкту стали:

- створення мультидисциплінарних команд спеціалістів, які працюють у сфері покращення та популяризації громадського здоров'я на локальному рівні;
- ознайомлення практиків соціальної сфери (соціальні працівники, медики, педагоги шкіл, психологи, соціальні педагоги, представники громадських організацій тощо) з інноваційними підходами та технологіями профілактики, покращення та популяризації громадського здоров'я та використання отриманих знань, навичок у своїй діяльності;
- створення трьох центрів по роботі з громадою на локальному рівні з надання послуг у сфері громадського здоров'я;
- впровадження нових соціальних послуг у сфері покращення громадського здоров'я на рівні громади;
- активізація громади як учасника змін у сфері покращення та популяризації громадського здоров'я;
- відпрацювання механізмів взаємодії між державними та неурядовими організаціями, ініціативними групами та засобами масової інформації на локальному рівні для популяризації та покращення громадського здоров'я;

- впровадження різних форм партнерства між державними та неурядовими організаціями, ініціативними групами для популяризації та покращення превентивних заходів у сфері громадського здоров'я;
- розроблення критеріїв моніторингу та оцінки діяльності практиків соціальної сфери у напрямках покращення та популяризації громадського здоров'я на локальному рівні;
- розроблення та застосування критеріїв оцінки моделі покращення та популяризації громадського здоров'я на локальному рівні;
- визначення критеріїв оцінки ефективності міжсекторної взаємодії у громаді [53].

Серед менторських програм для посилення сектору громадського здоров'я в територіальних громадах (серпень – листопад 2021 р.), в межах ініціативи «Громадське здоров'я для громад» U-LEAD, у співпраці з Школою публічного здоров'я Києво-Могилянської академії. Програма реалізовувалась в онлайн-форматі за такими блоками як: інфекційні захворювання та їх профілактика; запобігання та боротьба з неінфекційними захворюваннями; паліативна допомога в громаді; запобігання насильству та боротьба з його наслідками; лідерство та ведення переговорів. У Програмі взяли участь 12 територіальних громад. Головним результатом його реалізації – отримання експертної підтримки для розвитку сектору громадського здоров'я на рівні територіальної громади [68].

Таким чином, узагальнення досвіду територіальних громад у розбудові сектору громадського здоров'я, завдання щодо створення якісних умов життя, забезпечення добробуту, покращення стану здоров'я населення передбачає оновлення підходів до діяльності органів місцевого самоврядування щодо збереження та зміцнення здоров'я населення громад. Ці підходи мають бути орієнтовані на максимальне залучення жителів громади, інститутів громадянського суспільства, бізнесу до здійснення відповідальної діяльності з усвідомленням необхідності приділення більшої уваги здоровому способу життя, зокрема харчування, занять фізичною культурою.

Успішність реалізації політики у цій сфері залежить від інтегрування засобів, інструментів, спрямованих на збереження та покращення стану здоров'я населення в усі напрями діяльності органів місцевого самоврядування, крім охорони здоров'я – це освіта, екологія, підприємництво, культура, соціальних захист, спорт, дозвілля, житлово-комунальна сфера, безпека дорожнього руху тощо.

Важливим аспектом діяльності закладів, установ, підприємств сектору здоров'я, соціальної роботи, освіти, культури має стати формування навичок здорового способу життя. Потребує значно більше зусиль діяльність органів місцевого самоврядування щодо формування інформаційних ресурсів з питань охорони здоров'я: наявні послуги, можливості участі у проєктах, ініціативах, програмах з питань здоров'я, поради, рекомендації, консультації тощо. Значний потенціал щодо цього становлять мережі публічної територіальної комунікації.

## ВИСНОВКИ

У магістерській роботі вдалося досягти поставленої мети, яка полягає в узагальненні теоретичних і практичних засад публічного управління у сфері громадського здоров'я в Україні та визначені перспектив його розвитку на регіональному та місцевому рівнях.

1. Дослідження теоретичних підходів до розгляду публічного управління у сфері громадського здоров'я дозволяє зазначити наступне. «Громадське здоров'я» як міждисциплінарна категорія (соціальна, медична, економічна) набуває особливої актуальності в галузі публічного управління та адміністрування. Як сфера впливу держави громадське здоров'я передусім охоплює питання аналітичного, організаційного, практичного забезпечення діяльності щодо попередження, подолання захворювань, зміцнення здоров'я і благополуччя населення. Відповідно основними поняттями цього напряму дослідження є: «зміцнення здоров'я», «запобігання хворобам», «якість та збільшення тривалості життя», «хвороби способу життя», «поведінкове здоров'я», «здоров'язбережувальна компетентність», «здоров'язбережувальні технології», «оперативні функції громадського здоров'я», «медико-соціальний статус особи», «система громадського здоров'я», «здорова державна політика».

Формування та реалізація нової політики у сфері громадського здоров'я набуває особливого значення у контексті забезпечення сталого розвитку держави і суспільства. Зростання уваги науковців і практиків до проблематики забезпечення ефективності публічного управління у цій сфері відбулося із поширенням пандемії COVID-19. Наукові публікації зосереджені на вивченні міжнародних стандартів громадського здоров'я, визначенні засобів належного врахування детермінант здоров'я населення в соціальній, економічній, екологічній, освітній, культурній політиці. Забезпечення цілісності підходів до побудови сучасної системи громадського здоров'я в Україні пов'язується із поглибленням інтеграції політики у цій сфері в міське планування, розвиток територій, публічні послуги. Дослідження підтверджує висновок про

актуальність наукових пошуків щодо розвитку управлінських механізмів реалізації конституційних прав громадян на охорону здоров'я, втілення міжсекторального, трансекторального підходу у сфері громадського життя, формування інформаційно-комунікаційного механізму стратегічного управління у сфері громадського здоров'я відповідного вимогам цифрового суспільства. Ключовим питанням постає перехід системи охорони здоров'я від орієнтування виключно на медичну допомогу хворим до забезпечення потреб здорового населення. Потребує врахування і така особливість як посилення ролі місцевого рівня управління в реалізації завдань щодо збереження та зміцнення здоров'я з одночасним зростанням відповідальності держави за стан справ у цій сфері. Відкритість, діалог, взаємодія, розширення участі суб'єктів впливу, соціальна відповідальність, багаторівневе управління є основними характеристиками сучасної системи громадського здоров'я, яка передбачає перегляд підходів до профілактичної медицини в Україні.

2. Аналіз політики Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у сфері громадського здоров'я дають змогу конкретизувати завдання щодо розвитку сучасної системи громадського здоров'я в Україні. Дослідження виявило основні відмінності різних систем охорони здоров'я в країнах Європейського регіону, які полягають у різних можливостях їх фінансування та організаційного супроводження розвитку. Водночас з'ясовано спільні проблеми більшості країн незважаючи на різну здатність фінансування. Такими проблемами є: низький рівень практичного втілення сучасних концепцій та підходів у сфері громадського здоров'я; відсутність національних стратегій розвитку служб громадського здоров'я; застарілість законодавчих норм з питань охорони здоров'я; низька ефективність механізмів партнерства; непрогнозовані наслідки реформ. Правовими інструментами вирішення перелічених проблем є відповідні стратегічні документи ВООЗ, які окреслюють пріоритети, завдання, елементи, механізми розвитку національних систем громадського здоров'я.

Так, стратегічний документ ВООЗ «Здоров'я для всіх у XXI столітті» визначає ключові показники, які дозволяють оцінити стан справ у сфері громадського здоров'я: % ВВП, що йде на охорону здоров'я; доступність первинної медико-санітарної допомоги; забезпеченість населення безпечним водопостачанням; % осіб, підданих імунізації від інфекційних хвороб; стан харчування дітей, зокрема, % дітей, що народилися з низькою масою тіла. Відповідно до цього важливим напрямом роботи є побудова сучасного механізму моніторингу та оцінювання зазначених показників в Україні як основи для прийняття обґрунтованих управлінських рішень.

У документі Європейського регіонального бюро «Здоров'я – 2020: основи європейської політики та стратегія для XXI сторіччя» визначено завдання активізації діяльності щодо профілактики хвороб, безперервного поліпшення якості та комплексного надання послуг, забезпечення наступності і безперервності у наданні допомоги, розширення можливостей самодопомоги та максимального (враховуючи безпеку й економічну ефективність) наближення послуг до місця проживання пацієнтів.

Окремої уваги потребує такий напрям як використання нових можливостей соціальних і технологічних інновацій в сфері інформації, соціального маркетингу, онлайн-мереж спілкування, а також зміна існуючої конфігурації послуг, запровадження нових функцій, урізноманітнення стимулів, схем фінансування з метою побудови системи громадського здоров'я, відповідної запитам сучасного суспільства. Ці зміни мають супроводжуватися оновленням нормативно-правових інструментів охорони здоров'я, а також передбачають налагодження ефективної координації дій з урахуванням процесів децентралізації повноважень і відповідальності у галузі громадського здоров'я. Все частіше зауважується на необхідності розвитку нових форм співробітництва (між працівниками центрів громадського здоров'я, медичної допомоги та працівниками соціальних служб). Тим самим, актуалізується значення формування навичок стратегічного планування та управління, забезпечення надійного прогнозування та готовності до надзвичайних ситуацій,



розвитку міжсекторального співробітництва та лідерства у галузі громадського здоров'я.

Враховуючи зміст ключових документів Європейського регіонального бюро ВООЗ виокремлено наступні основні напрями подальшого розвитку української системи охорони здоров'я загалом та громадського здоров'я зокрема: посилення ролі неурядових організацій у сфері громадського здоров'я; збільшення інвестицій у сферу громадського здоров'я; зміцнення служб громадського здоров'я; поширення масових заходів у сфері громадського здоров'я; поширення громадської участі як ключовий фактор забезпечення справедливості у сфері охорони здоров'я; розвиток інновацій, інтелектуальної власності для охорони здоров'я; ефективна політика у вимірі міграції та здоров'я (для України особливої актуальності набуває вимір внутрішньо переміщені особи та здоров'я); економіка замкнутого циклу та здоров'я; довкілля та здоров'я; зміцнення лабораторних систем («хороші лабораторії» – міцне здоров'я); реалізація завдань імунізації населення на період до 2030 р.; сприятливі умови для життя осіб старшого віку.

3. У роботі узагальнено повноваження органів публічної влади у сфері охорони громадського здоров'я за рівнями управління. Головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, який забезпечує формування та реалізацію державної політики у цій сфері є Міністерство охорони здоров'я України. Основний спектр повноважень міністерства спрямовано на прогнозування, планування, моніторинг, оцінку та контроль ключових питань забезпечення та збереження здоров'я населення (з урахуванням медичних, соціальних, освітніх, екологічних детермінант).

Підтверджено, що сфера компетентності щодо питань громадського здоров'я розподілена між різними органами державної влади, органами місцевого самоврядування (власні та делеговані повноваження). Міжсекторальний характер державної політики у цій сфері забезпечується включенням значної кількості центральних органів виконавчої влади до реалізації завдань, які спричиняють значний вплив на збереження і зміцнення

здоров'я населення. До переліку таких центральних органів виконавчої влади крім профільного міністерства належить: Міністерство захисту довкілля та природних ресурсів України, Міністерство аграрної політики та продовольства України, Міністерство розвитку громад та територій України, Міністерство інфраструктури України, Міністерство освіти і науки України, Міністерство молоді та спорту України, Державна екологічна інспекція України, Державна служба України з надзвичайних ситуацій, Державна інспекція архітектури та містобудування України. В основу побудови розгалуженої організаційної побудови системи органів публічної влади закладено принцип врахування інтересів здоров'я в усіх сферах державної політики.

Основним документом, який окреслює механізм формування та реалізації державної політики щодо громадського здоров'я, а відповідно й зміст роботи органів публічної влади, є Концепція розвитку системи громадського здоров'я. Концепція орієнтована на визначення правових, організаційних основ формування єдиної системи профілактичної медицини в Україні. Важливим документом у цій галузі має стати «Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року», робота над якою розпочата у вересні 2021 р.

На регіональному, субрегіональному та місцевому рівнях повноваження з питань громадського здоров'я покладаються на місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоврядування. У роботі проаналізовано обсяг повноважень місцевих рад (власні повноваження) та виконавчих органів сільської, селищної, міської ради (власні та делеговані повноваження). Аналіз підтверджує, що органам місцевого самоврядування належить значна роль в системі охорони громадського здоров'я. Основними питаннями їх діяльності є управління комунальними закладами охорони здоров'я, організація їх матеріально-технічного, фінансового забезпечення, прийняття та реалізації місцевих комплексних і цільових програм у цій сфері.

Водночас дослідження дає змогу зазначити наявність розпорошеності контрольних функцій у сфері громадського здоров'я між цілою низкою органів публічної влади, що призводить до дублювання функцій, конкуренції між ними,

що має наслідком формалізований підхід до обміну інформацією, неструктурованої системи звітності. Підтверджено висновок щодо неналежної інтеграції центрів здоров'я до загальної системи громадського здоров'я, формальності залучення суб'єктів підприємницької діяльності, інститутів громадянського суспільства (громадських і благодійних організацій) до формування та реалізації політики у цій сфері, поширення практики недофінансування державних програм, неврегульованість питань біологічної безпеки, біологічного захисту.

4. Дослідження ролі центрів контролю та профілактики хвороб в системі громадського здоров'я свідчить про наступне. Пандемія COVID-19 стала глобальним викликом для громадського здоров'я, адже загострила потреби суспільства щодо епідемічного контролю. Поширення COVID-19 стало поштовхом для більш рішучих дій щодо оновлення загальної системи охорони здоров'я в Україні. У вимірі удосконалення управлінської складової актуалізувалося завдання перегляду функцій, відповідальності та засобів координації та взаємодії у сфері контролю за хворобами й біобезпеки. У відповідь на ці запити у 2021 р. в Україні розпочато трансформацію системи громадського здоров'я. Одним з перших кроків на цьому шляху стала реорганізація центрів здоров'я й започаткування функціонування нового організаційного елемента системи громадського здоров'я – Центрів контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ).

На центри покладено завдання здійснення контролю над хворобами в регіоні – від моніторингу показників, до прогнозування, виявлення надзвичайних ситуацій, спалахів та реагування на них. Функціональне навантаження ЦКПХ охоплює такі питання як: забезпечення епідеміологічного нагляду, санітарного та епідемічного благополуччя населення; захист населення від інфекційних хвороб; попередження та профілактика неінфекційних захворювань; підтримка біологічної безпеки та біологічного захисту, епідеміологічного нагляду (спостереження), імунопрофілактики, просвітницької роботи щодо здорового способу життя та запобігання факторам

ризик, боротьби зі стійкістю до протимікробних препаратів, реагування на небезпеки для здоров'я та надзвичайні стани у сфері охорони здоров'я. Структурними підрозділами ЦКПХ є: оперативно-диспетчерський підрозділ (працює цілодобово, оснащений телекомунікаційною мережею, програмним, технічним забезпеченням); бригади оперативного реагування (мають реагувати на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я).

Окреслено структуру управління у цій сфері на основі визначення функцій ключових суб'єктів, на які покладено відповідальність за керівництво (заступник міністра охорони здоров'я та головні санітарні лікарі територій). Розкрито організаційну структуру громадського здоров'я: Міністерство охорони здоров'я, Центр громадського здоров'я як головна координуюча структура, мережа територіальних Центрів контролю та профілактики хвороб. Що стосується Центру громадського здоров'я (головної координуючої структури), то основними напрямками їх діяльності є: програми профілактики (соціально небезпечні захворювання, інфекції пов'язані з меддопомогою, неінфекційні захворювання); інформаційний фонд (статистика, дослідження, інфоматеріали); лабораторні дослідження (референс та верифікація, міжнародна співпраця); програми лікування (ВІЛ, туберкульоз, вірусні гепатити); біозахист та біобезпека (інфекційний контроль); кваліфіковані кадри (розвиток, навчання, мотивація).

Проаналізовано практику діяльності Дніпропетровського обласного центру контролю та профілактики хвороб та з'ясовано зростаюче значення такого напрямку діяльності Центру як інформування населення області з широкого кола питань: якість води водоймищ, серцево-судинні захворювання, діабет, важливість вакцинації та щеплень, гострі кишкові інфекції, інші поширені інфекції, формування навичок здорового способу життя, гігієна рук.

Висвітлено перелік послуг Дніпропетровського обласного центру контролю та профілактики хвороб: лабораторні та інструментальні дослідження і випробування для потреб державної санітарно-епідеміологічної експертизи та атестації робочих місць за умовами праці на підприємствах, в установах,

організаціях незалежно від форм власності; випробування продукції та сировини за показниками безпеки для здоров'я; лабораторні та інструментальні дослідження факторів виробничого середовища, атмосферного повітря, води, ґрунту, інших об'єктів оточуючого середовища людини; дослідження біоматеріалу від людей з діагностичною та профілактичною метою; гігієнічне навчання громадян, професійна чи інша діяльність яких пов'язана з небезпечними факторами, обслуговуванням населення.

Обґрунтовано актуальність більш широкого висвітлення роботи Центру у соціальних мережах, активізації роботи щодо стимулювання та заохочення до спільних зусиль з органами публічної влади дій громадських організацій, міжнародних організацій, громадян, зокрема, що стосується проведення кампаній з популяризації вакцинації, боротьби з тютюнопалінням, реалізації програми із заохочення до здорового способу життя. Підтверджено висновок про значний потенціал ЦКПХ щодо можливостей позитивного впливу на вирішення значної кількості проблем, пов'язаних із хворобами «способу життя» (зменшення споживання солі, підвищення фізичної активності, формування культури медичного обстеження тощо).

5. Підтверджено висновок про тенденцію подальшого погіршення стану здоров'я населення Дніпропетровської області – істотне підвищення у всіх вікових групах рівнів захворюваності та поширеності хвороб, зокрема хронічних неінфекційних захворювань (хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення, цукровий діабет, хронічні захворювання нирок та ін.). Однією з основних причин такого стану речей є поширення чинників «нездорового способу життя». Зазначене загострює потребу розвитку регіональної системи громадського здоров'я.

На основі аналізу цільових програм Дніпропетровської області у різних секторах (здоров'я, економіка, екологія, освіта, соціальний захист, розвиток місцевого самоврядування) розкрито роль регіональних програм як одного з основних інструментів розвитку регіональної системи громадського здоров'я. Основні заходи регіональних програм поза сектором здоров'я, які здатні

позитивно вплинути на покращення стану здоров'я населення, спрямовані на: запобігання надзвичайним ситуаціям техногенного та природного характеру; покращення фітосанітарного, екологічного стану території області; зменшення антропогенного навантаження й відновлення довкілля; залучення широких верств населення до масового спорту, популяризація здорового способу життя та фізичної реабілітації; підготовка молоді до відповідального ставлення до планування сім'ї та власного репродуктивного здоров'я; формування в учнівської та студентської молоді прагнень до здорового способу життя, розвитку дитячого та юнацького спорту й туризму; забезпечення якісної організації оздоровлення та відпочинку дітей, створення належних умов для фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи, якісного медичного обслуговування і харчування; підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги з пріоритетним напрямом профілактики; підвищення якості надання соціальних послуг, ефективності регіональної політики щодо поліпшення якості життя вразливих груп населення; впровадження нових механізмів надання послуг з підтримки учасників бойових дій, осіб, які отримали інвалідність внаслідок участі в бойових діях, членів сімей вищезазначених категорій осіб та членів сімей загиблих учасників бойових дій; створення сприятливих умов для життя та розвитку дитини, запобігання соціальному сирітству.

Вирішення проблем із поліпшення стану здоров'я населення Дніпропетровської області пов'язуються з реалізацією таких напрямів як: проведення активної демографічної політики, заохочування материнства, охорона материнства та дитинства; упровадження сучасних методів лікування у практику охорони здоров'я; забезпечення найбільш соціально уразливих верств населення з важкими захворюваннями медикаментами та витратними матеріалами для поліпшення якості життя. Водночас, виявлено, що в основній регіональній програмі з питання здоров'я – «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2020 – 2024 роки» недостатньо враховано питання профілактики захворювань, удосконалення механізму медичних обстежень,

моніторингу та оцінювання стану здоров'я населення області. На основі вивчення показників оцінки ефективності заходів Програми з питань громадського здоров'я зроблено висновок про необхідність удосконалення підходів до визначення критеріїв, показників ефективності реалізації таких стратегічних документів, які мають давати більш повну інформацію щодо впливу Програми на стан здоров'я населення та зміну поглядів на «спосіб життя». В основі підвищення ефективності програм з питань здоров'я необхідним є формування єдиного підходу щодо визначення показників, що відображають кількісні та якісні зміни в системі громадського здоров'я, застосування їх в комплексних, цільових програмах у сфері охорони здоров'я на національному та регіональному рівнях.

Підтверджено, що одним із перспективних напрямів є розвиток діяльності органів місцевого самоврядування, територіальних громад у сфері громадського здоров'я. Децентралізація відкриває нові можливості для втілення актуальних завдань щодо цього на локальному рівні. Водночас це ставить нові завдання для розвитку функцій координації та нагляду за діяльністю органів місцевого самоврядування у цій сфері. Принципи субсидіарності та солідарної відповідальності територіальної громади, громадських організацій, сім'ї, окремих осіб за їх дії щодо збереження та покращення показників здоров'я закладаються в основу нових підходів до розвитку громадського здоров'я на локальному рівні. Водночас практика свідчить про низький рівень «популярності» інвестицій в людський капітал на рівні органів місцевого самоврядування, що пояснюється тим, що такі інвестиції не дають швидкого результату, ефект від них можна очікувати роками, іноді десятиліттями.

Підтверджено висновок про необхідність проведення активної просвітницької роботи в територіальних громадах з формування компетентності здоров'язбереження – роз'яснення реальних можливостей жителям щодо «покращення якості життя за рахунок усвідомлення кожним членом громади власних можливостей (наявні послуги, можливості участі у проєктах, ініціативах, програмах з питань здоров'я, поради, рекомендації,

консультації тощо). Значний потенціал щодо цього становлять мережі публічної територіальної комунікації за напрямом громадське здоров'я.

Більшої уваги потребує розгляд громади як однієї з основних заінтересованих сторін у підвищенні ефективності національних зусиль щодо зміцнення та покращення стану здоров'я, зокрема на основі реалізації функцій органів місцевого самоврядування, комунальних інфраструктурних об'єктів громадського здоров'я щодо запобігання та контролю за захворюваннями. Особливого значення набуває координація діяльності закладів, установ, підприємств сектору здоров'я, соціальної роботи, освіти, культури щодо формування навичок здорового способу життя на рівні громади. Важливим є віднесення здоров'я до базових пріоритетів розвитку територіальних громад з чітким визначенням шляхів та засобів їх втілення. Спроможність територіальної громади має визначатися зокрема якістю соціальних, медичних послуг, забезпеченням населення якісною води, благоустроєм території, облаштуванням зон відпочинку та занять спортом, безпечністю дорожнього руху тощо. Вивчення досвіду територіальних громад щодо реалізації проєктів у сфері громадського здоров'я, що підтримуються різними міжнародними організаціями, підтверджують їх дієвість та позитивний вплив на формування відповідального ставлення жителів громади до свого здоров'я та існуючих можливостей щодо збереження й покращення стану здоров'я.

Результати дослідження дають змогу визначити наступні пропозиції щодо підвищення ефективності діяльності органів публічної влади з питань здоров'язбереження:

– розвиток багаторівневого публічного управління у цій сфері на основі приділення більшої уваги залученню інститутів громадянського суспільства, бізнесу до вирішення проблем здоров'я, зокрема запровадження нових форм співробітництва (горизонтального, вертикального) у сфері громадського здоров'я, спільні проєкти, контракти між владою, неурядовими організаціями, бізнесом, співробітництво соціальних служб та структур



охорони здоров'я щодо більшого рівня врахування соціальних детермінант у зміцненні здоров'я, удосконалення міжмуніципального співробітництва;

- розробка комунікаційної стратегії з питань розвитку системи громадського здоров'я в Україні на основі широкого застосування цифрових технологій, врахування значення соціальних мереж для впливу на формування відповідних цінностей, критеріїв успішності у вимірі здоров'я;

- розвиток цифрового медичного та соціального обслуговування, застосування цифрових технологій для покращення взаємодії між усіма суб'єктами, які беруть участь заходах, спрямованих на попередження захворювань, збільшення тривалості життя і зміцнення здоров'я;

- розширення масштабів заходів профілактики хвороб, популяризації здорового способу життя на основі створення інформаційної системи обліку, моніторингу захворювань, що функціонує в режимі реального часу;

- запровадження здоров'язберезувальних технологій в освітній процес з метою формування здоров'язберезувальної компетентності;

- належне врахування в рішеннях органів місцевого самоврядування питань підвищення доступності медичних обстежень, покращення харчування, побутових умов в освітніх закладах, боротьби з курінням, роз'яснення правил безпеки дорожнього руху, створення велосипедних доріжок, зон відпочинку, популяризації ранкової гімнастики в комунальних закладах, заохочення населення до занять фізичною культурою, покращення екологічних показників, підтримки підприємств циркулярної економіки, надання місцевих стимулів за якість медичної допомоги.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрощук Г. О. Національна безпека: охорона здоров'я, пандемія (COVID-19) і світова торгівля підробленими фармпрепаратами (ч. 2). *Наука, технології, інновації*. 2021. № 2. С. 52–62. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/STI\\_2021\\_2\\_9](http://nbuv.gov.ua/UJRN/STI_2021_2_9) (дата звернення: 10.09.2022).
2. Афанасьєва Л. В., Букрєєва І. В., Глебова Н. І., Глинська Л. Ф., Орлов А. В. Соціокультурні чинники розвитку здорового способу життя в умовах сучасної територіальної громади. *Держава та регіони. Серія : Соціальні комунікації*. 2021. № 1. С. 113–120. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/drsk\\_2021\\_1\\_19](http://nbuv.gov.ua/UJRN/drsk_2021_1_19) (дата звернення: 10.09.2022).
3. Бадіков Т. Все буде громадське здоров'я! *Українська правда*. 14 січ. 2020. URL: <https://blogs.pravda.com.ua/authors/badikov/5e1d95aa6cbec/> (дата звернення: 15.09.2022).
4. Берзіна А. Б. До питання системи громадського здоров'я в Україні. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Право*. 2022. Вип. 69. С. 212–217. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvuzhpr\\_2022\\_69\\_38](http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvuzhpr_2022_69_38) (дата звернення: 15.09.2022).
5. Васюк Н. О. Розвиток повноважень органів місцевого самоврядування у сфері охорони громадського здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2010. № 2. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/> (дата звернення: 15.09.2022).
6. Височанський В., Мешко Є. Збереження здоров'я громади як основна мета її керівників. *Децентралізація*. 01.11.2021 р. URL: <https://decentralization.gov.ua/news/14162> (дата звернення: 19.09.2022).
7. Вівсяник О. М. Міжнародні організації в інституційному механізмі державного управління системою охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 15-16. С. 162–167.
8. Голян В. В., Самойленко Д. І. Створення архітектури програмної системи моніторингу інформації про стан здоров'я людини. *Системи обробки*

*інформації*. 2019. Вип. 1. С. 22–27. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/soi\\_2019\\_1\\_5](http://nbuv.gov.ua/UJRN/soi_2019_1_5) (дата звернення: 15.09.2022).

9. Гребняк М. П., Кірсанова О. В., Таранов В. В. Формування кадрового потенціалу громадського здоров'я. *Україна. Здоров'я нації*. 2018. №3(50). С. 17–21. URL: <http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/12451/1/%D0%B3%D1%80%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D1%8F%D0%BA.pdf> (дата звернення: 15.09.2022).

10. Гребняк М. П., Таранов В. В., Федорченко Р. А. Сучасна динаміка здоров'я населення України у глобальному вимірі. *Довкілля та здоров'я*. 2018. №3(88). С. 27–33.

11. Грузєва Т. С., Курило Т. М. Особливості підготовки фахівців громадського здоров'я в Республіці Казахстан. *Україна Здоров'я нації*. 2017 №1(42). С.162–165.

12. Деміхов О. І. Інституціональний механізм забезпечення публічної політики громадського здоров'я в умовах подолання бідності. *Університетські наукові записки*. 2020. № 2. С. 163–175. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Unzap\\_2020\\_2\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Unzap_2020_2_16) (дата звернення: 12.09.2022).

13. Деміхов О. І. Стан забезпечення благоустрою територій в Україні в контексті впливу на громадське здоров'я: оновлення публічної політики. *Актуальні проблеми державного управління*. 2021. № 1. С. 194–206. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/apdy\\_2021\\_1\\_23](http://nbuv.gov.ua/UJRN/apdy_2021_1_23) (дата звернення: 13.09.2022).

14. Державна служба статистики України. Демографічна та соціальна статистика. Населення та міграція. Державна служба статистики України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення: 20.09.2022).

15. Десять «заповідей» громадського здоров'я: чи вдасться їх виконати в Україні? *Ваше здоров'я*. 13.01.2017. URL: <https://www.vz.kiev.ua/desyat-zapovidej-gromadskogo-zdorov-ya-chy-vdastsya-yih-vykonaty-v-ukrayini/> (дата звернення: 25.09.2022).

16. Джинджоян В. В. Реалізація туристичних програм у сфері освіти, медицини, природоохорони. *Економіка та держава*. 2020. № 1. С. 50–53. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecde\\_2020\\_1\\_11](http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecde_2020_1_11) (дата звернення: 19.09.2022).
17. Дніпропетровський обласний центр контролю та профілактики хвороб. Загальна інформація. URL: [http://www.dolc.dp.ua/wppress/?page\\_id=122](http://www.dolc.dp.ua/wppress/?page_id=122) (дата звернення: 09.10.2022).
18. Дніпропетровський обласний центр контролю та профілактики хвороб. Перелік послуг. URL: [http://www.dolc.dp.ua/wppress/?page\\_id=122](http://www.dolc.dp.ua/wppress/?page_id=122) (дата звернення: 09.10.2022).
19. Енциклопедія державного управління: у 8 т. / Нац. акад. держ. упр. при Президентові України; наук.-ред. колегія: Ю. В. Ковбасюк (голова) та ін. Київ: НАДУ, 2011. Т. 4: Галузеве управління / наук.-ред. колегія : М. М. Іжа (співголова), В. Г. Бодров (співголова) та ін. 2011. 648 с.
20. Желюк Т. Сучасні підходи до реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я. *Вісник Тернопільського національного економічного університету*. 2019. Вип. 1. С. 37–50. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vtneu\\_2019\\_1\\_5](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vtneu_2019_1_5) (дата звернення: 15.09.2022).
21. Задорожна В. І., Винник Н. П. Коронавірус 2019-nCoV: нові виклики охороні здоров'я та людству. *Інфекційні хвороби*. 2020. № 1. С. 5–15. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/InfKhvor\\_2020\\_1\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/InfKhvor_2020_1_3) (дата звернення: 15.09.2022).
22. Закон про систему громадського здоров'я. Нова система епідконтролю. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. 29 черв. 2021 р.. URL: <https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user92/%D0%97%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%BD%20%D0%93%D0%97.pdf> (дата звернення: 22.09.2022).
23. Зима І. Я. Науковий концепт формування механізмів державного управління та значення здоров'я людини. *Інвестиції: практика та досвід*. 2019. № 14. С. 48–52. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/ipd\\_2019\\_14\\_11](http://nbuv.gov.ua/UJRN/ipd_2019_14_11) (дата звернення: 18.09.2022).

24. Іголкіна В., Іголкін С. Державна політика з підтримки інновацій у сфері екології та охорони здоров'я (на прикладі Ізраїлю). *Публічне управління та регіональний розвиток*. 2019. № 6. С. 856–874. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/purr\\_2019\\_6\\_9](http://nbuv.gov.ua/UJRN/purr_2019_6_9) (дата звернення: 18.09.2022).

25. Карлаш В. В. Державне регулювання сучасним станом охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 1. С. 161–164. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/ipd\\_2020\\_1\\_28](http://nbuv.gov.ua/UJRN/ipd_2020_1_28) (дата звернення: 18.09.2022).

26. Качмарська М. О., Любінець О. В. Стосовно оцінки рівня громадського здоров'я в Україні та її регіонах. *Україна. здоров'я нації*. 2022. № 1 (67). С. 7–16. URL: <http://healty-nation.uzhnu.edu.ua/article/view/254629> (дата звернення: 18.09.2022).

27. Качур О. Ю. Задачі системи громадського здоров'я по формуванню у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я. *Україна. здоров'я нації*. 2022. № 1(67). С. 37–41. URL: <http://healty-nation.uzhnu.edu.ua/article/view/254634> (дата звернення: 18.09.2022).

28. Кланца І. А. Громадське здоров'я як умова національної безпеки держави. *Вісник НАДУ при Президентіві України (Серія Державне управління)*. 2018. № 1. С. 107–113.

29. Корвецький О., Бондарева Л. Розбудова системи громадського здоров'я як пріоритет публічної політики України. *Актуальні проблеми державного управління*. 2019. Вип. 1. С. 67–71. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/apdyo\\_2019\\_1\\_13](http://nbuv.gov.ua/UJRN/apdyo_2019_1_13) (дата звернення: 18.09.2022).

30. Корнійчук О. Теоретико-методологічні засади дослідження сфери охорони здоров'я метрополій в умовах сталого розвитку. *Економіка природокористування і сталий розвиток*. 2020. № 7. С. 63–67. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/epod\\_2020\\_7\\_11](http://nbuv.gov.ua/UJRN/epod_2020_7_11) (дата звернення: 18.09.2022).

31. Кравець Н. О. Шляхи підвищення реалізації соціальних програм у громадському здоров'ї. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 3. С. 55–58. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG\\_2021\\_3\\_12](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG_2021_3_12) (дата звернення: 20.10.2022).

32. Кравченко С. В. Громадське здоров'я: поняття і сутність, роль інформаційно-аналітичного супроводу. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. № 1 (91). С. 70–74. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk-gigieny/article/view/13078> (дата звернення: 20.09.2022).

33. Криничко Ф. Р., Мотайло О. В. Проблеми фінансування системи охорони здоров'я як фактору розвитку державної політики в сфері громадського здоров'я. *Вісник ХНАУ. Серія : Економічні науки*. 2021. № 1. С. 274–290. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vkhnau\\_ekon\\_2021\\_1\\_21](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vkhnau_ekon_2021_1_21) (дата звернення: 20.09.2022).

34. Кучеров С. І., Радиш Я. Ф. Теоретичні засади дослідження системи публічного управління у сфері громадського здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 13-14. С. 110–116.

35. Летуновська Н. Є., Рибіна О. І. Порівняння та прогнозування детермінант формування здорового регіону. *Ефективна економіка*. 2020. № 4. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek\\_2020\\_4\\_38](http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2020_4_38) (дата звернення: 20.09.2022).

36. Литвинова О. Н., Запорожан Л. П., Юрїїв К. Є., Феш М. С. Самоврядування в системі охорони здоров'я України. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 3. С. 51–54. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG\\_2021\\_3\\_11](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG_2021_3_11) (дата звернення: 19.09.2022).

37. Литвинова О. Н., Кочмар О. І. Інтеграційний аспект вибору стратегії збереження здоров'я: роль детермінант здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 2. С. 24–28. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG\\_2021\\_2\\_6](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG_2021_2_6) (дата звернення: 19.09.2022).

38. Лотоцька О. В., Кондратюк В. А., Кучер С. В. Якість питної води як одна з детермінант громадського здоров'я в Західному регіоні України. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2019. № 1. С. 12–18. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG\\_2019\\_1\\_4](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG_2019_1_4) (дата звернення: 20.09.2022).

39. Макаренко М. В. Забезпечення права на охорону здоров'я як стратегічний національний пріоритет. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 12. С. 85–88.

40. Марценюк В. П., Качур І. В., Сверстюк А. С., Бондарчук В. І. та ін. Моніторинг стану здоров'я за функціональними показниками за допомогою сенсорів у реабілітаційній медицині: систематичний огляд. *Вісник наукових досліджень*. 2019. № 2. С. 5–12. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/vndt\\_2019\\_2\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/vndt_2019_2_3) (дата звернення: 20.09.2022).

41. Мешко Є., Височанський В. Особливості стратегічного планування в сфері охорони здоров'я в громадах (перша частина). *Децентралізація*. URL: <https://decentralization.gov.ua/news/13828> (дата звернення: 12.10.2022).

42. Мешко Є., Височанський В. Особливості стратегічного планування в сфері охорони здоров'я в громадах (друга частина). *Децентралізація*. URL: <https://decentralization.gov.ua/news/13953> (дата звернення: 12.10.2022).

43. Мешко Є., Височанський В. Сильні рішення: про прийняття політично непопулярних рішень в сфері охорони здоров'я. *Децентралізація*. URL: <https://decentralization.gov.ua/news/13732> (дата звернення: 12.10.2022).

44. Мороз В. М. Здоров'я людини як об'єкт державного управління. *Теорія та практика державного управління і місцевого самоврядування*. 2019. № 1. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ttpdu\\_2019\\_1\\_29](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ttpdu_2019_1_29) (дата звернення: 19.09.2022).

45. Музика-Стефанчук О. А., Отрадна О. О., Данченко Т. В., Музика Л. А., Савенкова В. Г. Публічні адміністративні послуги у сфері охорони здоров'я. *Запорозький медичинський журнал*. 2020. Т. 22, № 2. С. 261–266. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zmzh\\_2020\\_22\\_2\\_21](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zmzh_2020_22_2_21) (дата звернення: 18.09.2022).

46. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років. URL: <https://uoz.cn.ua/strategiya.pdf> (дата звернення: 23.09.2022).

47. Нова система громадського здоров'я: з 1 липня в усіх регіонах країни з'являться Центри контролю та профілактики хвороб. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. 29 черв. 2021 р. URL:

<https://moz.gov.ua/article/reform-plan/nova-sistema-gromadskogo-zdorov%e2%80%99ja-z-1-lipnja-v-usih-regionah-kraini-z%e2%80%99javljatsja-centri-kontrolju-ta-profilaktiki-hvorob> (дата звернення: 16.10.2022).

48. Обласна програма «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2020 – 2024 роки: рішення Дніпропетровської обласної ради від 13 груд. 2019 р. № 535-20/VII. URL: <https://oblrada.dp.gov.ua/rishennia/sklikannia-7/xx-sesiya/%e2%84%96-535-20vi%dl%96-13-12-2019-%dl%80/> (дата звернення: 26.10.2022).

49. Операційний посібник «Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я». Центр громадського здоров'я. 62 с. URL:

[https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/770/Manual\\_Development\\_and\\_funding\\_of\\_regional\\_and\\_local\\_public\\_health\\_programs\\_print\\_210x297%2B3mm.pdf](https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/770/Manual_Development_and_funding_of_regional_and_local_public_health_programs_print_210x297%2B3mm.pdf) (дата звернення: 25.10.2022).

50. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII: Дата оновлення: 19 серп. 2022 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 26.10.2022).

51. Перелік регіональних цільових програм. Дніпропетровська обласна рада. Офіційний веб-сайт. URL: <https://oblrada.dp.gov.ua/region-programmes/> (дата звернення: 24.10.2022).

52. Показники оцінки ефективності виконання обласної програми «Здоров'я населення Дніпропетровської області на 2020 – 2024 роки»: Додаток 2 до додатка до рішення Дніпропетровської обласної ради від 13.12.2019 р. № 535-20/VII. URL: <https://oblrada.dp.gov.ua/rishennia/sklikannia-7/xx-sesiya/%E2%84%96-535-20vi%D1%96-13-12-2019-%D1%80/> (дата звернення: 26.10.2022).

53. Покращення громадського здоров'я шляхом підвищення потенціалу місцевих громад. Український фонд благополуччя дітей. URL: <https://childfund.org.ua/diialnist/improving-public-health> (дата звернення: 18.10.2022).

54. Положення про Міністерство охорони здоров'я України: Постанова Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 р. № 267: Дата оновлення: 12 лип.



2022 р. URL: <https://moz.gov.ua/polozhennja-pro-ministriv> (дата звернення: 22.10.2022).

55. Прасол В. П. Упровадження комплексного механізму публічного управління розвитком недержавного сектору охорони суспільного здоров'я в Україні. *Теорія та практика державного управління*. 2020. Вип. 4. С. 103–109. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Trpu\\_2020\\_4\\_15](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Trpu_2020_4_15) (дата звернення: 14.09.2022).

56. Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1121: Постанова Кабінету Міністрів України від 17.02.2021 р. № 106. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/106-2021-%D0%BF#Text> (дата звернення: 22.09.2022).

57. Про внесення змін до Постанови Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 року № 266: Постанова Кабінету Міністрів України від 01.02.2017 р. № 53: Дата оновлення: 24 квіт. 2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/53-2017-%D0%BF#n2> (дата звернення: 22.09.2022).

58. Про затвердження селищної цільової Програми підвищення батьківського потенціалу, пропаганди здорового способу життя, національно-патріотичного виховання та соціально-культурного розвитку дітей та молоді на 2021 – 2023 роки: рішення Коропської селищної ради Чернігівської області від 24.12.2020 № 32. URL: <https://koropska-gromada.gov.ua/docs/586526> (дата звернення: 21.10.2022).

59. Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти: Наказ Міністерства освіти і науки України від 04.08.2020 р. № 1000. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/2020/08/05/229-Hromad.zdorovyja-bakalavr-VO.18.01.pdf> (дата звернення: 18.09.2022).

60. Про місцеве самоврядування в Україні: Закон України від 21.05.1997 р. № 280/97-ВР: Дата оновлення: 3 серп. 2022 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-вр#Text> (дата звернення: 09.09.2022).

61. Про систему громадського здоров'я: проект Закону України № 4142 від 22.09.2020 р. URL: [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?pf3511=70025](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=70025) (дата звернення: 27.09.2022).

62. Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 р. № 1018-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#Text> (дата звернення: 24.09.2022).

63. Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я: розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 1002-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npras/249618799> (дата звернення: 24.09.2022).

64. Про утворення міжсекторальної робочої групи з питань розробки Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 27.09.2021 р. № 2071. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D1%96%D1%8F/15%2C02%2C2022/01/%D0%9D%D0%B0%D0%BA%D0%B0%D0%B7%202071.pdf> (дата звернення: 26.09.2022).

65. Програма розвитку охорони здоров'я Підгородненської міської територіальної громади на 2021 – 2023 роки: проект рішення Підгородненської міської ради від 14.12.2020 р. Підгородненська міська об'єднана територіальна громада. Дніпровський район, Дніпропетровська область. URL: <https://pidgorodne.otg.dp.gov.ua/rishennya-gromadi/programa-rozvitku-ohoroni-zdorovya-pidgorodnenskoyi-miskoyi-teritorialnoyi-gromadi-na-2021-2023-roki-2> (дата звернення: 17.10.2022).

66. Рингач Н. О., Вдасик Л. Й. Цінність здоров'я в Україні: від декларації до реалізації. *Демографія та соціальна економіка*. 2021. № 2. С. 74–91. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/dse\\_2021\\_2\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/dse_2021_2_7) (дата звернення: 21.09.2022).

67. Родина Р. Нова система епіднагляду вже працює, але надалі розширить свої повноваження. *Ваше здоров'я*. 14.07.2021. URL: <https://www.vz.kiev.ua/roman-rodyna-nova-systema-epidnaglyadu-vzhe-pratsyuyeye-ale-nadali-rozshyryt-svoyi-povnovazhennya/> (дата звернення: 23.09.2022).

68. Розвиток охорони здоров'я у громаді – U-LEAD відбере 12 громад для менторської підтримки. *Децентралізація*. 23.07.2021. URL: <https://decentralization.gov.ua/news/1379> (дата звернення: 15.10.2022).

69. Романюк Н. Є., Романюк Л. М., Скобляк П. І., Рябоконт С. С. Стратегічні завдання та перспективи розвитку центрів громадського здоров'я в Україні. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 2. С. 34–40. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG\\_2021\\_2\\_8](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG_2021_2_8) (дата звернення: 27.09.2022).

70. Самойлик Ю. В., Погребняк Л. О. Стратегія управління розвитком закладів охорони здоров'я в умовах глобалізаційних змін. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 19-20. С. 161–166.

71. Самофалов Д. О. Моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні громадського здоров'я: зарубіжний та український підходи. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 9. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1728> (дата звернення: 18.09.2022).

72. Сіделковський О. Л. Залучення громадськості до формування публічної політики стосовно єдиного медичного простору України: адміністративно-правовий аспект. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Право*. 2020. Вип. 61(2). С. 32–35. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvuzhpr\\_2020\\_61\(2\)\\_\\_9](http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvuzhpr_2020_61(2)__9) (дата звернення: 23.09.2022).

73. Скиба О. О., Корнус О. Г., Тонкопей Ю. Л., Корнус А. О. Державна політика в сфері громадського здоров'я в період пандемії COVID-19 як фактор сталого соціально-економічного розвитку. *Україна. Здоров'я нації*. 2022. № 1(67). С. 27–33. URL: <http://healty-nation.uzhnu.edu.ua/article/view/254632> (дата звернення: 19.09.2022).

74. Слабкий Г. О., Миронюк І. С., Брич В. В., Білак-Лук'янчук В. Й. Методологія впровадження системи громадського здоров'я на рівні об'єднаних територіальних громад. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 3(85). С. 62–66.

75. Сміянов В. А. Громадське здоров'я в Україні та перспективи його розвитку. *Сумський державний університет Медичний інститут Кафедра громадського здоров'я*. URL: <https://pubhealth.med.sumdu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/Lecture-2-Healthcare-systems.pdf> (дата звернення: 27.09.2022).

76. Стратегічний план розвитку Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Сатанівської селищної ради на 2019 – 2023 рр. 25.06.2019. URL: <https://satanivska-gromada.gov.ua/news/1561462475/> (дата звернення: 24.10.2022).

77. Стратегія розвитку первинної медичної допомоги Городницької ОТГ 2020 – 2022. Офіційний сайт Городницької селищної ради. Житомирська область, Новоград-Волинський район. URL: <https://gorodnytska-gromada.gov.ua/strategiya-rozvitku-pervinnoi-medichnoi-dopomogi-gorodnickoi-otg-10-22-38-26-06-2019/> (дата звернення: 24.10.2022).

78. Талалаєв К. О. Державна політика України в галузі організації охорони здоров'я щодо запобігання соціальним і хронічним хворобам. *Одеський медичний журнал*. 2019. № 1. С. 5–16. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Omj\\_2019\\_1\\_2](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Omj_2019_1_2) (дата звернення: 19.09.2022).

79. Таралло В. Л. Фактори ризику: методика визначення, оцінка, використання в охороні здоров'я. *Україна. Здоров'я нації*. 2019. № 1. С. 92–99. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn\\_2019\\_1\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2019_1_16) (дата звернення: 21.09.2022).

80. Терентьєва Н. О. Розвиток громад в контексті забезпечення здоров'язбереження (цілі сталого розвитку). *Науковий вісник Львівської академії. Серія : Педагогічні науки*. 2020. Вип. 7. С. 181–187. URL: <http://ksgn.hol.es/wp-content/uploads/2017/04/29-1.pdf> (дата звернення: 24.10.2022).

81. Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони. Документ 984\_011: URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984\\_011#n2820](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011#n2820) (дата звернення: 05.10.2022).

82. Український інститут політики громадського здоров'я. Громадське здоров'я. URL: <https://www.uiphr.org.ua/uk/> (дата звернення: 13.10.2022).
83. Устінов О. В. Склад робочої підгрупи «Громадське здоров'я». *Український медичний часопис*. 22.12.2021. URL: <https://www.umj.com.ua/article/223485/moz-ukrayini-utvorilo-sektoralnu-robochu-grupu-ohorona-zdorov-ya> (дата звернення: 20.09.2022).
84. Фірсова О. Д. Політика охорони здоров'я в умовах розвитку Industry 4.0. *Теорія та практика державного управління*. 2019. Вип. 4. С. 123–130. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Trpdu\\_2019\\_4\\_18](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Trpdu_2019_4_18) (дата звернення: 17.09.2022).
85. Харченко Н. В. Контекст громадського здоров'я. *Україна. здоров'я нації*. 2022. № 1(67). С. 17–21. URL: <http://healynation.uzhnu.edu.ua/article/view/254630> (дата звернення: 14.09.2022).
86. Чорна В. В. Реформування охорони здоров'я для зміцнення психічного здоров'я населення України та досвід країн ЄС. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2020. Т. 24, № 3. С. 469–478. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/vvnmu\\_2020\\_24\\_3\\_19](http://nbuv.gov.ua/UJRN/vvnmu_2020_24_3_19) (дата звернення: 17.09.2022).
87. Шафранський В. В. Оцінка організаторами охорони здоров'я потреби в розвитку системи громадського здоров'я. *Україна. здоров'я нації*. 2022. № 1(67). С. 42–45. URL: <http://healynation.uzhnu.edu.ua/article/view/254635> (дата звернення: 22.09.2022).
88. Швець Ю. Ю. Адміністративно-правові засади права особи на охорону здоров'я: термінологічний дискурс. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Право*. 2019. Вип. 54(2). С. 108–112. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvuzhpr\\_2019\\_54\(2\)\\_23](http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvuzhpr_2019_54(2)_23) (дата звернення: 14.09.2022).
89. Careers in public health. What is the definition of public health? University of Pittsburgh. School of Public Health. URL: <https://www.publichealth.pitt.edu/careers/what-is-public-health> (Last accessed: 22.09.2022).
90. Health 21: the health for all policy framework for the WHO European Region. *European Health for All Series*. № 6. 224 p. URL:

[https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/98398/wa540ga199heeng.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/98398/wa540ga199heeng.pdf)  
(Last accessed: 23.09.2022).

91. Rechel B, Maresso A, Sagan A, Hernández-Quevedo C, Williams G, Richardson E, Jakubowski E, Nolte E, editors. Organization and financing of public health services in Europe: Country reports. Copenhagen (Denmark): European Observatory on Health Systems and Policies; 2018. 104 p. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507325/> (Last accessed: 24.09.2022).

92. The case for investing in public health: the strengthening public health services and capacity. A key pillar of the European regional health policy framework Health 2020. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2014. 32 p. URL: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/278073/Case-Investing-Public-Health.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/278073/Case-Investing-Public-Health.pdf) (Last accessed: 22.09.2022).

93. World Health Assembly. Public health, innovation and intellectual property: global strategy and plan of action: report of the Expert Working Group on Research and Development Financing. World Health Organization. 8 April 2010. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/2373?locale-attribute=ru&locale=fr&mode=full> (Last accessed: 23.09.2022).

94. World Health Organization. Public health for mass gatherings: key considerations. World Health Organization. 2015. 178 p. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/162109> (Last accessed: 22.09.2022).

95. World Health Organization. Regional Office for Europe. Age-friendly environments in Europe: indicators, monitoring and assessments. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2018. 49 p. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334284> (Last accessed: 22.09.2022).

96. World Health Organization. Regional Office for Europe. Better labs for better health: strengthening laboratory systems in the WHO European Region: progress report 2016–2017. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2018. 27 p. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345681> (Last accessed: 23.09.2022).

97. World Health Organization. Regional Office for Europe. Circular economy and health: opportunities and risks. World Health Organization. Regional

Office for Europe. 2018. 98 p. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/342218> (Last accessed: 24.09.2022).

98. World Health Organization. Regional Office for Europe. Environment and health. *Public health panorama*. 2017. 3 (2). P. 141–356. World Health Organization. Regional Office for Europe URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326471> (Last accessed: 24.09.2022).

99. World Health Organization. Regional Office for Europe. European Immunization Agenda 2030. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2021. 30 p. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/348002> (Last accessed: 23.09.2022).

100. World Health Organization. Regional Office for Europe. European Programme of Work 2020 – 2025: United Action for Better Health. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2021. 50 p. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/339209> (Last accessed: 23.09.2022).

101. World Health Organization. Regional Office for Europe. Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2013. 182 p. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326386> (Last accessed: 24.09.2022).

102. World Health Organization. Regional Office for Europe. Migration and health. *Public health panorama*. 2016. № 2(4). P 401–588. World Health Organization. Regional Office for Europe. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326473> (Last accessed: 25.09.2022).

103. World Health Organization. Regional Office for Europe. Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: No public health without refugee and migrant health. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2018. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311347> (Last accessed: 25.09.2022).

## ДОДАТКИ



## Додаток А

## Основні функції та суб'єкти відносин у сфері громадського здоров'я

Суб'єкт	Органи публічної влади, мережа закладів охорони здоров'я, мережа лабораторій, міжнародні організації, громадяни, громадські об'єднання	Оперативні функції громадського здоров'я
	центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я	– епідеміологічний нагляд, оцінка і спостереження за показниками і чинниками, що впливають на здоров'я населення та його потребами;
	уповноважений орган у сфері громадського здоров'я;	– моніторинг, готовність і реагування на небезпечні чинники та надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я;
	органи державного нагляду (контролю) за дотриманням вимог санітарного законодавства у відповідній сфері;	– захист здоров'я населення, в тому числі охорона навколишнього середовища, охорона праці і забезпечення безпечності харчових продуктів;
	центри контролю та профілактики хвороб уповноваженого органу у сфері громадського здоров'я;	– зміцнення здоров'я населення, у тому числі вплив на детермінанти здоров'я;
	державні наукові установи гігієнічного та епідеміологічного профілю;	– розробка, затвердження та імплементація процедур та політик, які позитивно впливають на детермінанти громадського здоров'я;
	Рада міністрів Автономної Республіки Крим, місцеві державні адміністрації, органи місцевого самоврядування;	– використання правових та управлінських інструментів для профілактики хвороб і покращення стану здоров'я населення;
	заклади охорони здоров'я, фізичні особи-підприємці, що отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики;	– ефективне попередження та

	акредитовані лабораторії;	мінімізація випадків виникнення хвороб, яким можна запобігти шляхом імунопрофілактики;
	установи, заклади, частини і підрозділи центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах оборони і військового будівництва, охорони громадського порядку, захисту державного кордону, виконання кримінальних покарань, Державного управління справами, Служби безпеки України;	– стратегічне керівництво в інтересах здоров'я та благополуччя; – розбудова ефективної системи громадського здоров'я та її кадрове забезпечення; – організаційне та фінансове забезпечення системи громадського здоров'я, що передбачає рівний та справедливий доступ до послуг у сфері громадського здоров'я; – інформаційно-роз'яснювальна робота, комунікація та соціальна мобілізація в інтересах здоров'я та благополуччя населення;
	громадяни України, іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають на території України;	– наукове забезпечення системи громадського здоров'я;
	міжнародні організації;	– підтримка реалізації ініціатив, що позитивно впливають на здоров'я населення, на місцевому рівні.
	інші юридичні особи, громадські формування, що не мають статусу юридичної особи, які здійснюють діяльність на території України.	

Примітка. Складено на основі [61].

## Додаток Б

## Цільові програми Дніпропетровської області та питання здоров'я

<b>Екологічні програми</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Програма створення і використання матеріальних резервів для запобігання, ліквідації надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру та їх наслідків у Дніпропетровській області до 2022 року;</li> <li>✓ Регіональна цільова програма захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, забезпечення пожежної безпеки Дніпропетровської області на 2021 – 2025 роки;</li> <li>✓ Регіональна Програма з локалізації та ліквідації амброзії полинолистої та інших карантинних організмів на території Дніпропетровської області протягом 2012 – 2026 років;</li> <li>✓ Дніпропетровська обласна комплексна програма (стратегія) екологічної безпеки та запобігання змінам клімату на 2016 – 2025 роки;</li> </ul>
<b>Соціальні програми</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Цільова соціальна комплексна програма розвитку фізичної культури і спорту в Дніпропетровській області до 2024 року;</li> <li>✓ Регіональна цільова соціальна програма «Молодь Дніпропетровщини на 2022 – 2026 роки»;</li> <li>✓ Регіональна цільова соціальна програма розвитку сімейної та гендерної політики у Дніпропетровській області на 2012 – 2022 роки;</li> <li>✓ Регіональна соціальна програма запобігання та протидії домашньому насильству та насильству за ознакою статі в Дніпропетровській області на період до 2025 року;</li> <li>✓ Регіональна цільова соціальна програма «Освіта Дніпропетровщини до 2024 року»;</li> <li>✓ Регіональна програма оздоровлення та відпочинку дітей</li> </ul>

<p>Дніпропетровської області у 2014 – 2025 роках;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Обласна програма «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2020 – 2024 роки»;</li><li>✓ Комплексна програма соціального захисту населення Дніпропетровської області на 2020 – 2024 роки;</li><li>✓ Програма зайнятості населення Дніпропетровської області на 2012 – 2022 роки;</li><li>✓ Комплексна програма з соціальної підтримки, реабілітації учасників АТО/ООС, членів їхніх сімей у Дніпропетровській області на 2020 – 2022 роки;</li><li>✓ Програма «Регіональний план реформування системи інституційного догляду та виховання дітей з одночасним розвитком послуг для дітей та сімей з дітьми в громадах Дніпропетровської області на 2020 – 2027 роки»;</li><li>✓ Програма соціального захисту та підтримки дітей у Дніпропетровській області на 2021 – 2025 роки;</li></ul>
--

Примітка. Складено на основі [51].