

УНІВЕРСИТЕТ «КРОК»
Навчально-науковий інститут медицини
Кафедра прикладної медицини

Бліндар Оксана Іванівна

УДК 351.77:614.7

Дипломна робота

На тему: «Сучасні напрями розвитку охорони громадського здоров'я в
Україні»

Спеціальність 229 Громадське здоров'я

Освітня програма: Громадське здоров'я

Подається на здобуття освітнього ступеня «магістр»

Дипломна магістерська робота містить результати власних доробок.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело.

_____ О.І. Бліндар
(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник Божук Богдан Степанович,
кандидат медичних наук, доцент

(прізвище, ім'я, по батькові,
науковий ступінь, вчене звання)

Київ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ЩОДО РОЗВИТКУ ОХОРОНИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ	9
1.1. Теоретичні основи розвитку охорони громадського здоров'я в Україні.....	9
1.2. Дослідження існуючих функцій і засобів сприяння розвитку охорони громадського здоров'я в Україні та світі.....	16
1.3. Проблеми та перешкоди на шляху забезпечення розвитку охорони громадського здоров'я в Україні.....	25
Висновки до розділу.....	31
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРАКТИКИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ДУ «ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МОЗ УКРАЇНИ»	34
2.1. Загальна характеристика ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України».....	34
2.2. Визначення основних напрямів діяльності та завдань ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України».....	39
2.3. Аналіз результатів діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України».....	44
Висновки до розділу.....	56

РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА І ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМ РОЗВИТКУ СФЕРИ ОХОРОНИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ.....	60
3.1. Пріоритетні засади формування програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я на регіональному і місцевому рівнях.....	60
3.2. Стратегічні напрями і заходи з розвитку сфери охорони громадського здоров'я Івано-Франківської області та її територій.....	76
Висновки до розділу.....	87
ВИСНОВКИ.....	89
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	93
ДОДАТКИ.....	99

АНОТАЦІЯ

Дипломна магістерська робота вищої освіти ступеня «магістр» спеціальності 229 Громадське здоров'я освітньої програми «Громадське здоров'я» на тему «Сучасні напрями розвитку охорони громадського здоров'я в Україні» містить 112 сторінок, 9 таблиць, 7 рисунків, список літератури з 45 найменувань, 7 додатків.

КЛЮЧОВІ СЛОВА. РОЗВИТОК, ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я, РЕГІОНАЛЬНИЙ РІВЕНЬ, ПРОГРАМА, СТРАТЕГІЯ.

Мета роботи – на основі дослідження сучасних міжнародних та вітчизняних досягнень у питаннях функціонування та розбудови системи громадського здоров'я, а також аналізу особливостей діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» сформулювати пропозиції з розробки і забезпечення реалізації програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я в Україні.

Для досягнення зазначеної мети було поставлено і вирішено такі задачі: представлено теоретичні основи розвитку охорони громадського здоров'я в Україні; досліджено існуючі функції і засоби сприяння розвитку охорони громадського здоров'я в Україні та світі; визначено проблеми та перешкоди на шляху забезпечення розвитку охорони громадського здоров'я в Україні; надано загальну характеристику ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»; визначено основні напрями діяльності та завдання ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»; проведено аналіз результатів діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»; визначено пріоритетні засади формування програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я на регіональному і місцевому рівнях; сформовано пропозиції з розробки стратегічних напрямів і заходів з розвитку сфери охорони громадського здоров'я Івано-Франківської області.

Об'єкт дослідження – процес функціонування і розвитку сфери охорони громадського здоров'я на прикладі діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України». Предметом дослідження є теоретико-методичні та практичні положення з розвитку сфери охорони громадського здоров'я в Україні. При вирішенні визначених у дипломній роботі завдань використано такі методи детального вивчення об'єкта дослідження: абстрактно-логічний, функціональний і порівняльний аналіз, системний, ієрархічний підходи.

Виявлено, що залежно від рівнів функціонування та управління пріоритети у формуванні програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я можуть бути різними. Пріоритетним напрямом розвитку Івано-Франківського регіону визначено створення комфортних та безпечних умов життєдіяльності населення на території області. Саме збережений та примножений у регіоні людський капітал забезпечить активну розбудову сфери охорони громадського здоров'я, економіки та соціального забезпечення на інноваційних засадах.

ABSTRACT

Degree work of the applicant of higher education degree "Master" specialty 229 "Public health" specialization "Public health" on the topic "Modern trends in the development of public health in Ukraine" contains 112 pages, 9 tables, 7 figures, a list of references from 45 titles, 7 applications.

KEYWORDS. DEVELOPMENT, PUBLIC HEALTH, REGIONAL LEVEL, PROGRAM, STRATEGY.

The purpose of the work is to formulate proposals for the development and implementation of development programs on the basis of a study of modern international and domestic achievements in the functioning and development of the public health system, as well as an analysis of the peculiarities of the activity of the Ivano-Frankivsk Regional Center for Disease Control and Prevention of the Ministry of Health of Ukraine spheres of public health protection in Ukraine.

To achieve this goal, the following tasks were set and solved: the theoretical foundations of the development of public health protection in Ukraine were presented; the existing functions and means of promoting the development of public health in Ukraine and the world were investigated; identified problems and obstacles on the way to ensuring the development of public health protection in Ukraine; a general description of the "Ivano-Frankivsk Regional Center for Disease Control and Prevention of the Ministry of Health of Ukraine" is given; the main areas of activity and tasks of the "Ivano-Frankivsk Regional Center for Disease Control and Prevention of the Ministry of Health of Ukraine" are defined; an analysis of the results of the activities of the "Ivano-Frankivsk Regional Center for Disease Control and Prevention of the Ministry of Health of Ukraine" was carried out; the priority principles of the formation of public health development programs at the regional and local levels have been determined; proposals for the development of strategic directions and measures for the development of the sphere of public health protection of Ivano-Frankivsk region and its territories were formed.

The object of the study is the process of functioning and development of the sphere of public health protection, based on the example of the activities of the Ivano-Frankivsk Regional Center for Disease Control and Prevention of the Ministry of Health of Ukraine. The subject of the research is theoretical, methodological and practical provisions on the development of the sphere of public health protection in Ukraine. When solving the tasks defined in the thesis, the following methods of detailed study of the research object were used: abstract-logical, functional and comparative analysis, systematic, hierarchical approaches.

It was found that depending on the levels of functioning and management, priorities in the formation of public health development programs may be different. The creation of comfortable and safe conditions for the life of the population in the territory of the region is defined as the priority direction of the development of the Ivano-Frankivsk region. It is the preserved and increased human capital in the region that will ensure the active development of the sphere of public health, economy and social security on an innovative basis.

ВСТУП

Актуальність теми дослідження.

У сучасному українському суспільстві традиційно тримається уявлення про те, що обов'язок охорони громадського здоров'я покладається виключно на державу та на галузь охорони здоров'я. Надзвичайно важливими є не лише декларування, а й усвідомлення та впровадження міжгалузевого комплексного підходу до вирішення проблем розвитку сфери громадського здоров'я на всіх рівнях діяльності. Головну роль у створенні умов для покращення здоров'я та життя населення громад відіграють обласні та районні установи громадського здоров'я, які найбільше обізнані у потребах жителів громад, що мають вирішальне значення для їх життєдіяльності. Отже, в умовах трансформації галузі охорони здоров'я України загалом актуальними є питання розвитку сфери охорони громадського здоров'я.

Теоретичне і практичне значення роботи полягає в узагальненні теоретичних, методичних і практичних напрацювань з розвитку охорони громадського здоров'я в Україні.

Об'єктом дослідження є процес функціонування і розвитку сфери охорони громадського здоров'я на прикладі діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України».

Предметом дослідження є теоретико-методичні та практичні положення з розвитку сфери охорони громадського здоров'я в Україні.

Метою роботи є на основі дослідження сучасних міжнародних та вітчизняних досягнень у питаннях функціонування та розбудови системи громадського здоров'я, а також аналізу особливостей діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» сформулювати пропозиції з розробки і забезпечення реалізації програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я в Україні.

Відповідно до мети було поставлено та виконано такі **завдання роботи**:

- 1) представлено теоретичні основи розвитку охорони громадського здоров'я в Україні;
- 2) досліджено існуючі функції і засоби сприяння розвитку охорони громадського здоров'я в Україні та світі;
- 3) визначено проблеми та перешкоди на шляху забезпечення розвитку охорони громадського здоров'я в Україні;
- 4) надано загальну характеристику ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»;
- 5) визначено основні напрями діяльності та завдання ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»;
- 6) проведено аналіз результатів діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»;
- 7) визначено пріоритетні засади формування програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я на регіональному і місцевому рівнях;
- 8) сформовано пропозиції з розробки стратегічних напрямів і заходів з розвитку сфери охорони громадського здоров'я Івано-Франківської області та її територій.

Джерела інформації. При написанні дипломної роботи були використані літературні джерела, в яких висвітлено науково-методичні та практичні підходи і положення щодо розвитку сфери громадського здоров'я в Україні та світі. Значна увага під час підготовки роботи приділялась дослідженню положень нормативно-законодавчих актів, законів, постанов, наказів, які регламентують діяльність установ громадського здоров'я, сфери охорони здоров'я та питання забезпечення їх розвитку. Активно використовувалися інтернет-джерела, інформація з сайтів Міністерства охорони здоров'я, Центру громадського здоров'я.

Методи дослідження. Завдання, які було поставлено в дипломній роботі, виконувались за допомогою використання таких методів: **абстрактно-логічний** – для дослідження теоретичних основ розвитку охорони

громадського здоров'я; **функціональний і порівняльний аналіз** – для проведення аналізу діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»; **системний, ієрархічний підходи** – для формування пропозицій з розробки стратегічних напрямів і заходів з розвитку сфери охорони громадського здоров'я Івано-Франківської області та її територій.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що виявлено, що залежно від рівнів функціонування та управління пріоритети у формуванні програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я можуть бути різними. Визначаючи сфери впливу, встановлено, що кожен регіон, район, громада мають свої унікальні географічні, природні, культурні та історичні особливості. Це означає, що керівництво громад та установ громадського здоров'я на регіональному і місцевому рівнях повинні індивідуально встановлювати пріоритетність заходів із забезпечення здоров'я та добробуту населення. Цей організаційний контекст впливає на вибір методів, механізмів та інструментів взаємодії різних ланок місцевого самоврядування в регіоні та громадах. Пріоритетним напрямом розвитку Івано-Франківського регіону визначено створення комфортних та безпечних умов життєдіяльності населення на території області. Саме збережений та примножений у регіоні людський капітал забезпечить активну розбудову сфери охорони громадського здоров'я, економіки та соціального забезпечення на інноваційних засадах.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ЩОДО РОЗВИТКУ ОХОРОНИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

1.1. Теоретичні основи розвитку охорони громадського здоров'я в Україні

Кожна особа має право на життя та здоров'я, і визнання цього права зобов'язує державу забезпечувати відповідний захист через систему охорони здоров'я, згідно зі статтею 27 Конституції України. Основи законодавства в цій сфері визначають спільну відповідальність суспільства та держави за підтримання здоров'я нинішніх і майбутніх поколінь. Охорона здоров'я розглядається як комплекс міжгалузевих заходів, які забезпечують здорове та безпечне середовище для життя. Це включає підтримку належного життєвого рівня, забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя, створення комфортних умов для побуту, відпочинку, навчання та роботи, а також пропаганду здорового способу життя і надання медичних послуг.

Проте у сучасних українських реаліях традиційно склалася думка про те, що обов'язок з охорони здоров'я покладається теоретично безпосередньо тільки на державу, а фактично – тільки на галузь охорони здоров'я. У зв'язку з цим вкрай важливими є не лише пропагування, а й усвідомлення та наступне ефективне впровадження міжгалузевого і міжсекторального інтеграційного підходу до вирішення проблем розвитку сфери охорони громадського здоров'я.

Розвиток та державне регулювання сфери охорони здоров'я, включаючи громадське здоров'я, здійснюється Верховною Радою України через встановлення конституційних та законодавчих основ охорони здоров'я. Це включає визначення її цілей, основних завдань, принципів, пріоритетів, напрямків і заходів розвитку, а також встановлення нормативів та обсягів

бюджетного фінансування. Крім того, створюється система відповідних фінансових, податкових, митних та інших регуляторів, затверджується перелік комплексних і цільових загальнодержавних стратегій і програм в сфері охорони здоров'я.

Здійснення державного управління та функції забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я покладаються на органи виконавчої влади та місцеві органи влади. До **системи органів державного управління охороною здоров'я** відносяться Кабінет Міністрів України, Міністерство охорони здоров'я України, обласні державні адміністрації (департаменти охорони здоров'я), районні державні адміністрації. **Органи місцевого самоврядування** включають обласні, районні, міські ради та об'єднані територіальні громади.

Кабінет Міністрів України відповідає за організацію формування та реалізації комплексних і цільових загальнодержавних програм у цій сфері. Він забезпечує економічні, правові та організаційні механізми, що сприяють підвищенню ефективності діяльності в охороні здоров'я, а також реалізує інші важливі заходи. **Пріоритетним завданням уряду є створення та розвиток системи охорони громадського здоров'я, яка є ключовою складовою загальної системи охорони здоров'я.** Це забезпечує зосередження зусиль на збільшенні тривалості та покращенні якості життя, профілактиці захворювань, продовженні активного і працездатного віку, а також зменшенні економічного навантаження на систему охорони здоров'я шляхом ефективного прогнозування та реагування на виклики, пов'язані зі здоров'ям населення України.

У сфері охорони здоров'я спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади є Міністерство охорони здоров'я. Його повноваження включають формування державної політики в розвитку громадського здоров'я та забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя. Міністерство також гарантує кваліфіковану медичну допомогу населенню через заклади охорони здоров'я всіх форм власності, реалізує заходи з

розвитку профілактичної медицини та сприяє формуванню культури здорового способу життя серед населення.

Місцеві державні адміністрації реалізують державне управління та розвиток галузі охорони здоров'я в межах своїх повноважень. Так, вони здійснюють загальне керівництво установами охорони здоров'я, які знаходяться у сфері їх підзвітності, управління їх матеріально-фінансовим забезпеченням, організують роботу медичних закладів щодо надання медичної допомоги громадянам, приймають міри щодо попередження інфекційних захворювань, епідемій, епізоотії, а також заходи з їх ліквідації [22].

На практиці реалізація функцій з охорони здоров'я населення, що проживає на відповідній території – села, селища чи міста, району або області, відповідно Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» полягає на органи місцевого самоврядування. Головну роль у створенні умов для покращення здоров'я та життя населення громад відіграють місцеві органи влади та обласні і районні установи громадського здоров'я, які найбільше обізнані у потребах жителів громад, що мають вирішальне значення для їх життєдіяльності. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (ст. 3) встановив можливість фінансового забезпечення коштами з державного та місцевого бюджетів програм і стратегій розвитку охорони громадського здоров'я.

У концепції розвитку системи громадського здоров'я, яка схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. за № 1002-р [18], передбачено децентралізацію шляхом передачі повноважень у сфері громадського здоров'я та ресурсів органам місцевого самоврядування, а також визначення їх функцій для реалізації державної політики в цій області. Це включає створення регіональних центрів громадського здоров'я. Усе це відповідає умовам Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом, а також рекомендаціям Всесвітньої організації охорони здоров'я, викладеним у Європейському плані дій для зміцнення потенціалу та

поліпшення послуг у сфері громадського здоров'я, а також в Основах європейської політики і стратегії «Здоров'я-2020» для XXI століття.

Донедавна характерною рисою діяльності сфери охорони громадського здоров'я в Україні була наявність окремих елементів системи, які функціонували незлагоджено. Це створювало потребу в оптимізації ресурсів та підвищенні ефективності їх роботи. Органи та установи, пов'язані зі сферою охорони громадського здоров'я, такі як колишня Державна санітарно-епідеміологічна служба, інформаційно-аналітичні центри, регіональні центри здоров'я та інші, не забезпечували необхідної взаємодії. Їх функції дублювалися, а обмін інформацією та планування заходів часто мали формальний характер, що негативно впливало на оперативність реагування.

Зосередження Державної санітарно-епідеміологічної служби на контролі ускладнювало бізнес-середовище та не покращувало ситуацію з рівнем захворюваності населення. Хоча служба виконувала контрольні-наглядові функції і надавала адміністративні послуги, питання аналізу та моніторингу загроз здоров'ю людей залишалися недостатньо вирішеними. На регіональному рівні діяли окремі державні установи, які проводили лабораторні дослідження та брали участь у санітарно-епідеміологічних розслідуваннях, але їх оснащення часто було застарілим. Механізми контролю якості досліджень не працювали належним чином, а стандартні операційні процедури не завжди дотримувалися. Крім того, забезпечення витратними матеріалами залишалося недостатнім.

Широка мережа науково-дослідних закладів та аналітично-дослідних установ у сферах інфектології, епідеміології, охорони навколишнього природного середовища, гігієни праці тощо у структурі Міністерства охорони здоров'я та Національної академії медичних наук не сприяли необхідному розвитку системи громадського здоров'я. На сьогоднішній день медична наука залишається остаточно не інтегрованою до міжнародного наукового простору, не достатньо використовує сучасні технології і методи моделювання та аналізу

ситуацій і процесів, що призводить до формування політики розвитку у сфері охорони громадського здоров'я практично без урахування новітніх наукових напрацювань. Комплекс санітарних норм і правил, які були створені ще за радянського періоду, не відповідає сучасним потребам суспільства, вимогам законодавства та наявній практиці функціонування Європейського Союзу і вимагає невідкладного покращення. У сфері охорони громадського здоров'я забезпечення розвитку кадрового потенціалу було нескоординованим, систему підвищення кваліфікації спеціалістів на практиці було замінено на періодичні атестації, відсутньою була система стимулювання і мотивації, система відбору за конкурсом та можливість кар'єрного росту. Все ще залишається актуальною проблемою низький рівень заробітної плати, що призводить до обмеження можливостей у залученні високопрофесійного персоналу [45]. Дотепер немає повноцінних інформаційних автоматизованих систем моніторингу, аналізу, обліку захворювань громадян, які б функціонували і оновлювались у режимі реального часу. Всі звітні документи оформлюються та ведуться, а також просто дублюються на паперових носіях, що суттєво сповільнює і затримує процеси переміщення і отримання актуальної, оновленої інформації, призводить до завищених витрат людського потенціалу, негативно впливає на обґрунтованість прийняття управлінських рішень і сталого розвитку сфери громадського здоров'я. Обсяг тих даних, які на сьогоднішній день збираються представниками системи громадського здоров'я, є неопрацьованим, несистематизованим, необґрунтованим та неоновленим, а відсутність інформаційних автоматизованих систем збору і обробки даних призводить до неможливості ефективної роботи з ними. Існуючі паралельні системи збору даних у різних учасників системи громадського здоров'я спотворюють отримані дані, що не сприяє належному розвитку і прогресивному функціонуванню охорони громадського здоров'я.

Саме тому в Концепції розвитку системи громадського здоров'я, яка була введена в дію розпорядженням Кабінету Міністрів України, встановлено твердження, що до інфраструктури системи громадського здоров'я повинні

входити державний і обласні центри громадського здоров'я. Зокрема на державному рівні представлено організацію функціонування Центру громадського здоров'я МОЗ як координатора програм і проектів громадського здоров'я та встановлено певні його функції і обов'язки із забезпечення реалізації керівних рішень у сфері громадського здоров'я, у тому числі з формування та супроводження єдиної інформаційної аналітичної системи медичної інформації, методичного управління лабораторним і аналітичним функціонуванням регіональних центрів громадського здоров'я. На обласному (регіональному) рівні запроваджено забезпечення централізації та децентралізації через делегування визначених функцій і ресурсів у сфері громадського здоров'я місцевим органам влади, здійснення функцій у сфері громадського здоров'я на обласному рівні через інтеграцію та оптимізацію наявних засобів, ресурсів і формування Регіональних центрів громадського здоров'я.

Типовим статутом і типовою організаційною структурою центрів громадського здоров'я (обласного, міст Києва та Севастополя), що затверджені наказом МОЗ України, передбачається здійснення функцій громадського здоров'я та приєднання до складу обласних центрів громадського здоров'я інших структурних підрозділів, які у даний час забезпечуються інформаційно-аналітичними центрами медичної статистики, центрами здоров'я, окремими структурними підрозділами з питань моніторингу й оцінювання протитуберкульозних закладів і центрів профілактики та боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом і лабораторними центрами МОЗ України [31].

В Україні протягом 2018-2022 років створено мережу із 22 обласних центрів громадського здоров'я, які працюють у формі комунальних некомерційних підприємств. На основі вже сформованих регіональних центрів громадського здоров'я здійснюється процедура інтеграції всіх інших структур: центру медичної статистики, центру здоров'я, підрозділів моніторингу і оцінювання центрів з профілактики та боротьби зі СНІДом і

туберкульозом. Для мобілізації існуючих ресурсів у сфері громадського здоров'я в структурі центрів громадського здоров'я створюють окремі підрозділи: комунікацій; медичної статистики; імунопрофілактики; моніторингу і оцінювання ВІЛ/СНІД і туберкульозу. Також визначальним структурним елементом системи громадського здоров'я регіонального і місцевого рівня виступають Центри контролю та профілактики хвороб МОЗ України (обласні та районні). З метою формування єдиної інтегрованої системи громадського здоров'я для впровадження у дію ефективної національної політики щодо забезпечення сталого розвитку сфери, зміцнення і збереження здоров'я громадян, збільшення тривалості та покращення якості життя, попередження і недопущення захворювань, продовження динамічного, працездатного віку та промоції культури здорового способу життя через поєднання дій органів державної та місцевої влади, а також суспільства на обласному рівні здійснюється розробка та реалізація програм розвитку з питань громадського здоров'я, а також стратегій розвитку на довгострокову перспективу [27].

Як видно з наведеного вище матеріалу, розвиток сфери охорони громадського здоров'я та безпосередньо сама система охорони громадського здоров'я в Україні перебувають на етапі становлення, розбудови, а їх діяльність до кінця не формалізована на практиці, що потребує розробки заходів із забезпечення їх розвитку та ефективного функціонування з метою збереження здоров'я населення і належного стану навколишнього середовища.

Наявні початкові умови трансформації системи охорони громадського здоров'я України, теоретизація механізмів і методів її розвитку, а також наявність широкого спектру екологічних та соціально-економічних проблем, які впливають на здоров'я населення на сьогодні в Україні, висувають нові завдання дослідження та удосконалення політики з охорони громадського здоров'я в Україні на всіх рівнях діяльності, починаючи від державного і до регіонального та місцевого рівнів.

1.2. Дослідження існуючих функцій і засобів сприяння розвитку охорони громадського здоров'я в Україні та світі

Орієнтиром розвитку державної політики з охорони громадського здоров'я в Україні вважається визначення, що охорона здоров'я в Україні має трансформуватися з суто медичної допомоги в охорону здоров'я населення, а саме в охорону громадського здоров'я. Світовий банк в останній період часу надає суттєву увагу і забезпечує ресурсами вирішення проблем охорони громадського здоров'я в Україні при наданні кредитів. Головні функції сфери охорони громадського здоров'я можна згрупувати у п'ять категорій [7]: формування політики; отримання і розповсюдження інформації про політику, стратегії, програми і заходи у сфері охорони здоров'я громадян; профілактика і запобігання захворювань; міжгалузєва, міжсекторальна робота зі збереження і зміцнення здоров'я; підготовка персоналу та розширення ресурсного потенціалу. У кожній з цих ключових категорій сфери громадянської охорони здоров'я вміщується широкий діапазон видів робіт. Класифікація і угруповання функцій громадянської охорони здоров'я допомагає визначенню суттєво важливих проблем у рамках кожної держави, обсягів інвестиційних ресурсів та визначення ефективності їх використання (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Функції громадської охорони здоров'я у визначені Світового банку

Функції сфери охорони громадського здоров'я	Санітарний стан навколишнього середовища	Здоров'я на робочому місці	Здоров'я матері і дитини
Контроль і аналіз ситуації зі здоров'ям (епідеміологічна ситуація)	Контроль екологічних ризиків	Контроль ризиків на робочому місці	Контроль ризиків питань здоров'я матері і дитини
Регулювання і виконання вимог у сфері суспільної охорони здоров'я	Контроль за виконанням екологічного законодавства	Контроль за виконанням законів по захисту працюючих	Контроль за виконанням законів по захисту матерів і дітей

Джерело: [8]

У відповідності результатам дослідження спеціалістами Світового банку, функції у сфері охорони суспільного здоров'я – це цілий комплекс повноважень і обов'язків у різних напрямках і галузях, що доповнюють охорону здоров'я. І тільки країна, у даному випадку Україна, є одним незмінним суб'єктом, який несе відповідальність без можливості передачі обов'язків за охорону здоров'я іншим організаціям.

Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) встановлено основні оперативні функції охорони громадського здоров'я державою, що можуть бути використані іншими країнами. З 1998 року Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я продовжує політику покращення, адаптації та оновлення переліку ключових оперативних функцій охорони громадського здоров'я. Першочерговий їх комплекс був заснований на традиційних послугах суспільного здоров'я. До нього відносились: епідеміологічний нагляд і контроль захворюваності; профілактика захворювань, охорона навколишнього середовища; охорона/гігієна праці та покращення здоров'я. У 2000 р. пріоритети послуг були розширені через вплив опублікованої праці ВООЗ про стан світової системи охорони здоров'я. З тих пір почався десятилітній період об'єднання послуг у сфері суспільного здоров'я з функціями системи охорони здоров'я. Комплекс функцій було змінено з урахуванням особливостей фінансування, управління та розвитку кадрового потенціалу. Деякі функції, зокрема, гігієну праці й охорону довкілля, поєднали в один комплекс (у даному випадку в комплекс «захист здоров'я»). Термін «функція» змінили словосполученням «оперативна функція». Це було здійснено з метою проведення чіткого розмежування між ключовими оперативними функціями суспільного здоров'я та окремими функціями системи охорони здоров'я. Крім зазначеного, враховуючи все більшу поширеність інтернету та засобів масової інформації, а також активний розвиток інформаційно-комунікаційних технологій, впровадження цифровізації в життєдіяльність населення, була створена нова оперативна функція – комунікація та інформаційно-роз'яснювальна

діяльність. Починаючи з 2009 року ціль ключових оперативних функцій здоров'я громадськості знову була змінена та розширена. У цей час впроваджується новий термін: *підхід до охорони громадського здоров'я через залучення всього державного апарату та громади*. Це перші кроки залучення громад місцевого рівня до розвитку сфери громадського здоров'я. Діяльність у сфері громадського здоров'я перестає бути обмеженою лише системою охорони здоров'я. Європейська програма в інтересах добробуту та здоров'я «Здоров'я-2020» і Європейський план заходів з покращення потенціалу та якості послуг громадського здоров'я заклали засади для того, щоб здоров'я людей стало глобальним і державним пріоритетом для країн – членів Європейського регіону ВООЗ. Оперативні функції у сфері охорони громадського здоров'я, які були схвалені Європейським регіональним комітетом на 62-й сесії у 2012 році (Мальта), демонструють повний історичний рух громадського здоров'я:

- ключові послуги охорони громадського здоров'я: попередження захворювань, збереження та захист здоров'я населення;
- функції системи охорони здоров'я, що дозволяють здійснювати надання якісної медичної допомоги і послуг;
- справедливе відношення до здоров'я, залучення громадськості та модель міжвідомчого управління.

Перелічені позиції можна назвати складними широкоплановими заходами, спільна реалізація яких може забезпечити надання своєчасних і якісних послуг у сфері охорони громадського здоров'я як усередині, так і поза системою охорони здоров'я. Ключові оперативні функції сфери охорони громадського здоров'я розділено на десять категорій і наведено в таблиці 1.2 [31, 45]. Варто виокремити в функціях спрямованість на процес розвитку сфери охорони громадського здоров'я і засоби його забезпечення.

Як видно, кожна з перелічених функцій охорони громадського здоров'я включає в себе та характеризує методи і засоби регулювання сферою громадського здоров'я з метою забезпечення її сталого розвитку і

ефективності функціонування. Тож для України корисним є світовий досвід та практика розвитку сфери охорони громадського здоров'я, які необхідно враховувати при розбудові та формуванню програм роботи вітчизняної системи охорони громадського здоров'я.

Оскільки напрацювання Світового банку, Всесвітньої організації охорони здоров'я у сфері розвитку охорони громадського здоров'я покликані їх зацікавленістю у становленні системи громадського здоров'я, збереженні і зміцненні здоров'я населення України, варто враховувати наявні здобутки при розробці вітчизняної політики (механізмів, методів і засобів) розвитку охорони громадського здоров'я для підвищення її дієвості, ефективності та якості.

Таблиця 1.2

Основні оперативні функції сфери охорони громадського здоров'я та місце в них спрямованості на розвиток

Назва функцій	Характеристика функцій, методи та засоби їх реалізації, спрямованість на розвиток
1	2
1. Епіднагляд і оцінювання стану здоров'я та добробуту населення.	Функція охоплює інструменти та засоби, що використовуються для моніторингу стану здоров'я населення, а також основні стандарти діяльності та систему звітності. До цієї функції належить також нагляд за діяльністю системи охорони здоров'я, зокрема аспекти фінансування, трудових ресурсів, задоволеності споживача, доступ до основних лікарських засобів і тенденції поширення проблем у сфері розвитку систем охорони здоров'я, незважаючи на кордони.
2. Моніторинг і реагування на небезпеки для здоров'я та надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я.	Ця оперативна функція пов'язана із системами та процедурами, які повинні існувати для забезпечення готовності та реагування на надзвичайні події у сфері охорони здоров'я. Вона фокусується на виявленні та моніторингу ризиків для здоров'я, передбачає розробку інституційних рамок систем запобігання та планів реагування. Також ця функція стосується реалізації міжнародних медико-санітарних правил (ММСП).

1	2
3. Захист здоров'я, гарантування безпеки довкілля, праці та безпечності харчових продуктів.	Третя оперативна функція є першою із функцій надання послуг. Незважаючи на те, що ця функція має деякі особливості, вона концептуально збігається з четвертою та п'ятою оперативними функціями. Особливістю третьої функції є залежність від нормативно-правових рамок і контролю за дотриманням законодавства як основних факторів діяльності. Ця функція охоплює питання оцінювання ризиків, їхнього управління та комунікації, що необхідно для гарантування безпеки довкілля, праці та безпечності харчових продуктів. Органи та заклади громадського здоров'я здійснюють нагляд і контроль за виконанням заходів, що впливають на здоров'я. До зазначеної оперативної функції також входить інституційна спроможність впроваджувати нормативні механізми для захисту здоров'я населення та контролю за дотриманням норм, правил і стандартів, а також забезпечувати розробку нового законодавства, спрямованого на поліпшення здоров'я населення, гарантування безпечності харчових продуктів, питної води та сприяння здоровому довкіллю.
4. Зміцнення здоров'я, вплив на соціальні детермінанти та скорочення нерівності за показниками здоров'я.	Ця оперативна функція стосується міжсекторального та міждисциплінарного потенціалу. Вона описує систему готовності та механізми відповіді уряду та системи охорони здоров'я на основні фактори ризику та детермінанти здоров'я незалежно від того, якими вони є – поведінковими, екологічними, соціальними чи змішаними. У цій оперативній функції розглядають чотири основні чинники ризику неінфекційних захворювань (тютюн, алкоголь, харчування та фізична активність). Функція також охоплює психічне, сексуальне та репродуктивне здоров'я, шкідливі залежності, профілактику травматизму й охорону здоров'я в тюрмах.
5. Профілактика хвороб, раннє їх виявлення.	Якщо третя оперативна функція зосереджена на діях у нормативно-правових регуляторних рамках, а функція зміцнення здоров'я стосується державного управління та взаємин у суспільстві, то п'ята оперативна функція фокусується на послугах охорони здоров'я переважно в рамках системи охорони здоров'я. До неї належать профілактика захворювань, їх раннє виявлення та надання допомоги пацієнтам щодо управління хворобами та збереження максимальної якості життя.
6. Забезпечення стратегічного управління в інтересах здоров'я та добробуту.	Ця оперативна функція громадського здоров'я з питань стратегічного управління є наскрізною та стосується таких питань, як лідерство, управління, звітність, планування, реалізація, моніторинг і оцінювання. Це основні складові успіху в будь-якій вертикально розробленій програмі. До зазначеної оперативної функції належить розроблення політик, яке являє собою процес інформування осіб, що ухвалюють рішення стосовно питань громадського здоров'я. Це процес стратегічного планування, у якому беруть участь усі зацікавлені сторони і який визначає бачення, місію, вимірювані цілі та заходи у сфері громадського здоров'я на національному, регіональному (обласному) та місцевому (локальному) рівнях. Крім того, за останнє десятиліття

Продовження табл. 1.2

1	2
	важливим стало питання оцінювання міжнародних подій (епідемії, спалахи інфекційних хвороб, природні катаклізми, війни та військові конфлікти) та їхнього впливу на стан здоров'я населення країни.
7. Забезпечення сфери громадського здоров'я кваліфікованими кадрами в достатній кількості.	Ця оперативна функція стосується оцінювання потенціалу країни для планування, управління, навчання та регулювання кадрів громадського здоров'я. Інвестиції в кадри сфери громадського здоров'я та їх розвиток є важливою передумовою забезпечення та здійснення послуг і заходів у сфері громадського здоров'я. Кадри – це найважливіший ресурс для надання послуг громадського здоров'я. До цієї оперативної функції належать базова та спеціальна підготовка, розвиток і оцінювання кадрів з метою ефективного вирішення пріоритетних проблем громадського здоров'я та належного оцінювання таких заходів. Кадрові ресурси – це практикуючі фахівці громадського здоров'я, медичні працівники й інші галузеві фахівці, діяльність яких впливає на здоров'я людей. Зазначена оперативна функція опікується освітою, підготовкою, підвищенням кваліфікації та оцінюванням кадрів з метою забезпечення грамотного та раціонального вирішення пріоритетних завдань громадського здоров'я й адекватного оцінювання функціонування системи охорони здоров'я.
8. Забезпечення функціонування організаційних структур і фінансування.	Ця функція зосереджена на обґрунтуванні доцільності існування певних організаційних структур у системі громадського здоров'я, які повинні безпосередньо опікуватись і забезпечувати виконання оперативних функцій громадського здоров'я. Функція також передбачає, що мають існувати й ефективно працювати координаційні механізми з адекватним фінансуванням усіх наявних структур. Комплексне державне фінансування має бути доступним для доведених і економічно ефективних послуг, які надаються населенню, а також для персональних послуг, які в подальшому матимуть більш широкий ефект, наприклад, вакцинація та ВІЛ-сервісні послуги. Водночас мають бути введені в дію відповідні стимули для осіб, які забезпечують належний рівень надання послуг у сфері громадського здоров'я.
9. Інформаційно-роз'яснювальна діяльність (адвокація), комунікація та соціальна мобілізація в інтересах здоров'я.	До цієї функції належить планування, проведення та оцінювання інформаційно-роз'яснювальних програм громадського здоров'я. Комунікація в інтересах громадського здоров'я спрямована на поліпшення рівня санітарної грамотності та поліпшення стану здоров'я окремих громадян і груп населення. Це мистецтво й техніка інформування окремих громадян, установ і різних аудиторій громадськості, впливу на них і створення в них певної мотивації щодо важливих питань і детермінантів здоров'я. Комунікація також покликана підвищувати здатність отримувати, розуміти та використовувати інформацію для зниження різноманітних ризиків, запобігання захворюванням, зміцнення здоров'я, уміння орієнтуватися в послугах охорони здоров'я та правильно ними користуватися, захисту політики охорони здоров'я та підвищення рівня добробуту, якості життя та здоров'я громадян.

Закінчення табл. 1.2

1	2
<p>10. Сприяння розвитку наукових досліджень у сфері громадського здоров'я для наукового обґрунтування політик і практичних втручань.</p>	<p>Ця функція стосується розвитку наукових досліджень у сфері громадського здоров'я як засобу удосконалення стратегій у сфері громадського здоров'я. Наукові дослідження визначають зміст політики, що розробляється в країні, та ведуть до визначення переліку послуг, які повинні надаватися в системі. До цієї оперативної функції входять:</p> <ul style="list-style-type: none"> • наукові дослідження з метою розширення бази знань, на яку орієнтується процес вироблення політики на основі фактичних даних; • розробка нових методів наукових досліджень, інноваційних технологій і рішень у сфері охорони здоров'я; • створення партнерств з науково-дослідними центрами й академічними установами для проведення своєчасних досліджень, які дозволяють обґрунтовувати прийняття рішень на всіх рівнях системи громадського здоров'я.

Джерело: складено автором на підставі [31]

У цьому напрямі вже здійснено деякі напрацювання і розроблено концепцію розвитку сфери громадського здоров'я, яка встановлює основи, напрями, завдання, механізми, заходи і терміни формування системи охорони громадського здоров'я з метою розробки та запровадження ефективної державної політики для збереження та покращення здоров'я громадян, підвищення довготривалості та поліпшення якості їх життя, запобігання хворобам, продовження динамічного, працездатного віку та промоція культури здорового способу життя через інтеграцію зусиль усього суспільства. На Центр громадського здоров'я МОЗ покладено функції з впровадження керівних рішень у сфері охорони громадського здоров'я, у тому числі з формування та супроводження єдиної автоматизованої інформаційно-аналітичної системи медичної інформації, методичного управління лабораторною та аналітичною діяльністю обласних центрів громадського здоров'я. [18]. Регіональні центри громадського здоров'я мають виконувати такі ключові статутні завдання [31]:

- оцінювання стану здоров'я населення та епідеміологічний нагляд (спостереження) за захворюваннями;

- визначення основних проблем в охороні здоров'я та ризиків для здоров'я населення;
- планування заходів та забезпечення готових рішень на випадок надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я;
- реалізація профілактики хвороб;
- збереження і покращення здоров'я громадян;
- планування кадрового потенціалу для системи громадського здоров'я;
- стратегічне управління у сфері охорони громадського здоров'я;
- здійснення комунікації в інтересах охорони громадського здоров'я.

Також реалізовано створення обласних та місцевих (районних) **Центрів контролю та профілактики хвороб – ЦКПХ**. Вони взяли на себе функції національної епідеміологічної служби, проводять лабораторні дослідження, опікуються здоров'ям населення з інфекційних та неінфекційних хвороб на відповідних їм територіях. Завдання ЦКПХ – аналіз даних і інформації, а також формування пропозицій для МОЗ у вигляді плану заходів із мінімізації ризиків і загроз у сфері охорони громадського здоров'я.

На місцевому та районному рівнях Концепцією розвитку системи громадського здоров'я запроваджено виконання таких функцій щодо розвитку сфери охорони громадського здоров'я [18]: поєднання роботи з центрами первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, залучення сімейних лікарів – окремих лікарів загальної практики, іншого медичного персоналу, інтеграція громадськості та волонтерських організацій до реалізації профілактичних і протиепідемічних заходів щодо інфекційних/неінфекційних захворювань, проведення колективної та індивідуальної профілактики хвороб, дослідження стану здоров'я людей, формування пропозицій щодо профілактики, запобігання та зменшення впливу негативних факторів зовнішнього середовища, пов'язаних із виникненням хвороб, дослідження окремих випадків інфекційних захворювань, здійснення комунікаційної та санітарно-просвітницької діяльності з громадськістю з питань запобігання,

профілактики інфекційних хвороб і неінфекційних захворювань, навчання людей культурі та питанням ведення здорового способу життя; своєчасне та повне інформування про випадки інфекційних захворювань, отруєнь серед громадян; розслідування спалахів і випадків інфекційних захворювань, що не поширюються за межі домашніх господарств; виконання стратегій і програм у сфері громадського здоров'я; прийняття участі у ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я, які мають місцеве значення.

Загалом дослідження нормативно-законодавчої бази та науково-методичних підходів до розвитку охорони громадського здоров'я в Україні та світі показав, що суттєве місце в матеріалах займають функції розбудови громадського здоров'я, а також функції системи громадського здоров'я на різних рівнях діяльності. Так, в концепції [18] наведено основи, завдання, напрями, строки і механізми формування системи громадського здоров'я України, проте засоби забезпечення розвитку сфери охорони громадського здоров'я, у тому числі на місцевому рівні, не представлено. Не наведено їх також і в новоствореному законі про систему громадського здоров'я.

Проте аналіз визначення та характеристики функцій і існуючих механізмів розвитку охорони громадського здоров'я дозволив виявити, що актуальними є такі засоби, як нормативно-правові (закони, регламенти, стандарти, правила, програми), економічні (фінансові, інвестиційні), матеріально-технічні (прилади, датчики, обладнання, апаратура, інструменти), технологічні (програмне забезпечення, допоміжні засоби, інформаційно-комунікаційні технології), науково-методичні (наукові методи і підходи, механізми, заходи), управлінські (узгодженість дій, делегування повноважень, контроль операцій, нагляд, обговорення, заохочення). Тож актуальним є подальше детальне дослідження програм, засобів, і заходів забезпечення розвитку сфери охорони громадського здоров'я в Україні.

1.3. Проблеми та перешкоди на шляху забезпечення розвитку охорони громадського здоров'я в Україні

Створення ефективної системи охорони громадського здоров'я, соціального захисту населення, охорони та відновлення його фізичного і духовного здоров'я, ліквідації різноманітних негативних факторів і явищ (алкоголізм, наркоманія) задекларовано як основні напрями політики розвитку з питань національної безпеки України у соціальній та гуманітарній сферах. Крім того, перелік інших сформульованих напрямів національної політики з питань державної безпеки України у інших сферах також прямо або опосередковано відносяться до розвитку сфери охорони громадського здоров'я, зокрема істотне посилення соціальної складової економічної політики, протистояння організованим злочинності та наркобізнесу, формування безпеки продовольчих товарів і захист внутрішнього ринку від неякісного імпорту, захист екологічної сфери, створення умов для подолання бідності тощо. Формування засад для укріплення здоров'я громадян та зменшення рівня смертності людей як одного із елементів процесу досягнення високих соціальних стандартів життя, як уже відмічалось, признано ключовими стратегічними механізмами політики національної безпеки. На основі зазначеного має здійснюватися вирішення проблемних демографічних питань. Заплановано здійснення системних заходів щодо підвищення добробуту середнього класу та ліквідація бідності, досягнення європейських стандартів якості життєдіяльності населення, реалізація доступності якісної медичної допомоги для усіх категорій громадян, реформа соціального (а саме пенсійного) забезпечення та інше. Стратегічним пріоритетом національної політики з гуманітарних питань встановлено розвиток освіти і науки, трансформація системи охорони здоров'я людей, реформування і розбудова сфери охорони громадського здоров'я, захист української культурної і духовної спадщини, поліпшення здоров'я нації, у тому числі морального та

емоційного, реалізація активних процесів признання національних і сімейних цінностей тощо.

Тож варто зауважити, що питання розвитку сфери охорони громадського здоров'я є ключовими стратегічними напрями державної політики з питань національної безпеки України. Їм приділяється особливо значна роль в умовах сьогодення, коли виклики XXI століття (глобалізація, цифровізація, пандемія, криза, війна) здійснюють структурні впливи на життєдіяльність населення планети, а не тільки певної держави. В таких умовах особливо актуальними є розвиток і стабілізація стану громадського здоров'я людей, оскільки не дивлячись на значні інноваційно-технологічні зрушення у багатьох сферах життєдіяльності (у тому числі в медицині та фармації), рівень здоров'я громадян України бажає бути кращим.

Варто відзначити, що Україна значно відстає за показниками очікуваної тривалості життя від сусідніх держав. Цей показник для Європейського регіону становить 77,51, для країн Європейського Союзу – 80,87, для України – 71,44. Тим часом: Польща має – 77,89, Литва – 74,79, Словаччина досягла – 77,07. На сьогодні в Україні найбільші на території Європи показники смертності від серцево-судинних хвороб та мультирезистентного туберкульозу. На долю нашої держави прийшлося 25% смертей від СНІДу в країнах Східної Європи та Центральної Азії. Тож до основних проблем, які повинні бути вирішені у сфері розвитку охорони громадського здоров'я варто віднести ті, що відображені на рис. 1.1 [44].

З метою розбудови вітчизняної системи охорони громадського здоров'я, впровадження державного та місцевого управління громадським здоров'ям та факторами, що на нього впливають, в Україні вже здійснено такі кроки [44]:

розроблено та ухвалено концепцію розвитку системи громадського здоров'я в Україні;

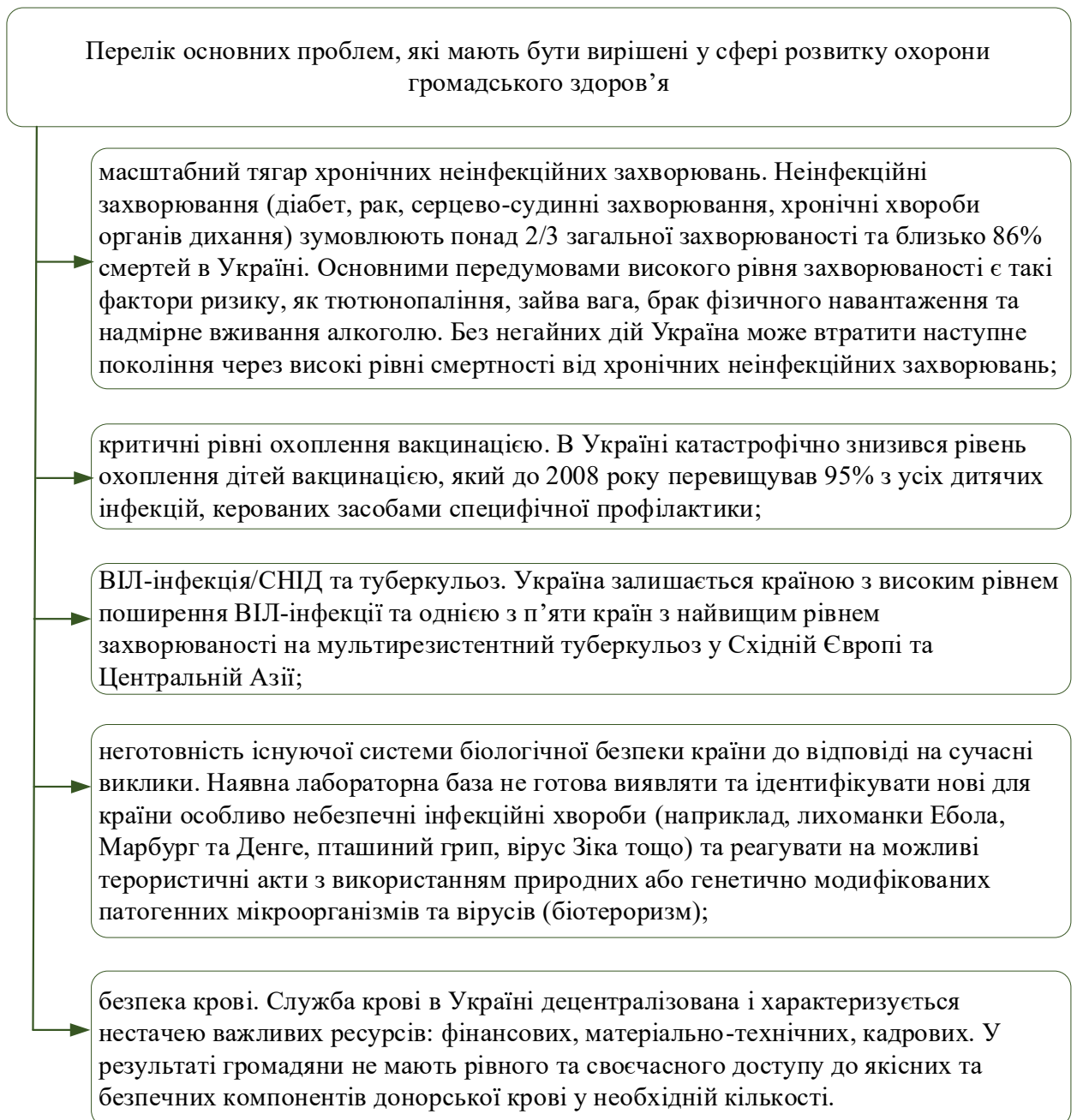


Рис. 1.1. Перелік основних проблем, які мають бути вирішені у сфері розвитку охорони громадського здоров'я

Джерело: розроблено автором на основі [44]

розроблено закон України «Про систему громадського здоров'я»;

розроблено розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення стратегії розвитку національної системи крові»;

сформовано державну установу Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. На регіональному рівні – обласні центри громадського здоров'я, обласні центри контролю та профілактики хвороб та їх районні відділи у громадах;

передано комплекси майна колишніх лабораторних центрів Державної санітарно-епідеміологічної служби України до Міністерства охорони здоров'я, з їх аудитом та оптимізацією, які і стали базою для формування обласних центрів контролю та профілактики хвороб МОЗ України;

здійснено пілотне випробування електронної інформаційної системи спостереження за хворобами. До реалізації проекту залучили Дніпропетровську, Київську, Львівську, Одеську області та місто Київ.

Нова система охорони громадського здоров'я будується за принципами децентралізації та субсидіарності. В її функціонуванні, а також в державному управлінні нею вбачаються наступні перспективи. Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України призначено функції координатора та технічного лідера стратегій, програм і проектів цієї сфери діяльності. ЦГЗ буде забезпечений доступом до статистичних медичних даних, може реалізовувати аналіз та обробку інформації, зобов'язаний розробляти науково-обґрунтовані рішення та поширювати аналітичні матеріали щодо ситуації у сфері громадського здоров'я. Запровадження політики у сфері охорони громадського здоров'я на обласному рівні мають виконувати місцеві органи влади через задіяння обласних центрів громадського здоров'я, обласних центрів контролю та профілактики хвороб та мережу первинної медико-санітарної допомоги, методологічну та організаційно-методичну допомогу яким буде надавати Національний центр громадського здоров'я. Для мінімізації впливу неінфекційних хвороб буде реалізовано підхід, коли індивід особисто обирає процедури і заходи, спрямовані на зміцнення його здоров'я. Це дозволить очікувати і вимагати від місцевих органів влади прийняття відповідних рішень, забезпечення розвитку сфери охорони громадського здоров'я в Україні.

Оцінити ефективність системи охорони громадського здоров'я дозволить дослідження комплексу соціально-економічних показників. Це системний аналіз показників демографії, стану здоров'я, рівнів захворювань, інвалідності громадян, рівня їх фізичного розвитку. Із впровадженням концепції громадського здоров'я планується поширювати знання та правдиву інформацію, наприклад, про продукти, які споживають люди, медичні послуги, які потрібні, щоб зберегти здоров'я, повітря, яким вони дихають, стан водойм, де громадяни відпочивають тощо. Для лікарів сімейної практики буде сформована система мотивації і певних стимулів, щоб зацікавити фахівців активізувати здійснення профілактичної роботи серед населення: більш швидко робити раннє виявлення захворювань, мотивувати до грудного вигодовування та проведення щеплень, пропагувати відмову від паління та надмірне вживання алкогольних напоїв [44].

Не дивлячись на реалізацію перелічених перспективних кроків у розбудові сфери охорони громадського здоров'я України, у тому числі на державному та місцевому рівні, комплексний аналіз літературних джерел, в яких досліджуються різні аспекти діяльності у цій сфері, дають можливість визначити ключові проблеми галузі. До таких проблем передусім належать [8]:

- неефективність, нескоординованість і недостатність заходів, які спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я громадян;
- затримки у реформуванні системи охорони громадського здоров'я, несистемність, неузгодженість дій у розробці і реалізації політики щодо збереження громадського здоров'я;
- недостатнє фінансування галузі охорони здоров'я (у тому числі сфери громадського здоров'я), зумовлений цим низький рівень оплати праці спеціалістів, низька кількість ресурсів для забезпечення доступних, якісних та ефективних медичних послуг;
- недосконалість інституційного та функціонального забезпечення діяльності системи охорони громадського здоров'я;

- необхідність удосконалення підготовки, перепідготовки і підвищенні кваліфікації спеціалістів сфери громадського здоров'я, поліпшенні їх умов діяльності, якості та ефективності роботи;
- недостатність сучасних технологій, низький ступінь володіння ними, незадовільне матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я, у тому числі громадського, особливо на місцевому рівні;
- низький рівень моніторингу, інформаційного забезпечення й управління системою охорони громадського здоров'я на різних рівнях.

Якщо розглядати безпосередньо питання розвитку сфери охорони громадського здоров'я, то крім перелічених проблем, поштовхом для цілеспрямованої діяльності фахівців науки з удосконалення механізмів розвитку варто відмітити визнання низької ефективності механізмів прийняття та здійснення державних рішень, що викликано неузгодженістю процедур між різними органами та гілками влади у країні. Це є надзвичайно важливим аспектом для державного управління у сфері громадського здоров'я, адже забезпечити ефективне здійснення політики з охорони здоров'я можливо тільки через комплекс міжгалузевих дій, а не інакше.

Наступною перешкодою на шляху забезпечення єдності функціонування різних учасників сфери охорони громадського здоров'я встановлено слабкість впливу та розпорошеність функцій інституцій громадянського суспільства, що не забезпечує належним чином реалізацію їх потенціалу відносно демократизації життя суспільства. Здійснення політики з охорони громадського здоров'я має стати результатом мобілізації зусиль уряду та громадськості для вирішення проблем громадського здоров'я і національної безпеки загалом.

Низька ефективність механізмів, підходів з розвитку, неузгодженість дій між різними гілками та органами державної влади, некоординованість діяльності різних учасників сфери громадського здоров'я, недосконалість виконання функцій системою громадського здоров'я призводять до

погіршення (а в деяких випадках навіть зникнення) функціонування сфери охорони громадського здоров'я.

Одним із факторів забезпечення розвитку, а отже, посилення і трансформації діяльності сфери охорони громадського здоров'я, у тому числі на державному та місцевому рівнях, є партнерство. Партнерство – це діяльність, що здійснюється на основі взаємодії всіх членів групи або колективу в розробці і прийнятті рішень. Це командне управління. Ключовими елементами потужного розвитку є сприяння і співпраця з боку всіх учасників процесу розбудови сфери охорони громадського здоров'я. Навряд чи розвиток та реалізація розроблених програм розвитку можуть бути впровадженими без сприяння з боку громади. Як співвідносяться сприяння і співпраця? Співпраця – це прагнення в діяльності працювати разом, ефективно, виконувати загальну справу, досягати встановлених результатів. Сприяння – це допомога і підтримка дій менеджера, це організація власної діяльності в унісон діяльності менеджера, це творче виконання його задумів і розпоряджень [17]. Тож необхідними є і партнерство, і співпраця, і сприяння розвитку сфери охорони громадського здоров'я.

Таким чином, для забезпечення розвитку сфери охорони громадського здоров'я і підвищення її ефективності діяльності, з позиції державного і місцевого (регіонального) рівнів варто залучати до цього процесу всіх бажаючих учасників, у тому числі комунальні підприємства, бізнес, населення.

Висновки до розділу

Проведено дослідження теоретичних основ розвитку охорони громадського здоров'я в Україні. Визначено, що громадське здоров'я це медико-соціальний ресурс, найважливіший економічний і соціальний потенціал країни, обумовлений дією різних чинників довкілля та способом життя громадян, що дозволяє досягти високого рівня якості й безпеки життя

населення. Його покращення та розвиток сприятиме збільшенню тривалості та якості життя, благополуччю людей, гармонійному розвитку окремої людини та суспільства. Виважена політика держави та місцевих органів влади щодо зміцнення громадського здоров'я є фактором укріплення якості життя населення.

Вивчаючи вплив і механізм дії факторів, що визначають стан здоров'я, встановлено, що саме фахівці сфери охорони громадського здоров'я мають виявляти, оцінювати та аналізувати існуючі ризики і загрози для здоров'я громади та розробляти і науково обґрунтовувати заходи з мінімізації впливу негативних факторів. Перед системою державного управління сферою громадського здоров'я стоїть завдання об'єднання зусиль всіх зацікавлених учасників процесу для реалізації таких заходів, забезпечуючи максимально ефективний розвиток галузі охорони здоров'я.

Визначено, що забезпечення розвитку сфери охорони громадського здоров'я підпорядковано органам виконавчої влади і органам місцевого самоврядування. Концепцією розвитку системи громадського здоров'я запроваджено децентралізацію повноважень через перенесення встановлених функцій з громадського здоров'я і ресурсів місцевим органам влади та визначення їх обов'язків щодо здійснення національної політики у сфері громадського здоров'я, зокрема на основі формування регіональних центрів громадського здоров'я, обласних центрів контролю та профілактики хвороб і їх районних відділень.

Загалом дослідження нормативно-законодавчої бази та науково-методичних підходів до розвитку охорони громадського здоров'я в Україні та світі показало, що суттєве місце в матеріалах займають функції системи громадського здоров'я на різних рівнях діяльності. Так, в концепції наведено засади, напрями, завдання, механізми і строки розбудови системи громадського здоров'я України, проте засоби розвитку сфери охорони громадського здоров'я, у тому числі на місцевому рівні, не представлено. Не наведено їх також і в законі про систему громадського здоров'я. Проте аналіз

визначення та характеристики функцій і механізмів розвитку сфери охорони громадського здоров'я дозволив виявити, що актуальними є такі засоби, як нормативно-правові (закони, регламенти, стандарти, правила, програми), економічні (фінансові, інвестиційні), матеріально-технічні (прилади, датчики, обладнання, апаратура, інструменти), технологічні (програмне забезпечення, допоміжні засоби, інформаційно-комунікаційні технології), науково-методичні (наукові методи і підходи), управлінські (узгодженість дій, делегування повноважень, контроль, нагляд, обговорення, заохочення).

Визначено основні кроки, які вже здійснено з метою розбудови вітчизняної системи охорони громадського здоров'я. Наведено перспективи функціонування системи громадського здоров'я. Встановлено, що важливими елементами потужного розвитку є партнерство, сприяння і співпраця з боку всіх учасників процесу розбудови сфери охорони громадського здоров'я.

РОЗДІЛ 2

**АНАЛІЗ ПРАКТИКИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ДУ «ІВАНО-
ФРАНКІВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА
ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МОЗ УКРАЇНИ»****2.1. Загальна характеристика ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»**

Державна установа «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» є санітарно-профілактичним закладом охорони здоров'я. Основні завдання цього центру включають забезпечення проведення лабораторних та інструментальних досліджень у сфері санітарного та епідеміологічного благополуччя населення, захист від інфекційних хвороб, а також попередження і профілактику неінфекційних захворювань. Центр також здійснює епідеміологічний нагляд, імунопрофілактику та проводить розслідування причин і умов виникнення інфекційних захворювань, отруєнь і радіаційних аварій.

Метою ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» є виконання завдань та функцій у сферах громадського та санітарно-епідеміологічного благополуччя населення, біологічної безпеки та біологічного захисту [25].

Відповідно до організаційної структури ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» у складі центру функціонують як внутрішні підрозділи, так і зовнішні.

Лабораторні та інструментальні дослідження й випробування, що проводяться для потреб державного санітарно-епідеміологічного нагляду, фінансуються центром за рахунок державного бюджету відповідно до щорічного плану заходів. Цей план включає як заплановані, так і позапланові дослідження, які виконуються в установленому законодавством порядку.

Місцезнаходження ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»: м. Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 4, Івано-Франківська область, Україна.

Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб очолює директор, який призначається і звільняється з посади Міністерством охорони здоров'я України. Директор ДУ «Івано-Франківський ОЦКПХ МОЗ України» за посадою є головним державним санітарним лікарем Івано-Франківської області.

Загалом організаційна структура ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» має такий вигляд (рис. 2.1).

Як видно зі схеми організаційної структури, до складу центру входять 15 внутрішніх структурних підрозділів (відділів), кожен з яких виконує свою функцію. Тобто можна зробити висновок, що ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» має функціональну структуру.

Також варто відмітити, що керівництво центру має суттєвий склад – директор і п'ять його заступників, повноваження яких охоплюють найважливіші сфери діяльності установи.

Загалом аналіз організаційної структури показав, що ДУ «Івано-Франківський ОЦКПХ МОЗ України» не має окремо визначеного підрозділу, який би займався питаннями розвитку охорони громадського здоров'я області, тож варто більш детально проаналізувати функції центру, щоб з'ясувати наявність відповідних досліджуваному питанню.

До організаційної структури Івано-Франківського обласного центру контролю та профілактики хвороб також відносяться зовнішні структурні підрозділи – районні та міжрайонні відділи, тож необхідно більш детально розглянути зовнішню структуру центру, щоб розуміти масштаби його діяльності в області.

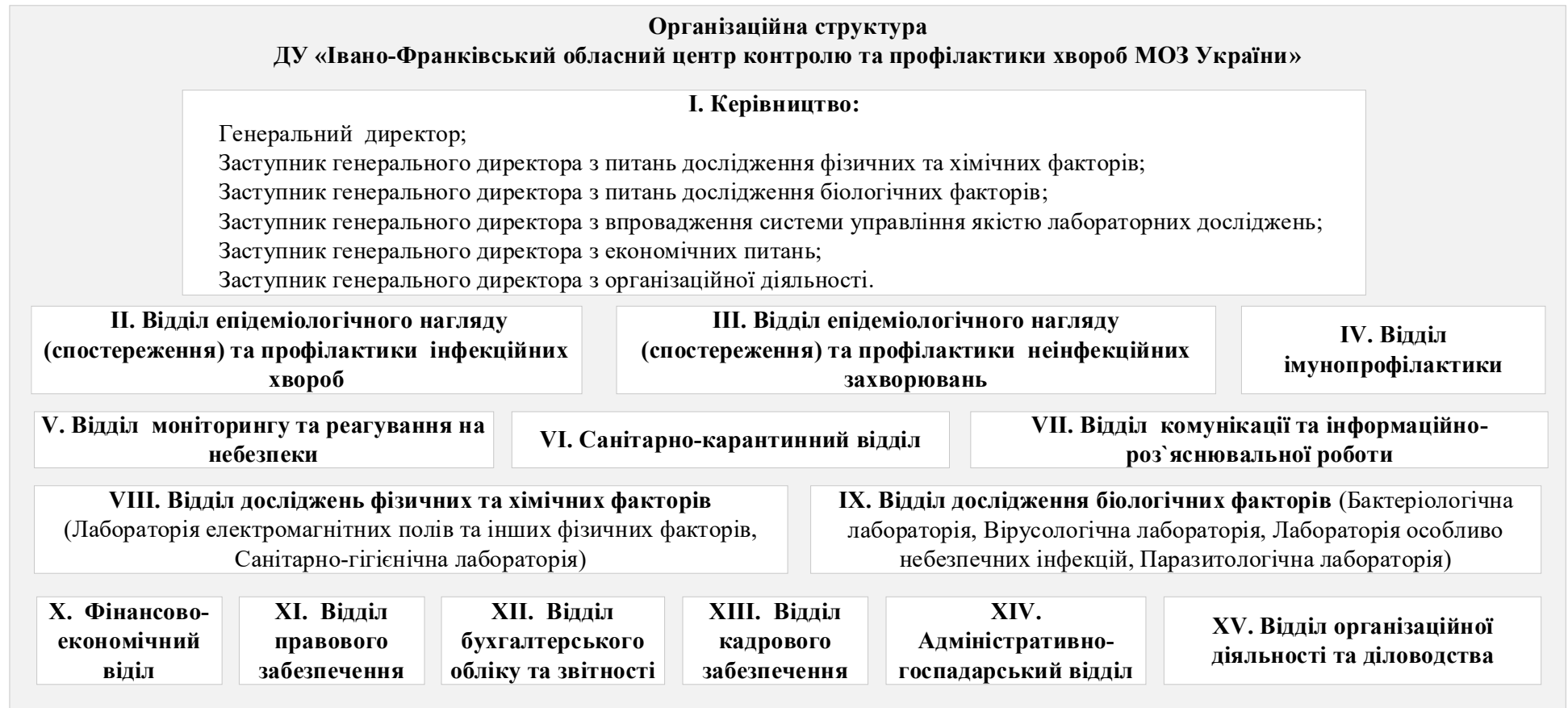


Рис. 2.1. Організаційна структура ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»

Джерело: складено автором при використанні [42]

Дослідження організаційної структури, а саме наявності зовнішніх територіальних підрозділів Державної установи «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», які відображено у таблиці 2.1, дозволило встановити перелік міжрайонних і районних відділів, їх склад і розміщення в області.

Таблиця 2.1

Зовнішні територіальні підрозділи ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»

1	2	3	4
№ з/п	Назва структурного підрозділу	Прізвище, ім'я, по батькові керівника	Адреса, Телефон
1	КОСІВСЬКО-ВЕРХОВІНСЬКИЙ МІЖРАЙОННИЙ ВІДДІЛ	Узюмов Анатолій Леонтійович	м. Косів, вул. Шевченка, 10, тел. 0(278) 2-14-83
2	ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ РАЙОННИЙ ВІДДІЛ	Остапов Валерій Валерійович	м. Івано-Франківськ, вул. Арсенича-Березовського, 6, тел.75-10-00; 75-11-00
2.1	Богородчанський відділ	Левицька Валентина Федорівна	с.м.т. Богородчани, вул. Петраша, 8 тел. 0(271) 2-17-30
2.2	Рогатинський відділ	Паньківська Оксана Іванівна	м. Рогатин, вул. Галицька, 95, тел. 0(235) 2-12-64
3	КАЛУСЬКИЙ РАЙОННИЙ ВІДДІЛ	Пеленичка Богдан Зіновійович	м. Калуш, вул. Каракая, 9, тел. 0(272) 6-53-07; 6-09-86
3.1	Долинський відділ	Коник Юліана Михайлівна	м. Долина, вул. Обліски, 133, тел. 0(277) 2-77-16
3.2	Рожнятівський відділ	Василів Лілія Богданівна	с.м.т. Рожнятів, вул.16 Липня, 27, тел. 0(274) 2-06-76

1	2	3	4
4	КОЛОМІЙСЬКИЙ РАЙОННИЙ ВІДДІЛ	Ковальчук Іван Михайлович	м. Коломия, вул. Гетьманська, 30, тел. 0(233) 2-49-13
4.1	Снятинський відділ	Боцула Володимир Іванович	м. Снятин, вул. Кобринських, 20, тел. 0(276) 2-50-83
5	НАДВІРНЯНСЬКИЙ РАЙОННИЙ ВІДДІЛ	Жеревчук Оксана Петрівна	м. Надвірна, майдан Шевченка, 19, тел. 0(275) 2- 50-16

Джерело: розроблено автором за [42]

Варто відмітити, що вказані зовнішні структурні підрозділи ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» є закладами громадського здоров'я не державного чи регіонального, а саме місцевого рівня, які і займаються на довіреній їм території питаннями охорони громадського здоров'я.

Районні та міжрайонні відділи обласного центру контролю та профілактики хвороб є структурними підрозділами і підпорядковуються вищій по ієрархії установі. Вони являють собою учасників системи громадського здоров'я місцевого рівня в Івано-Франківській області, що вносить певні особливості в їх діяльність, порівняно із закладами громадського здоров'я інших ієрархічних рівнів функціонування. Установи громадського здоров'я місцевого рівня мають найбільш тісний зв'язок з пересічними громадянами, даними про їх здоров'я та проблемами у життєдіяльності, а також факторами навколишнього середовища. Значна частина рутинних процесів, операцій у сфері громадського здоров'я здійснюється саме закладами місцевого рівня, що актуалізує питання

дослідження і забезпечення їх активного розвитку та підвищення якості діяльності.

2.2. Визначення основних напрямів діяльності та завдань ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»

Для досягнення мети ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» працює за певними напрямами діяльності. Варто дослідити основні із них для встановлення специфіки роботи установи, а також причетність їх до питань розвитку охорони громадського здоров'я.

Комплекс основних напрямів діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» наведено на рис. 2.2.

З переліку та змісту основних напрямів діяльності досліджуваного закладу громадського здоров'я обласного рівня видно, що значна їх частина спрямована на здійснення процесів дослідження, обліку, контролю, розслідування, оцінки різноманітних аспектів життєдіяльності населення, стану його здоров'я, захворювань та факторів навколишнього середовища з метою вчасного виявлення ризиків і загроз громадському здоров'ю та забезпечення безпечних умов життєдіяльності для людей та оточення. Варто відмітити, що спеціальних чи окремих напрямів діяльності щодо розвитку закладу громадського здоров'я у переліку не представлено.

Тож для більш детального дослідження особливостей функціонування ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», а також виявлення можливих задач, спрямованих на розвиток установи, варто розглянути основні завдання центру, відображені у статуті.

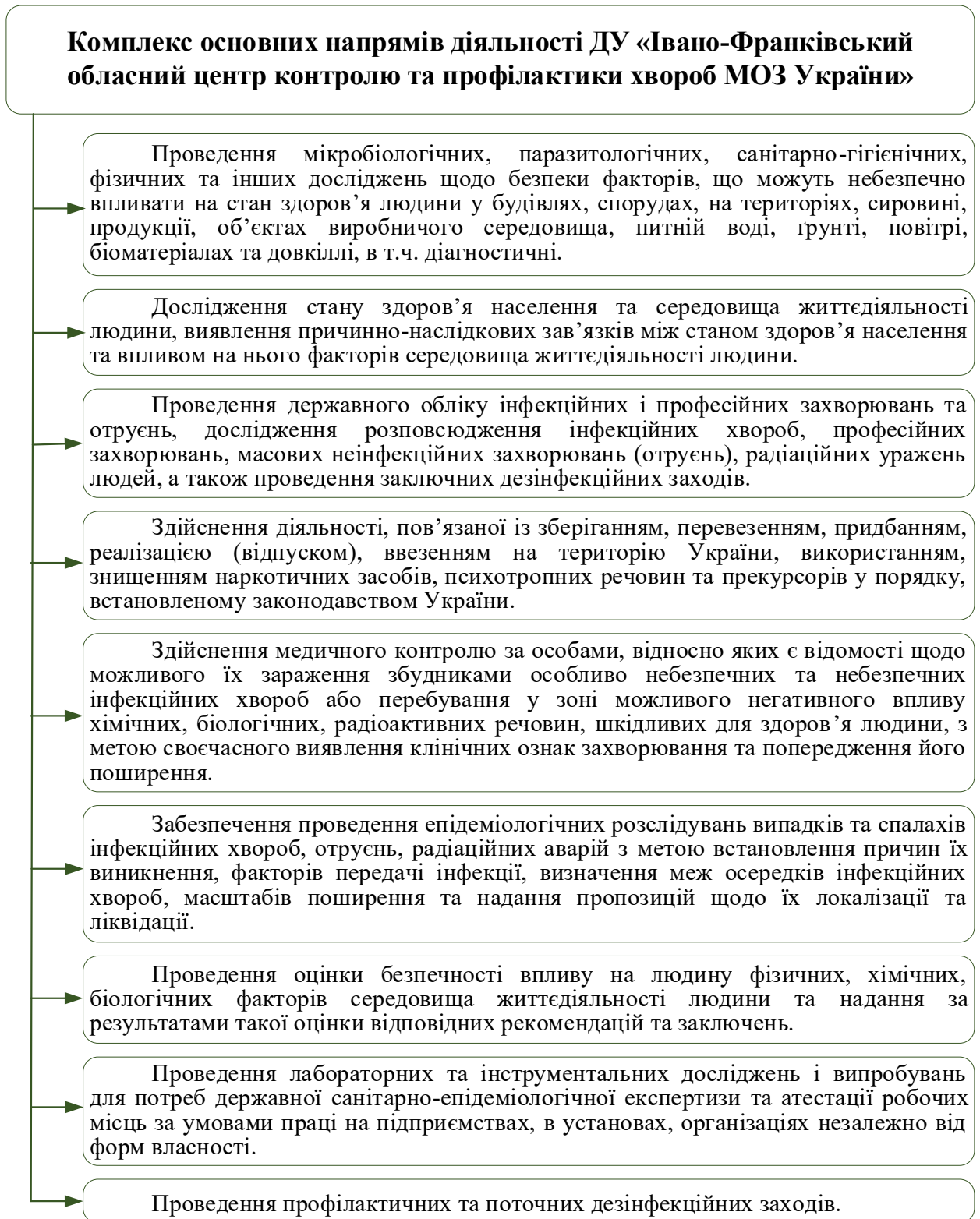


Рис. 2.1. Комплекс основних напрямів діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»

Джерело: розроблено автором на основі [25]

Аналіз основних завдань ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» дозволив встановити, що загалом у Статуті їх нараховується 37 одиниць. Із загальної кількості завдань стосуються питань розвитку сфери громадського здоров'я загалом, у тому числі на місцевому рівні, 14 завдань. Більш детально їх представлено на рис. 2.3.

Як видно, до складу цих завдань відносяться процеси:

- 1) розробки певних пропозицій до програм розвитку;
- 2) підготовки пропозицій із запобігання та профілактики захворювань;
- 3) розробки пропозицій із забезпечення безпеки населення;
- 4) участі у формуванні заходів і рішень, спрямованих на запобігання, локалізацію та ліквідацію спалахів хвороб;
- 5) розробки заходів з мінімізації наслідків поширення хвороб;
- 6) покращення системи інфекційного контролю у закладах охорони здоров'я;
- 7) розробки і реалізації державних і регіональних програм у сфері громадського здоров'я;
- 8) реалізації заходів і програм з профілактики захворювань на певній адміністративній території;
- 9) впровадження, моніторингу і оцінки виконання програмних заходів у сфері захисту населення від інфекційних хвороб;
- 10) формування місцевої політики і стратегічного управління у сфері охорони здоров'я;
- 11) координації відповідної діяльності місцевих закладів охорони здоров'я;
- 12) надання пропозицій органам місцевого самоврядування щодо встановлення обмежувальних протиепідемічних заходів при необхідності;

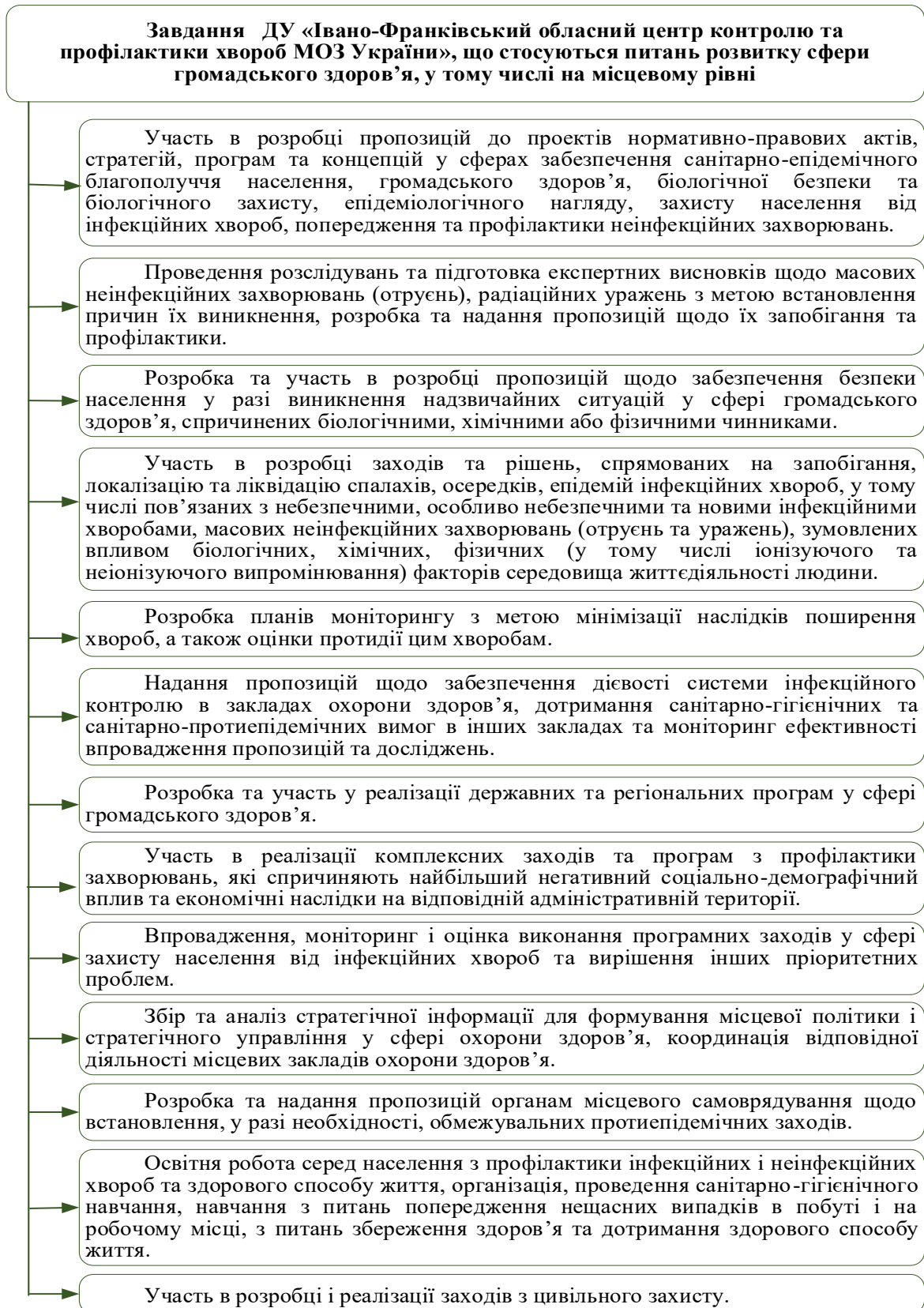


Рис. 2.2. Завдання ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», що стосуються питань розвитку сфери громадського здоров'я, у тому числі на місцевому рівні

Джерело: розроблено на основі [25]

13) проведення освітньої роботи серед населення з профілактики інфекційних і неінфекційних хвороб та ведення здорового способу життя;

14) участі в розробці і реалізації заходів з цивільного захисту.

Формулювання завдань ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», спрямованих на розвиток сфери громадського здоров'я відображають важливість і необхідність діяльності установи для покращення діяльності сфери громадського здоров'я області загалом. Також певні з завдань вказують на участь центру у процесах становлення і удосконалення сфери громадського здоров'я на місцевому, обласному та державному рівні. Наприклад, розробка пропозицій до нормативно-правових актів, стратегій, програм та концепцій – **державний рівень**; участь у реалізації державних та регіональних програм у сфері громадського здоров'я – **державний і регіональний рівні**; участь в реалізації комплексних заходів та програм з профілактики захворювань на відповідній адміністративній території – **регіональний та місцевий рівні**; збір та аналіз стратегічної інформації для формування місцевої політики і стратегічного управління у сфері охорони здоров'я, розробка та надання пропозицій органам місцевого самоврядування щодо встановлення обмежувальних протиепідемічних заходів – **місцевий рівень**.

Таким чином, було проаналізовано основні напрями діяльності та завдання ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України». Більш детальне їх дослідження дозволило визначити спрямованість напрямів діяльності і завдань центру до питань розвитку сфери громадського здоров'я, у тому числі на державному, регіональному та місцевому рівнях.

З переліку та змісту основних напрямів діяльності досліджуваного Івано-Франківського обласного центру контролю та профілактики хвороб видно, що значна їх частина спрямована на здійснення процесів дослідження, обліку, контролю, розслідування, оцінки різноманітних аспектів життєдіяльності населення, стану його здоров'я, захворювань та факторів

навколишнього середовища з метою вчасного виявлення ризиків і загроз громадському здоров'ю та забезпечення безпечних умов для людей та оточення. Варто відмітити, що спеціальних чи окремих напрямів діяльності щодо розвитку закладу громадського здоров'я у переліку не представлено.

Із всієї загальної кількості завдань Івано-Франківського обласного центру контролю та профілактики хвороб, яка нараховує 37 одиниць, було виокремлено 13 завдань, які стосуються питань розвитку сфери громадського здоров'я на державному, регіональному та місцевому рівнях. Звичайно, як видно, питома вага завдань, чітко направлених на розвиток сфери громадського здоров'я на місцевому рівні є низькою, проте вони є у наявності і їх можна розширяти та активізувати.

Тож можна зробити висновок, що формально потребують свого доопрацювання напрями роботи і завдання ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» з позиції розвитку сфери охорони громадського здоров'я як на регіональному, так і на місцевому рівнях.

2.3. Аналіз результатів діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»

Результати діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» можна відслідкувати за певними показниками, що відображають у динаміці:

- стан інфекційної захворюваності в Івано-Франківській області;
- проведення санітарно-мікробіологічних досліджень при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані у Івано-Франківській області за кошти загального та спеціального фондів;

- проведення санітарно-хімічних та фізичних досліджень при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у Івано-Франківській області;
- радіаційний фон у Івано-Франківській області та її населених пунктах.

Щодо дослідження стану інфекційної захворюваності в Івано-Франківській області у 2021-2023 роках варто відмітити наступне. Серед населення області **2021 рік** характеризувався відносним епідемічним благополуччям рівня інфекційної захворюваності. За 2021 рік зареєстровано зниження (на 21,9%) загального рівня інфекційної захворюваності в порівнянні з 2020 роком. Сума всіх інфекційних захворювань склала 53220 проти 68220 випадків у 2020 році. Зі всіх захворівших жителів області 74,5% складають діти до 17 років, в тому числі найбільше хворіли діти 1-9 років.

У 2021 році вперше зареєстровано 10120 випадків коронавірусної інфекції (Covid-19). Хворіли в основному дорослі, протягом року зареєстровано 160 випадків серед дітей до 18 років.

В 2021 році знизилась захворюваність на ГРВІ і складала 44230 проти 54930 випадків в 2020 році.

Зросла захворюваність вітряною віспою, зареєстровано 920 випадків проти 620 випадків в попередньому році.

На 60% зросла захворюваність кашлюком – 50 випадків проти 20 у 2020 році. В основному хворіли діти віком 5-9 років.

Зареєстровано 1 випадок захворювання скарлатиною та 1 випадок інфекційного мононуклеозу.

Відмічалось значне зниження (на 73,5%) захворюваності на кір, протягом 2021 року зареєстровано 1700 випадків проти 6430 в 2020 р. Із 1700 захворівших 1300 дітей мали до 17 років. Протягом 2021 року зареєстровано 100 спалахів кору у організованих колективах в ЗОШ та ДНЗ.

Зросла захворюваність (27%) на гострі кишкові інфекції з невстановленим збудником 1000 випадків проти 730 та захворюваність на

гострі кишкові інфекції зі встановленим збудником (27,9%). У абсолютних цифрах це становить 850 випадків проти 620 в попередньому році (серед захворілих 56,9% складають діти до 17 років).

На 33,3% знизилась захворюваність серед жителів області на сальмонельоз (40 випадків проти 60 у 2020 р.).

Зареєстровано 1 випадок менінгококової інфекції у дитини віком 6 років. У 2020 році було 3 випадки. Летальних випадків не було.

Відмічається зниження захворюваності на вірусний гепатит А, у 2020 р. зареєстровано 2 випадки проти 3 випадків в попередньому році.

Протягом 2021 року зареєстровано 7 випадків хвороби Лайма у жителів області, проти 9 випадків у 2020 році.

У 2021 році зареєстровано 2 випадки лептоспірозу, в попередньому році 1 випадок.

Відмічається значне зростання захворюваності на педикульоз - 340 випадків, проти 60 в попередньому році.

Захворюваність коростою залишається на рівні попереднього року, зареєстровано 2 випадки, як і в 2020 році.

Захворюваність на туберкульоз залишається на рівні минулого року. Протягом 2021 р. зареєстровано 260 випадків туберкульозу органів дихання. Від усіх захворілих туберкульозом хворі відкритою формою становлять 46,1%. Зареєстровано 1 випадок захворювання на туберкульоз осіб з декретованого контингенту населення.

У 2021 році в медичні заклади області звернулося 980 осіб з приводу покусів тваринами, проти 730 звернень у минулому році. 220 особам зроблено щеплення проти сказу. Зареєстровано 30 випадків сказу в собак (підтверджені лабораторно). Контактні з хворими собаками отримали повний курс антирабічних щеплень. Також при плановому відстрілі зареєстровано 1 випадок сказу лисиці.

Щодо стану інфекційної захворюваності в Івано-Франківській області за 2022 рік відмічено таке. Зареєстровано збільшення (на 60%)

загального рівня інфекційної захворюваності в порівнянні з 2021 роком. Сума всіх інфекційних захворювань склала 131220 проти 53220 випадків у 2021 році. Захворюваність зросла за рахунок гострих респіраторних інфекцій на 62,2 % проти попереднього року. Із всіх захворілих жителів області 54,8% складають діти до 17 років, найбільше хворіли діти віком 1-9 років.

Знизилась захворюваність вітряною віспою, зареєстровано 360 випадків проти 920 випадки в попередньому році.

Захворюваність кашлюком – 40 випадків проти 50 у 2021 році. В основному хворіли діти віком 5-9 років.

Знизилась захворюваність (70 %) на гострі кишкові інфекції. У абсолютних цифрах це становить 580 випадків проти 1850 в попередньому році (серед захворілих 80% складають діти до 17 років).

На 75,0% знизилась захворюваність серед жителів області на сальмонельоз (10 випадків проти 40 у 2021 р.).

Відмічається зниження захворюваності на вірусний гепатит А, у 2022 р. зареєстровано 10 випадків проти 20 у 2021 році.

Протягом 2022 року зареєстровано 4 випадки хвороби Лайма у жителів області, проти 7 випадків у 2021 році.

Захворюваність на туберкульоз залишається на рівні 2021 року. Протягом 2022 р. зареєстровано 210 випадків туберкульозу органів дихання. Від усіх захворілих туберкульозом хворі відкритою формою становлять 50%. В 2022 році не реєструвалися захворювання на туберкульоз осіб з декретованого контингенту населення.

У 2022 році в медичні заклади області звернулося 300 осіб з приводу покусів тваринами, проти 980 звернень у попередньому році. 40 особам зроблено щеплення проти сказу.

Дослідження стану інфекційної захворюваності у 2023 році свідчить про наступне. За 2022 рік зареєстровано зниження (на 21,9%) загального рівня інфекційної захворюваності в порівнянні з 2022 роком. Сума всіх інфекційних захворювань склала 105470 проти 131220 випадків у 2022 році. Зі всіх

захворівших жителів області 43% складають діти до 17 років, в тому числі найбільше хворіли діти 1-9 років.

На території громад області протягом 2022 року захворіли на Covid-19 28410 особи, із них 780 дітей до 18 років. У 2023 році захворюваність знизилась на 31,4 %, проте діти хворіли частіше ніж в попередньому році, захворіло 1460 дітей проти 780 в 2022 році. В 2023 році на 61,9 % знизилась смертність від Covid -19, що в абсолютних числах становить 350 летальних випадків в 2023 році проти 920 в 2022 році.

У 2023 році знизилась захворюваність на ГРВІ та склала 81910 проти 117410 випадки в 2022 році.

Зареєстровано 1 випадок захворювання скарлатиною та 1 випадок кору.

Питання профілактики гострих кишкових інфекцій та гепатиту А, в тому числі у побуті, залишається і надалі актуальним, не дивлячись на відсутність спалахів та групових випадків захворювань в організованих колективах.

Відмічається зменшення росту рівня захворюваності гострими кишковими інфекціями на 5,3 % проти 2022 року. Рівень встановлених гастроентероколітів залишається на рівні 2022 року .

Зареєстровано 330 випадків гастроентероколітів із встановленим збудником серед дітей до 17 років, найбільше хворіли діти 1-4 роки.

Із встановлених ГЕКів виділялись такі збудники: цитробактер, клебсієла, псевдомонада та ротавірус,

Протягом 2023 року зареєстровано 7 випадків хвороби Лайма.

Захворюваність коростою залишається на рівні попереднього року, зареєстровано 2 випадки.

Протягом 2023 р. зареєстровано 160 випадків туберкульозу органів дихання. Від усіх захворівших туберкульозом хворі відкритою формою становлять 80%. В 2023 році зареєстровано 1 випадок захворювання на туберкульоз особи з декретованого контингенту населення.

У 2023 році в медичні заклади області звернулося 760 осіб з приводу покусів тваринами, проти 590 звернень у 2022 році. 40 особам зроблено

щеплення проти сказу. При плановому відстрілі зареєстровано 1 випадок сказу лисиці.

Більш наглядно динаміку стану інфекційної захворюваності в Івано-Франківській області у 2021-2023 роках відображено в таблиці 2.2.

Аналіз стану інфекційної захворюваності в Івано-Франківській області у 2021-2023 роках показав, що в динаміці зареєстровано 53220, 131220, 105470 випадків інфекційних захворювань відповідно рокам. В динаміці за 3 роки їх кількість збільшилась майже у 2 рази. Проте у 2023 році порівняно з 2022 роком зменшилась на 20%.

Таблиця 2.2

Динаміка загальних показників інфекційної захворюваності населення Івано-Франківської області за 2021-2023 роки

Назва показника	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Зміна 2023/2021, %	Зміна 2023/2022, %
1	2	3	4	5	6
Кількість інфекційних захворювань всього, випадків	53220	131220	105470	98,18	-19,62
Кількість захворівших дітей віком до 17 років, осіб	39650	71910	45350	14,38	-36,93
Питома вага захворівших дітей у загальній кількості захворівших осіб, %	74,5	54,8	43,0	-42,28	-21,53
Кількість захворювань на ГРВІ, випадків	44230	117410	81910	85,19	-30,24
Питома вага захворювань на ГРВІ у загальній кількості інфекційних захворювань, %	83,1	89,5	77,7	-6,55	-13,20

Джерело: складено автором за [38, 39, 40]

Кількість захворівших дітей віком до 17 років склала за 2023 рік 45350 осіб, що за 3 роки зросла на 14,38%, а до попереднього року зменшилась на 36,93%. Варто відмітити, що діти, захворівші на інфекційні хвороби, складають більшу частину серед населення (74,5 та 54,8% у 2021 та 2022 роках) і тільки у 2023 році їх частка у загальній кількості захворівших склала 43%. Найбільше хворіли діти 1-9 років.

Найбільшою за чисельністю є захворюваність на ГРВІ. Питома вага захворювань на ГРВІ у загальній кількості інфекційних захворювань у середньому склала 80%, що є дуже високим показником. В динаміці за 3 роки кількість випадків ГРВІ збільшилась на 85%, а за останній рік зменшилась на 30% і склала 81910 випадків.

Таким чином, за результатами аналізу динаміки інфекційної захворюваності населення Івано-Франківської області видно, що за 3 роки у 2 рази збільшилась кількість інфекційних захворювань і склала 105470 випадків. Більшу кількість серед них займає захворюваність на ГРВІ (77,7%). Значна частина хворих на інфекційні хвороби це діти до 17 років, а саме з 1 до 9 років. За 2023 рік, порівняно з 2022 роком значення показників з інфекційної захворюваності покращилися, проте рівень захворюваності, особливо дітей є високим (43%), що потребує особливої уваги та прийняття відповідних рішень представників сфери громадського здоров'я та системи охорони здоров'я для покращення ситуації та забезпечення безпеки населення.

Результати діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» можна відслідкувати за проведенням **санітарно-мікробіологічних досліджень** при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані у області за кошти загального та спеціального фондів (додатки А-В). Дані з моніторингу і проведення санітарно-мікробіологічних досліджень при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) у області в 2021-2023 роках представлено в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Санітарно-мікробіологічні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані у Івано-Франківській області за кошти загального та спеціального фондів у 2021-2023 роках

Назва показника	Кількість досліджених проб	З них не відповідають нормам	Кількість проведених досліджень	З них з позитивним результатом
1	2	3	4	5
2021 рік				
Санітарно-мікробіологічні, усього	857	20	1865	20
Санітарно-паразитологічні, усього	64	1	128	1
Разом	921	21	1993	21
2022 рік				
Санітарно-мікробіологічні, усього	1400	88	3037	88
Санітарно-паразитологічні, усього	167	3	334	3
Разом	1567	91	3371	91
2023 рік				
Санітарно-мікробіологічні, усього	1883	79	4706	79
Санітарно-паразитологічні, усього	167	2	334	2
Разом	2050	81	5040	81

Джерело: розроблено автором на основі [32, 33, 34]

Так, у 2021 році кількість досліджених проб склала 921, у тому числі санітарно-мікробіологічних 857 проб і санітарно-паразитологічних – 64 проби. З них не відповідали нормам 21 проби. Загалом було проведено 1993

дослідження: 1865 - санітарно-мікробіологічних та 128 санітарно-паразитологічних. Із них із позитивним результатом виявлено 21 пробу.

За 2022 рік взято 1567 проб, до складу яких входять 1400 санітарно-мікробіологічних і 167 санітарно-паразитологічних проб. Не відповідали нормам 91 проба. Було проведено 3371 досліджень, 3037 і 334 відповідно за видами. З позитивним результатом виявилися 91 із них.

За 2023 рік кількість досліджених проб становила 2050 одиниць, 1883 санітарно-мікробіологічних і 167 санітарно-паразитологічних. Із них не відповідали нормам 81 проба. Було проведено 5040 досліджень, у тому числі 4706 санітарно-мікробіологічних і 334 санітарно-паразитологічних. З позитивним результатом виявилася 81 норма.

Таким чином, можна зробити висновок, що з 2021 по 2023 рік кількість досліджених санітарно-мікробіологічних та паразитологічних проб збільшилася з 921 до 2050 одиниць. Проте також зростала кількість таких, що не відповідають нормам: з 21 до 81 проб. Кількість проведених досліджень за 3 роки зросла з 1993 до 5040 одиниць. Із них з позитивним результатом було встановлено у динаміці від 21 до 81 дослідження. Тож з року в рік зростала як кількість досліджень, так і кількість їх відхилень від норм.

Наступним важливим процесом для визначення результатів діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» є проведення **санітарно-хімічних та фізичних досліджень** при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у Івано-Франківській області (додатки Г-Е). Дані з моніторингу і проведення санітарно-хімічних та фізичних досліджень при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) у області у 2021-2023 роках представлено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Санітарно-хімічні та фізичні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані у Івано-Франківській області за кошти загального та спеціального фондів у 2021-2023 роках

Назва показника	Кількість досліджених проб	З них не відповідають нормам	Кількість проведених вимірювань	З них не відповідають нормам
1	2	3	4	5
2021 рік				
Санітарно-хімічні, усього	506	42	2805	138
Іонізуюче випромінювання, усього	-	-	768	-
Фізичні фактори, усього	-	-	263	27
Разом	506	42	3836	165
2022 рік				
Санітарно-хімічні, усього	760	49	3706	159
Іонізуюче випромінювання, усього	-	-	822	-
Фізичні фактори, усього	-	-	1287	58
Разом	760	49	5815	217
2023 рік				
Санітарно-хімічні, усього	1150	63	5991	181
Іонізуюче випромінювання, усього	-	-	2931	-
Фізичні фактори, усього	-	-	1203	61
Разом	1150	63	10125	242

Джерело: складено автором при використанні [35, 36, 37]

За 2021 рік кількість досліджених санітарно-хімічних проб склала 506 одиниць. З них не відповідали нормам 42 проби. Загалом було проведено 3836 вимірювань (санітарно-хімічних, іонізуючого випромінювання, фізичних факторів). Із них не відповідали нормам 165.

За 2022 рік було досліджено 760 проб. Не відповідали нормам 49 проб. Було проведено 5815 вимірювань. Не відповідали нормам 217 із них.

За 2023 рік кількість досліджених проб склала 1150 одиниць. Із них не відповідали нормам 63 проби. Проведено 10125 вимірювань, з яких 242 не відповідали нормам.

Тож по санітарно-хімічним та фізичним дослідженням ситуація є аналогічною, тобто з 2021 по 2023 рік кількість досліджених проб зросла з 506 до 1150 одиниць. Також зросла кількість проб, що не відповідають нормам з 42 до 63. Кількість проведених вимірювань збільшилась з 3836 до 10125 одиниць. А також кількість тих із них, що не відповідають нормам, збільшилась з 165 до 242 вимірювань. Так само за 3 роки зростала як кількість досліджень і вимірювань, так і кількість їх відхилень від норм.

Завершальним у визначенні результатів діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» є вимірювання та встановлення радіаційного фону у Івано-Франківській області та її населених пунктах.

Варто відзначити, що вимірювання гамма-фону в населених пунктах Івано-Франківської області мають такі результати. Станом на I півріччя 2024 року показник радіаційного фону становив від 0,10 мкЗв/год до 0,12 мкЗв/год. Такі значення свідчать про те, що природний радіаційний фон для Прикарпаття не перевищено, він знаходиться у межах до 0,32 мкЗв/год. Більш детально за населеними пунктами значення радіаційного фону Івано-Франківської області станом на I півріччя 2024 року представлено у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Стан радіаційного фону у контрольних точках Івано-Франківської області станом на I півріччя 2024 року

Назва населеного пункту	Значення показника радіаційного фону, мкЗв/год
м. Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 4	0,11
м. Івано-Франківськ, вул. Арсенича-Березовського, 6	0,11
м. Калуш	0,10
м. Богородчани	0,10
м. Косів	0,11
м. Долина	0,12
м. Коломия	0,11
м. Рогатин	0,10
м. Рожнятів	0,12
м. Надвірна	0,11
м. Снятин	0,12
В межах норми 0,32 мкЗв/год	

Джерело: складено автором за [26]

Як видно з таблиць і додатків спеціалістами Івано-Франківського обласного центру контролю та профілактики хвороб МОЗ України та його відокремлених структурних підрозділів проводиться постійний моніторинг якості та безпечності води питної, що подається населенню.

На I півріччя 2024 року не зафіксовано перевищень мікробіологічних та санітарно-хімічних показників. Вода відповідає вимогам Державних санітарних норм та правил «Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною» ДСанПіН 2.2.4-171-10 [28].

Таким чином, аналіз результатів діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» відобразив, що показники з інфекційної захворюваності населення області, особливо дітей до 17 років, дані щодо проведення санітарно-мікробіологічних, санітарно-хімічних та фізичних досліджень при здійсненні епідеміологічного нагляду

(спостереження) та моніторингу, які виконані у Івано-Франківській області свідчать про необхідність покращення і стабілізації стану сфери громадського здоров'я регіону з метою забезпечення безпеки навколишнього середовища і здоров'я населення.

Висновки до розділу

Державна установа «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» є санітарно-профілактичним закладом охорони здоров'я, основними завданнями якого є забезпечення проведення лабораторних та інструментальних досліджень і випробувань у сфері санітарного та епідеміологічного благополуччя населення, захисту населення від інфекційних хвороб, попередження та профілактика неінфекційних захворювань, епідеміологічний нагляд (спостереження), імунопрофілактика, проведення розслідувань причин і умов виникнення інфекційних захворювань, отруєнь, радіаційних аварій тощо.

Метою ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» є виконання завдань та функцій у сферах громадського та санітарно-епідеміологічного благополуччя населення, біологічної безпеки та біологічного захисту. Він являє собою учасника системи громадського здоров'я регіонального рівня в Івано-Франківській області, що вносить певні особливості в його діяльність, порівняно із закладами громадського здоров'я інших ієрархічних рівнів функціонування.

Було проаналізовано основні напрями діяльності та завдання ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України». Більш детальне їх дослідження дозволило визначити спрямованість напрямів діяльності і завдань центру до питань розвитку сфери охорони громадського здоров'я, у тому числі на регіональному та місцевому рівнях.

З переліку та змісту основних напрямів діяльності досліджуваного центру видно, що значна їх частина спрямована на здійснення процесів

дослідження, обліку, контролю, розслідування, оцінки різноманітних аспектів життєдіяльності населення, стану його здоров'я, захворювань та факторів навколишнього середовища з метою вчасного виявлення ризиків і загроз громадському здоров'ю та забезпечення безпечних умов для людей та оточення. Варто відмітити, що спеціальних чи окремих напрямів діяльності щодо розвитку закладу громадського здоров'я у переліку не представлено.

Із всієї загальної кількості завдань центру, яка нараховує 37 одиниць, було виокремлено 14 завдань, які стосуються питань розвитку сфери охорони громадського здоров'я на державному, регіональному та місцевому рівнях. Звичайно, як видно, питома вага завдань, чітко направлених на розвиток сфери громадського здоров'я на місцевому рівні є низькою, проте вони є у наявності і їх можна розширяти та активізувати.

Тож можна зробити висновок, що формально потребують свого доопрацювання напрями роботи і завдання ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» з позиції розвитку сфери охорони громадського здоров'я на регіональному та місцевому рівнях.

Аналіз стану інфекційної захворюваності в Івано-Франківській області у 2021-2023 роках показав, що в динаміці зареєстровано 53220, 131220, 105470 випадків інфекційних захворювань відповідно рокам. В динаміці за 3 роки їх кількість збільшилась майже у 2 рази. Проте у 2023 році порівняно з 2022 роком зменшилась на 20%. Кількість захворівших дітей віком до 17 років склала за 2022 рік 45350 осіб, що за 3 роки зросла на 14,38%, а до попереднього року зменшилась на 36,93%. Варто відмітити, що діти, захворівші на інфекційні хвороби, складають більшу частину серед населення (74,5 та 54,8% у 2021 та 2022 роках) і тільки у 2023 році їх частка у загальній кількості захворівших склала 43%. Найбільше хворіли діти 1-9 років.

Найбільшою за чисельністю є захворюваність на ГРВІ. Питома вага захворювань на ГРВІ у загальній кількості інфекційних захворювань у середньому склала 80%, що є дуже високим показником. В динаміці за 3 роки

кількість випадків ГРВІ збільшилась на 85%, а за останній рік зменшилась на 30% і склала 81910 випадків.

Таким чином, за результатами аналізу динаміки інфекційної захворюваності населення Івано-Франківської області видно, що за 3 роки у 2 рази збільшилась кількість інфекційних захворювань і склала 105470 випадків. Більшу кількість серед них займає захворюваність на ГРВІ (77,7%). Значна частина хворих на інфекційні хвороби це діти до 17 років, а саме з 1 до 9 років. За 2023 рік, порівняно з 2022 роком значення показників з інфекційної захворюваності покращилися, проте рівень захворюваності, особливо дітей є високим (43%), що потребує особливої уваги та прийняття відповідних рішень представників сфери громадського здоров'я та системи охорони здоров'я для покращення ситуації та забезпечення безпеки населення.

З 2021 по 2023 рік кількість досліджених санітарно-мікробіологічні та паразитологічних проб збільшувалася з 921 до 2050 одиниць. Проте також зростала кількість тих, що не відповідають нормам: з 21 до 81 проб. Кількість проведених досліджень за 3 роки зросла з 1993 до 5040 одиниць. Із них з позитивним результатом було встановлено у динаміці від 21 до 81 дослідження. Тож з року в рік зростала як кількість досліджень, так і кількість їх відхилень від норм.

По санітарно-хімічним та фізичним дослідженням ситуація є аналогічною, тобто з 2021 по 2023 рік кількість досліджених проб зросла з 506 до 1150 одиниць. Також зросла кількість проб, що не відповідають нормам з 42 до 63. Кількість проведених вимірювань збільшилась з 3836 до 10125 одиниць. А також кількість тих із них, що не відповідають нормам, збільшилась з 165 до 242 вимірювань. Так само за 3 роки зростала як кількість досліджень і вимірювань, так і кількість їх відхилень від норм.

Варто відзначити, що вимірювання гамма-фону в населених пунктах Івано-Франківської області мають такі результати. Станом на I півріччя 2024 року показник радіаційного фону становив від 0,10 мкЗв/год до 0,12 мкЗв/год.

Такі значення свідчать про те, що природний радіаційний фон для Прикарпаття не перевищено, він знаходиться у межах до 0,32 мкЗв/год.

Аналіз результатів діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» відобразив, що показники з інфекційної захворюваності населення області, особливо дітей до 17 років, дані щодо проведення санітарно-мікробіологічних, санітарно-хімічних та фізичних досліджень при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані у регіоні свідчать про необхідність покращення і стабілізації стану сфери громадського здоров'я Івано-Франківської області з метою забезпечення безпеки навколишнього середовища і здоров'я населення.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА І ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМ РОЗВИТКУ СФЕРИ ОХОРОНИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

3.1. Пріоритетні засади формування програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я на регіональному і місцевому рівнях

На сучасному етапі розвитку сфери охорони громадського здоров'я у світі спостерігається розширення поняття здоров'я, яке більше не обмежується лише медичними аспектами або заходами щодо підтримання здорового способу життя. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), здоров'я — це не просто відсутність захворювань чи фізичних недуг, а повний стан фізичного, психічного та соціального благополуччя.

Забезпечення здоров'я населення та створення умов для високої якості життя вимагає систематизованих зусиль всього суспільства. Це передбачає відповідальність не лише з боку кожного громадянина, але й активну участь органів влади всіх рівнів управління. Важливим кроком у цьому напрямку стало ухвалення Закону України «Про систему громадського здоров'я», який закладає основу для організації та координації цих спільних дій.

Сучасна система охорони громадського здоров'я має будуватися на принципі, що громадське здоров'я — це як наукова, так і практична галузь, яка дозволяє різним учасникам процесу спільними зусиллями запобігати захворюванням, травмам, інвалідності та передчасній смертності. Це також сприяє підтримці здорового середовища для життя людей не тільки на сьогодні, але й на довготривалу перспективу. У результаті такої діяльності зменшиться рівень захворюваності, потреба в інтенсивній медичній допомозі, а тривалість життя людей збільшиться.

Як приклад можна розглянути досвід європейських країн, які протягом кількох десятиліть формують систему громадського здоров'я, зосереджену на

зміцненні здоров'я, профілактиці захворювань та міжсекторальній співпраці, що виходить за межі традиційної сфери охорони здоров'я. Важливо зазначити, що середня тривалість життя в таких країнах наразі перевищує українську більш ніж на 5 років. Згідно з останніми дослідженнями ВООЗ, профілактичні заходи є ключовими в зниженні смертності від серцево-судинних захворювань, знижуючи її на 50-75% у країнах з високим рівнем доходів і на 78% у всьому світі.

Україна також визначила пріоритетом створення ефективної системи охорони громадського здоров'я як на законодавчому, так і на суспільному рівні. Одним із ключових завдань є попередження хвороб, моніторинг їх поширення та контроль за ними. Ці зобов'язання передбачені Угодою про асоціацію між Україною, Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії та державами-членами, що підкреслює важливість інтеграції в європейську систему охорони здоров'я та співпраці з міжнародними партнерами.

Незважаючи на те, що Україна вже здійснила суттєві кроки в напрямку переходу від стратегії боротьби з хворобами та "комерціалізованого" санітарного нагляду до впровадження профілактичних заходів і нової системи громадського здоров'я, ці дії все ще не вважаються достатньо ефективними. Проблемою є неузгодженість нормативних документів, недостатня врегульованість повноважень і функцій у сфері громадського здоров'я, а також існуюча невідповідність стандартам і передовим міжнародним практикам. Це ускладнює досягнення високого рівня ефективності системи.

Попри наявність численних нормативно-правових актів, що регламентують різні аспекти та положення системи громадського здоров'я, в Україні тривалий час бракувало єдиної нормативної платформи, яка б чітко визначала механізми створення цієї системи та розподіляла функції всіх учасників, залучених до її розвитку. Такою платформою має стати Закон України «Про систему громадського здоров'я» (№2573-ІХ від 06.09.2022 року), який покликаний забезпечити комплексне правове регулювання у цій

сфері та сприяти ефективній розбудові системи охорони здоров'я. [12]. Закон став ключовим документом, що забезпечує основу для формування сучасної, цілісної системи охорони громадського здоров'я, яка зможе інтегруватися в європейську мережу. Він створює правову базу для впровадження передових практик, координації діяльності всіх учасників процесу та забезпечення відповідності системи громадського здоров'я України європейським стандартам.

Варто відмітити ключові принципи закону про систему громадського здоров'я:

1. Принцип «єдиного здоров'я». Прийнятий закон уперше офіційно вводить принцип «єдиного здоров'я», що виходить за межі традиційних понять «охорона здоров'я» та «медична допомога». Цей підхід спрямований на постійну взаємодію та співпрацю в таких сферах, як медицина, безпека харчових продуктів і питної води, ветеринарія, а також захист довкілля. Він підкреслює, що кожен громадянин України, а також кожен учасник процесу зобов'язаний брати відповідальність і робити свій внесок у підтримання здоров'я та безпеки навколишнього середовища.

2. Системність. Закон чітко визначив функції та розподілив відповідальність між різними центральними органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, підприємцями та громадянами. Завдяки цьому принципу можна розробити і впровадити програми та напрями розвитку системи охорони громадського здоров'я на всіх рівнях управління, включаючи регіональний і місцевий рівні. Такий підхід забезпечує ефективну координацію зусиль і сприяє інтегрованому підходу до управління сферою громадського здоров'я.

3. Євроінтеграційний вектор розвитку. Реалізація вищевказаного закону дозволить інтегрувати сферу громадського здоров'я України в європейський простір. Його прийняття сприяє гармонізації українського законодавства у сфері охорони громадського здоров'я із законодавством Європейського Союзу.

4. Біологічна безпека. Закон сприяє зміцненню функцій забезпечення біологічної безпеки та захисту населення в аспектах, що стосуються здоров'я людей. Він передбачає реагування на хімічні та токсикологічні загрози шляхом створення національної мережі установ для контролю та профілактики. Цей підхід забезпечує своєчасне виявлення ризиків і формування ефективних заходів для захисту громадського здоров'я.

Найголовніше, що у змісті закону «Про систему громадського здоров'я» є запобігання хвороб, відображено питання зміцнення здоров'я та збільшення тривалості життя громадян.

Тож суспільству загалом, владі на всіх рівнях управління необхідно спільно долати виклики, які впливають на сферу і стан громадського здоров'я та здоров'я кожного громадянина України.

Органи місцевої влади та комунальні установи повинні приймати відповідні рішення та здійснювати діяльність, спрямовану на створення сприятливих умов для збереження здоров'я та зменшення негативних чинників. Це може включати розвиток міської інфраструктури, яка стимулює людей займатися спортом і ходити пішки, організацію безпечного транспортного руху, а також створення умов для підвищення кваліфікації медичних працівників. Такі ініціативи сприяють покращенню загального рівня здоров'я населення та формуванню здорового способу життя [2].

Тому варто детально розглянути роль органів місцевого самоврядування у розвитку сфери охорони громадського здоров'я. Відповідно до Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», практична реалізація завдань з охорони здоров'я населення, яке проживає на конкретній території (село, селище, місто, район чи область), покладається на органи місцевого самоврядування.

Ці органи відіграють ключову роль у створенні умов для покращення здоров'я та добробуту жителів громад. Їх функції включають забезпечення безпечного та якісного середовища для життя, роботи та відпочинку, що є вирішальним для здоров'я та добробуту населення, а також для сталого

розвитку громад. Чітка координація зусиль місцевої влади може суттєво вплинути на загальний рівень здоров'я населення і його якість життя.

Щодня представники місцевої влади та об'єднаних територіальних громад взаємодіють з багатьма жителями своїх територій. Повна інтеграція функцій охорони здоров'я в діяльність органів місцевого самоврядування, як на стратегічному, так і на рівні надання послуг, створює можливості для того, щоб кожен контакт з громадянами сприяв поліпшенню їх здоров'я та добробуту. Це дозволяє враховувати потреби населення, впроваджувати ефективні програми та забезпечувати доступ до якісних медичних послуг, що в свою чергу позитивно впливає на загальний стан здоров'я громади.

У Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» зазначено, що державні та громадські органи, підприємства, установи, організації, посадові особи і громадяни зобов'язані забезпечити пріоритетність охорони здоров'я у своїй діяльності (ст. 5). Це підкреслює важливість колективних зусиль у сфері охорони здоров'я та необхідність інтеграції відповідних принципів у різні аспекти суспільного життя. Кожен учасник процесу має відповідальність за сприяння здоров'ю населення та забезпечення якісного середовища для життя [11]. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (ст. 3) передбачає можливість фінансування з державного та місцевого бюджетів програм охорони громадського здоров'я. Це забезпечує фінансову підтримку ініціатив, спрямованих на поліпшення здоров'я населення, реалізацію профілактичних заходів та розвиток інфраструктури охорони здоров'я. Таке фінансування є важливим елементом у забезпеченні доступності та якості медичних послуг для громадян [12].

Пріоритетним завданням уряду є формування та розвиток системи охорони громадського здоров'я як важливої складової загальної системи охорони здоров'я. Це має на меті спрямування зусиль на збільшення тривалості та покращення якості життя, запобігання захворюванням, продовження активного і працездатного віку, а також зменшення

економічного навантаження на систему охорони здоров'я. Для досягнення цих цілей важливе ефективно прогнозування та реагування на виклики і загрози, пов'язані зі здоров'ям громадян України.

У концепції розвитку системи громадського здоров'я, яка схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. за № 1002-р [18], передбачено децентралізацію шляхом передачі повноважень у сфері громадського здоров'я та відповідних ресурсів органам місцевого самоврядування. Це включає визначення їх функцій щодо реалізації державної політики в цій сфері. Однією з основних ініціатив є створення регіональних центрів громадського здоров'я, які забезпечать ефективно впровадження профілактичних заходів, моніторинг стану здоров'я населення та координацію зусиль на місцевому рівні. Таке рішення сприяє більш адаптивному і оперативному реагуванню на потреби громади.

Однією з ключових сучасних проблем у розвитку сфери охорони громадського здоров'я є адміністративний підхід, який стверджує, що виключно місцеві департаменти або управління охорони здоров'я повинні займатися питаннями здоров'я громадян. Це призводить до зосередження всіх ресурсів на подоланні наслідків негативних впливів на здоров'я, а не на їх запобіганні.

Органи місцевого самоврядування, створивши обласні центри громадського здоров'я, вже зробили важливий крок у напрямку запобігання захворюванням, покращення здоров'я та збільшення тривалості активного життя. Це стало можливим завдяки зміні підходів до планування політики, де громада активно залучена до процесу і несе відповідальність за збереження та покращення здоров'я населення.

Оцінка рівня здоров'я населення в регіонах і містах, а також визначення сфер, що потребують покращення, є важливими для інформування органів місцевої влади. Це дає можливість керівництву громад своєчасно впливати на стан сфери громадського здоров'я через формування політики, програм розвитку та заходів. Крім того, це сприяє адвокації щодо залучення необхідних

ресурсів для поліпшення здоров'я населення та стану навколишнього середовища.

Також, не дивлячись на активний розвиток цифровізації в Україні та поширене її впровадження у всі сфери життєдіяльності та види економічної діяльності, все ще існує та залишається значною проблема своєчасного отримання, опрацювання та обміну даними, що характеризують стан громадського здоров'я та вплив факторів навколишнього середовища. Якість та оперативність збору й передачі даних у відповідні інстанції та органам управління місцевого рівня дозволить приймати більш обґрунтовані та вчасні рішення для покращення життя і здоров'я громади. Вирішення цієї проблеми вбачається у розвитку та нарощуванні потенціалу, спрощенню термінології та форм звітності (трансляції даних), інтеграції інформації у єдиній базі даних (автоматизованій системі сфери громадського здоров'я), де отримати дані у будь-який час могли б конкретні користувачі і просто населення, популяризації та використанню фактичних найновіших даних при прийнятті рішень і приверненню уваги до ситуацій, коли рішення ухвалюються без врахування наявних даних або з застарілими та неактуальними даними.

Донедавна в Україні характерною особливістю діяльності сфери охорони громадського здоров'я була наявність окремих елементів системи, які діяли незлагоджено і вимагали оптимізації ресурсів для підвищення ефективності їх функціонування. Серед таких елементів на обласному рівні є органи, установи та заклади, що підпорядковані Міністерству охорони здоров'я України, зокрема регіональні центри здоров'я, інформаційно-аналітичні центри медичної статистики, структурні підрозділи, які займаються моніторингом і оцінкою протитуберкульозних закладів, а також центри профілактики та боротьби з ВІЛ-інфекцією / СНІДом.

Крім того, до цієї системи входять і установи інших центральних органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, таких як Міністерство екології та природних ресурсів, Міністерство аграрної політики та продовольства, Міністерство регіонального розвитку, будівництва та

житлово-комунального господарства, Міністерство інфраструктури, Міністерство освіти і науки, Міністерство молоді та спорту, а також Державна екологічна інспекція, Державна служба з надзвичайних ситуацій і Державна архітектурно-будівельна інспекція.

Таке різноманіття учасників підкреслює необхідність інтеграції їх зусиль для створення ефективної системи охорони громадського здоров'я, що забезпечить комплексний підхід до вирішення проблем у цій сфері [31].

Органи, установи та заклади, пов'язані зі сферою охорони громадського здоров'я, не забезпечували необхідної взаємодії в межах єдиної системи. Їхні функції та обов'язки часто дублювалися, що призводило до повторення заходів. Планування, компліментарність заходів і обмін інформацією були переважно формальними, що суттєво шкодило ефективності та оперативності реагування на виклики в сфері охорони здоров'я. Така ситуація підкреслює необхідність реформи для створення більш інтегрованої і скоординованої системи, здатної адекватно відповідати на потреби населення.

Дотепер немає повноцінних інформаційних автоматизованих систем моніторингу, аналізу, обліку захворювань громадян, які б функціонували і оновлювались у режимі реального часу. Всі звітні документи оформлюються та ведуться, а також просто дублюються на паперових носіях, що суттєво сповільнює і затримує процеси переміщення і отримання актуальної, оновленої інформації, призводить до завищених витрат людського потенціалу, негативно впливає на обґрунтованість прийняття управлінських рішень і сталого розвитку сфери громадського здоров'я.

Обсяг тих даних, які на сьогоднішній день збираються представниками системи громадського здоров'я, є неопрацьованим, несистематизованим, необґрунтованим та неоновленим, а відсутність інформаційних автоматизованих систем збору і обробки даних призводить до неможливості ефективної роботи з ними. Існуючі паралельні системи збору даних у різних учасників системи охорони громадського здоров'я спотворюють отримані

дані, що не сприяє належному розвитку і прогресивному функціонуванню сфери охорони громадського здоров'я.

Саме тому в Концепції розвитку системи громадського здоров'я, яка була введена в дію розпорядженням Кабінету Міністрів України, встановлено твердження, що до інфраструктури системи громадського здоров'я повинні входити державний і обласні центри громадського здоров'я.

На державному рівні функціонування Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України визначається як координатора програм і проектів у сфері громадського здоров'я. Центр виконує певні функції та обов'язки, що включають забезпечення реалізації керівних рішень у цій галузі. Серед основних завдань Центру — формування та супроводження єдиної інформаційно-аналітичної системи медичної інформації, а також методичне управління лабораторним і аналітичним функціонуванням регіональних центрів громадського здоров'я. Ці дії сприяють координації зусиль на всіх рівнях та підвищують ефективність реалізації заходів у сфері охорони громадського здоров'я.

На обласному (регіональному) рівні реалізується модель, яка поєднує централізацію та децентралізацію через делегування визначених функцій і ресурсів у сфері охорони громадського здоров'я місцевим органам влади. Це передбачає виконання функцій у сфері громадського здоров'я на обласному рівні через інтеграцію та оптимізацію наявних засобів і ресурсів, а також формування Регіональних центрів громадського здоров'я. Таке рішення дозволяє ефективніше координувати зусилля, адаптувати програми до потреб регіонів і забезпечувати більш оперативне реагування на виклики в сфері охорони здоров'я.

На місцевому та районному рівнях Концепцією розвитку системи громадського здоров'я запроваджено виконання таких функцій щодо розвитку сфери охорони громадського здоров'я [18]:

- 1) поєднання роботи з центрами первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, залучення сімейних лікарів – окремих лікарів загальної

практики, іншого медичного персоналу, інтеграція громадськості та волонтерських організацій до реалізації профілактичних і протиепідемічних заходів щодо інфекційних/неінфекційних захворювань, проведення колективної та індивідуальної профілактики хвороб, дослідження стану здоров'я людей, формування пропозицій щодо профілактики, запобігання та зменшення впливу негативних факторів зовнішнього середовища, пов'язаних із виникненням хвороб, дослідження окремих випадків інфекційних захворювань, здійснення комунікаційної та санітарно-просвітницької діяльності з громадськістю з питань запобігання, профілактики інфекційних хвороб і неінфекційних захворювань, навчання людей культурі та питанням ведення здорового способу життя;

2) своєчасне та повне інформування про випадки інфекційних захворювань, отруєнь серед громадян;

3) розслідування спалахів і випадків інфекційних захворювань, що не поширюються за межі домашніх господарств;

4) виконання стратегій і програм у сфері громадського здоров'я;

5) прийняття участі у ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я, які мають місцеве значення.

Таким чином, розвиток сфери охорони громадського здоров'я залежить від дій відповідних учасників процесу на всіх рівнях управління, від національного до місцевого рівнів та навіть до окремого індивіду.

Напрями розвитку сфери охорони громадського здоров'я зазвичай розробляються та прописуються у відповідних програмах, які потім реалізуються через виконання означених в них заходах у відведені терміни та за рахунок обраних засобів.

Проте залежно від рівнів функціонування та управління пріоритети у формуванні програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я можуть бути різними. Тож цікаво розглянути пріоритизацію питань для регіональних і місцевих програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я.

Щодня населення підпадає під вплив різноманітних факторів ризику, які можуть суттєво змінити їхнє здоров'я. Одні з цих ризиків пов'язані з вибором способу життя, наприклад, низька фізична активність або нездорове харчування, тоді як інші походять із середовища, в якому люди живуть, такі як забруднене повітря або професійні небезпеки. Вплив цих факторів завжди матиме наслідки для здоров'я громадян. Тому важливо досліджувати, які з факторів ризику мають найбільший вплив на здоров'я людей. Це дозволить зменшити їхній негативний вплив і вчасно вжити заходів для запобігання проблемам зі здоров'ям. Розробка і реалізація відповідних програмних заходів є необхідними для ефективної роботи в цій сфері.

Обрання пріоритетних факторів ризику для впливу може здійснюватися на основі регіонального аналізу причин захворюваності, інвалідності та смертності (загальної, материнської, дитячої). Для цього підходить доказова методологія, як-от дослідження «Глобальний тягар захворювань» (www.healthdata.org), яке є систематичним науковим методом для кількісного визначення масштабів втрати здоров'я внаслідок захворювань, травм і факторів ризику з урахуванням вікових і статевих характеристик, а також територіальних аспектів у певний час. Проект проводиться Інститутом показників здоров'я та оцінювання при Вашингтонському університеті з 1990 року. Дані цього дослідження складають групу показників, що характеризують смертність і інвалідність від основних захворювань, травм і факторів ризику. Вони отримані в результаті комплексних регіональних і глобальних медичних статистичних досліджень, що робить їх цінними для аналізу і формування програмних заходів у сфері охорони здоров'я.

При формуванні пріоритетів у сфері охорони громадського здоров'я важливо враховувати, що на регіональному рівні актуальні як загальнодержавні (національні) проблеми, так і специфічні регіональні особливості факторів ризику. Наприклад, в Україні виділяють чотири основні геохімічні регіони за вмістом фтору у питній воді. Хоча така класифікація є загальною, в межах кожного регіону існують локальні відмінності, що

потребує детального аналізу вмісту фтору у конкретних місцевостях. У першому регіоні (Закарпатська, Івано-Франківська, Чернівецька, Львівська, Волинська, Рівненська області) фтору немає або його вміст дуже низький. У другому регіоні (Київська, Житомирська, Хмельницька, Вінницька, Одеська, Миколаївська, Херсонська, Запорізька області) спостерігається знижений вміст фтору. Отже, питання профілактики захворювань, пов'язаних із фтором, повинні стати складовою частиною регіональної політики охорони громадського здоров'я, що дозволить адаптувати заходи до конкретних потреб населення кожного регіону.

Врахування балансу між національними та регіональними пріоритетами в охороні громадського здоров'я є критично важливим для того, щоб регіональні програми стали невід'ємною частиною загальної системи планування в Україні. Це сприяє послідовності та стійкості розвитку країни. Очікується, що така відповідність також полегшить виділення коштів з державного фонду регіонального розвитку. Це підкреслює важливість того, щоб регіональні плани розвитку відповідали національним пріоритетам, адже вони є практичними інструментами для реалізації цих пріоритетів. Крім того, така узгодженість забезпечує більш ефективне використання фінансових ресурсів, об'єднуючи кошти з різних рівнів управління, уникаючи дублювання ініціатив і суперечливих дій. Це дозволяє максимально використовувати синергетичні ефекти, які виникають внаслідок спільного інтегрованого підходу до розвитку, що в свою чергу підвищує загальну ефективність системи охорони здоров'я.

Програми охорони громадського здоров'я зазвичай включають залучення зацікавлених сторін і об'єднують кілька споріднених напрямків у цій галузі. Це передбачає їх фінансування за різними кодами функціональної класифікації видатків місцевого бюджету, що робить ці програми комплексними. Такий підхід дозволяє ефективніше координувати дії, оптимізувати використання ресурсів і забезпечувати більш цілісне вирішення проблем у сфері охорони здоров'я. Комплексні програми можуть враховувати

різноманітні аспекти здоров'я населення, включаючи профілактику, лікування, освіту та соціальну підтримку, що сприяє підвищенню загальної ефективності заходів у сфері охорони громадського здоров'я.

З огляду на широкий спектр детермінантів, що впливають на здоров'я населення, діяльність органів місцевого самоврядування дійсно має вирішальне значення для поліпшення здоров'я та добробуту в місцевих громадах. Відповідальність за здоров'я несе не лише медичний персонал закладів охорони здоров'я; рішення та дії інших підрозділів виконавчої влади та комунальних установ також мають величезне значення. Ці органи повинні працювати над створенням сприятливих умов для життя, знижуючи ризики і підвищуючи чинники, що сприяють збереженню здоров'я. Це може включати розробку інфраструктури, що підтримує фізичну активність, забезпечення доступу до якісних продуктів харчування, поліпшення екологічних умов та забезпечення безпеки в громадах. Таким чином, комплексний підхід до управління здоров'ям у громадах може значно підвищити загальний рівень добробуту населення (рис. 3.1).

Визначаючи сфери впливу, важливо враховувати, що кожна громада має свій унікальний географічний, історичний і культурний контекст. Це означає, що керівництво громад може перебувати на різних етапах у визначенні власних пріоритетів щодо здоров'я та добробуту. Деякі громади можуть вже мати розроблені програми та стратегії, спрямовані на поліпшення здоров'я населення, тоді як інші можуть тільки починати цей процес. Важливо адаптувати підходи та рішення до специфічних потреб і умов кожної громади, враховуючи наявні ресурси, проблеми та можливості. Це забезпечить більш ефективне впровадження ініціатив і сприятиме сталому розвитку здоров'я в місцевих спільнотах..

Середовище	Сфери впливу місцевого самоврядування	Вплив на здоров'я та добробут
Медичне Створення умов для надання якісних послуг медичної допомоги.	<ul style="list-style-type: none"> • Створення спроможної мережі з надання первинної медичної допомоги в громаді. • Створення програм стимулів для залучення кращих сімейних лікарів. • Осучаснення матеріально-технічного оснащення в закладах охорони здоров'я. 	<ul style="list-style-type: none"> • Поліпшення фізичного та психічного здоров'я. • Підвищення рівня профілактичних заходів. • Зниження захворюваності та хвороб. • Підвищення якості надання медичної допомоги в громадах.
Соціальне Створення можливостей для участі людей у житті громади	<ul style="list-style-type: none"> • Соціальний розвиток громади. • Спортивні й оздоровлювальні програми. • Бібліотечні послуги. • Молодіжні послуги. • Безпека в громаді. • Мистецькі та культурні заходи. • Інформаційні послуги. 	<ul style="list-style-type: none"> • Поліпшення фізичного, соціального та психічного здоров'я та добробуту. • Підвищення фізичної активності. • Відчуття приналежності до території та безпеки. • Поліпшення соціальних зв'язків. • Зниження захворюваності та хвороб.
Економічне Стимулювання економічного розвитку та рівний доступ до ресурсів.	<ul style="list-style-type: none"> • Економічний розвиток. • Зайнятість і створення робочих місць. • Комерційний і промисловий розвиток. • Туризм. • Доступне житло. 	<ul style="list-style-type: none"> • Поліпшення фізичного, соціального та психічного здоров'я та добробуту. • Доступне житло. • Вищий рівень життя. • Зниження захворюваності та хвороб.
Інфраструктурне Створення життєздатного середовища проживання.	<ul style="list-style-type: none"> • Містобудування та розвиток. • Інфраструктура громад. • Дороги та вулиці. • Управління рухом і безпекою. • Громадські об'єкти. • Постачання води та водовідведення. • Освітлення. • Землеустрій. • Парки та громадські відкриті простори. 	<ul style="list-style-type: none"> • Поліпшення фізичного, соціального та психічного здоров'я та добробуту. • Підвищення фізичної активності. • Поліпшення соціальних зв'язків. • Зменшення падінь і травм, пов'язаних з рухом. • Безпечніше середовище для здоров'я. • Зниження захворюваності та хвороб.
Екологічне Догляд і збереження довкілля.	<ul style="list-style-type: none"> • Якість повітря. • Попит і якість води. • Поводження з відходами. • Охорона водних об'єктів і берегів. • Забруднення та небезпеки. • Зміна клімату. • Споживання енергії. • Охорона довкілля. • Зелені насадження. 	<ul style="list-style-type: none"> • Поліпшення фізичного, соціального та психічного здоров'я та добробуту. • Підвищення фізичної активності. • Безпечніші харчування, вода та повітря. • Зменшення ризиків для довкілля та для здоров'я. • Зниження захворюваності та хвороб.

Рис. 3.1. Середовище та сфери впливу органів місцевого самоврядування на здоров'я та добробут місцевого населення

Джерело: розроблено автором за [31]

Розуміння організаційного середовища грає ключову роль у виборі методів і інструментів взаємодії між різними підрозділами місцевого самоврядування. Реформа децентралізації та трансформація системи охорони здоров'я суттєво розширили можливості місцевих органів влади для ефективного використання нових повноважень і ресурсів. Це, в свою чергу, дозволяє робити здоров'я та добробут громадян основою усіх рішень, що приймаються на рівні громади, що означає:

1. Інтеграція охорони здоров'я в усі політики громади, щоб кожне рішення місцевих органів самоврядування максимально сприяло поліпшенню здоров'я населення.

2. Інвестування фінансових ресурсів громади в надання якісних медичних послуг.

3. Формування середовища, що підтримує зміцнення здоров'я, наприклад, забезпечення доступу до зелених зон та місць для активного відпочинку, покращення якості води та повітря тощо.

4. Надання послуг, адаптованих до індивідуальних потреб, ґрунтуючись на цілісному підході до поняття «здоров'я».

5. Розумне і всебічне використання всіх ресурсів для досягнення оптимальних результатів у реалізації стратегії громадського здоров'я.

Загалом формування регіональних і місцевих програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я включає такі основні етапи (рис. 3.2).

На етапі 5 «Визначення цілей і завдань програми, розробка плану» необхідно врахувати такі вимоги при погодженні концепції програми:

- важливість проблеми;
- інноваційний підхід;
- обґрунтованість, комплексність і безпечність запланованих заходів, а також терміни їх реалізації;
- наявність реальних можливостей фінансування програми з місцевого бюджету;

- співвідношення витрат на програму з місцевого бюджету та з інших джерел;
- соціально-економічна ефективність програми, очікувані результати її виконання, а також вплив на соціально-економічний і культурний розвиток території.

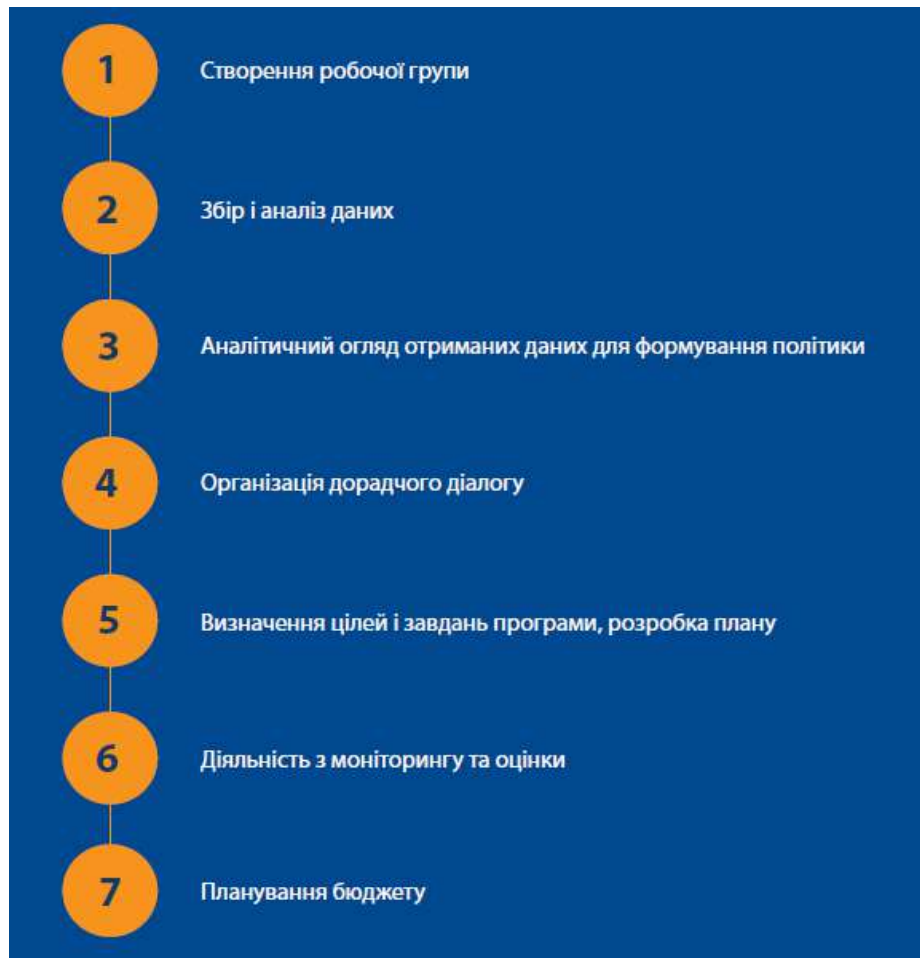


Рис. 3.2. Етапи розробки регіональних і місцевих програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я

Джерело: складено автором за [31]

Враховання таких вимог вказує на якісне формування програми розвитку сфери охорони громадського здоров'я на місцевому рівні та на її забезпеченість ресурсною базою, тобто свідчить про реалістичність і можливість реалізації запропонованих положень і заходів з розвитку на практиці.

Таким чином, було досліджено пріоритетні засади формування програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я на регіональному і місцевому рівнях та роль у цьому процесі місцевих органів влади.

3.2. Стратегічні напрями і заходи з розвитку сфери громадського здоров'я Івано-Франківської області та її територій

Основними чинниками забезпечення добробуту кожного громадянина Прикарпаття було визначено доступність освіти та якість надання медичної допомоги, наявність чистої води і повітря, забезпечення власної безпеки, цікавої роботи з достойною оплатою і можливості відпочинку, доступність, справедливість суду, відсутність бюрократії. Саме такі фактори було встановлено як ключові при формуванні Стратегії розвитку Івано-Франківської області на 2021-2027 роки, яку розроблено у відповідності до конституційного принципу – пріоритету інтересів людини.

Метою Стратегії розвитку Івано-Франківської області на 2021-2027 роки є забезпечення добробуту та високої якості життя сучасного та майбутніх поколінь в умовах формування конкурентоспроможної та інноваційної економіки, з акцентом на збереження культурних традицій, природних та географічних особливостей регіону. Ці завдання відображають принципи розвитку сфери громадського здоров'я області та її територій.

Необхідність розробки нової Стратегії виникла у зв'язку з завершенням терміну реалізації попередньої Стратегії розвитку Івано-Франківської області на період до 2020 року, а також унаслідок нових викликів і ризиків, що виникли в сучасних умовах. Втрата традиційних ринків, погіршення демографічної ситуації, міграція робочої сили за межі країни та поява вимушено переміщених осіб істотно обмежують можливості для економічного та соціального розвитку окремих громад та області в цілому.

Бюджетна децентралізація в Україні, яка спричинила значний перерозподіл бюджетних коштів на користь місцевого самоврядування, є потужним чинником для економічного розвитку, хоча й недостатнім. Завдяки цій реформі територіальні громади Івано-Франківської області отримали нові джерела податкових надходжень, а механізм бюджетного вирівнювання став більш ефективним стимулом для органів місцевого самоврядування в контексті регіонального та місцевого розвитку. Це особливо стосується сфери громадського здоров'я, яка є фундаментальним елементом життєдіяльності населення. В умовах таких змін перед громадами постало завдання економічного зростання, підвищення валового регіонального продукту, покращення здоров'я та зайнятості населення, а також створення сприятливих умов для повернення трудових мігрантів, дітей та молоді. Саме ці зусилля можуть забезпечити швидке і стабільне покращення якості життя громадян.

Стратегія Івано-Франківської області орієнтована на економічний розвиток як процес стратегічного партнерства. Вона сприяє прискоренню зростання продуктивності місцевої економіки шляхом стимулювання інвестицій у нові та вже діючі підприємства з високим потенціалом до розвитку. Крім того, стратегія забезпечує умови для стабільного і тривалого розвитку економіки регіону.

Положення Стратегії було сформовано на основі аналізу статистичних показників розвитку України та Івано-Франківської області, а також її населених пунктів. Це включає аналітичну та оперативну інформацію департаментів і управлінь обласної державної адміністрації, результати аналітичних досліджень та прогнозних розрахунків. Додатково, враховувалися чинні законодавчі і нормативні акти Верховної Ради України, Президента України, Кабінету Міністрів України та місцевих органів влади, з урахуванням міжнародних правових актів і угод.

Стратегія розвитку Івано-Франківської області на 2021-2027 роки є основним планувальним документом, покликаним забезпечити ефективніше використання бюджетних коштів у територіальних громадах та області. Вона

спрямована на задоволення інтересів населення, зміцнення єдності держави та збереження ресурсів для майбутніх поколінь українців.

Стратегічне бачення розвитку Івано-Франківщини включає такі ключові положення:

1. Івано-Франківщина має стати комфортним, доступним та безпечним регіоном для проживання з високим рівнем життя, а також високорозвиненим культурним, туристичним і курортно-рекреаційним центром України з конкурентоспроможною та інноваційною економікою.

2. Місія Івано-Франківщини полягає в забезпеченні добробуту, доступності та високої якості життя для нинішніх і майбутніх поколінь у умовах розвитку конкурентоспроможної та інноваційної економіки, з акцентом на збереження культурних традицій, природних і географічних особливостей та переваг регіону.

Відповідно до принципу людиноцентричності, який закладено в Стратегії, **пріоритетним напрямом розвитку Івано-Франківського регіону визначено створення комфортних та безпечних умов проживання населення на території області та в її громадах.**

Більш детально операційні цілі та завдання даного пріоритетного напрямку розвитку області зображено в таблиці 3.1.

У сучасних умовах саме збережений та примножений у регіоні людський капітал може стати драйвером розбудови сфери охорони громадського здоров'я, економіки та соціального забезпечення на інноваційних засадах.

Низька якість життя та нерозвиненість суспільних інститутів, а також сфери послуг, включаючи медичну допомогу, призводять до загострення ряду проблем. Серед них - зниження рівня людського розвитку, що, в свою чергу, ослаблює конкурентоспроможність регіону. Додатково спостерігається погіршення вікової структури населення через збільшення кількості осіб похилого віку та скорочення молоді. Це також викликає дисбаланс між працездатним і непрацездатним населенням, зростання трудової міграції, погіршення здоров'я громадян і зниження якості освіти, що призведе до

Таблиця 3.1

**Операційні цілі та завдання стратегічної цілі розвитку зі створення
комфортних та безпечних умов проживання населення на території
Івано-Франківської області**

Напрямок	Операційні цілі	Завдання з розвитку
Створення комфортних та безпечних умов проживання на території Івано-Франківської області	3.1. Забезпечення рівного доступу, підвищення якості медичних, освітніх послуг та розвиток спорту в громадах	3.1.1. Підвищення якості та доступності медичних послуг: будівництво, реконструкція та покращення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я
		3.1.2. Підвищення якості та доступності освітніх послуг: будівництво, реконструкція та покращення матеріально-технічної бази закладів освіти
		3.1.3. Створення умов для інтеграції системи закладів вищої освіти у європейській освітній простір, підтримка міжнародних обмінів студентами, аспірантами, викладачами
		3.1.4. Розвиток спортивної інфраструктури громад області
		3.1.5. Розвиток масового спорту та спорту вищих досягнень
	3.2. Розвиток соціальної інфраструктури та інклюзії	3.2.1. Вдосконалення системи надання соціальних послуг
		3.2.2. Розвиток якісного інклюзивного середовища
		3.2.3. Створення безбар'єрного простору
	3.3. Розвиток мережі закладів культури	3.3.1. Створення, реконструкція, модернізація та реновація закладів культури області
		3.3.2. Формування та впровадження ідеології культури для дітей та молоді
	3.4 Підвищення рівня екологічної безпеки	3.4.1. Створення системи поводження з твердими побутовими відходами
		3.4.2. Зменшення забруднення водних об'єктів та ґрунтів, покращення санітарного та екологічного стану населених пунктів
		3.4.3. Забезпечення якісною питною водою жителів області
		3.4.4. Забезпечення цивільного захисту населення області
		3.4.5. Збереження та розширення природних територій та об'єктів природо-заповідного фонду, відновлення лісів

Джерело: складено автором за [41]

браку кваліфікованого людського ресурсу у всіх сферах економічної діяльності області.

Таким чином, система цілей і завдань, що стосуються розвитку сфери охорони громадського здоров'я та створення комфортних і безпечних умов для життя населення, охоплює різні аспекти соціально-економічного життя громадян області. Серед цих аспектів можна виділити:

- забезпечення рівних прав та гендерної рівності;
- підвищення доступності та якості послуг у сфері охорони громадського здоров'я;
- надання якісної освіти;
- забезпечення достатності соціальних послуг;
- популяризацію і промоцію здорового способу життя та культури здоров'я;
- розвиток регіонального ринку праці;
- вдосконалення комунальної інфраструктури;
- зміцнення громадянської безпеки.

Для забезпечення ефективного розвитку регіону та сфери охорони здоров'я в області в майбутньому важливо залучити громаду до процесів прийняття рішень, які стосуються їх населених пунктів і регіону в цілому. Це потребує активізації діалогу між представниками бізнесу, органами місцевого та регіонального самоврядування, а також громадськими організаціями та мешканцями. Така взаємодія сприятиме більш збалансованому та стійкому розвитку, що враховує інтереси всіх сторін.

Найбільш близькою за змістом до питань розвитку сфери охорони громадського здоров'я Івано-Франківської області та її територій є операційна **ціль 3.4 «Підвищення рівня екологічної безпеки громади»**.

Актуальність і потреба реалізації цієї ініціативи зумовлена незадовільним станом атмосферного повітря у ряді населених пунктів, що спричинено недотриманням підприємствами правил експлуатації обладнання для очищення пилу та газів. Для вирішення цих проблем необхідно

запровадити нову систему регулювання викидів забруднюючих речовин від стаціонарних і мобільних джерел. Це передбачає суворий контроль за видачею дозволів на викиди, впровадження нормативів гранично допустимих викидів для стаціонарних джерел, а також посилення вимог до технологічних процесів та якості атмосферного повітря.

Проблема зниження впливу автомобільного транспорту на якість атмосферного повітря в містах і населених пунктах Івано-Франківської області є надзвичайно актуальною. Для досягнення позитивних змін необхідно оптимізувати схеми руху транспорту, розвивати інфраструктуру паркувальних майданчиків, підвищувати якість пального, а також покращувати стан дорожнього покриття. Ці заходи допоможуть зменшити рівень викидів шкідливих речовин, поліпшити екологічну ситуацію та загальний комфорт мешканців області.

Обсяг викидів забруднюючих речовин в атмосферу від стаціонарних джерел в Івано-Франківській області останнім часом дещо зменшився, але все ще залишається на високому рівні. Частка області у загальнонаціональних викидах стаціонарних джерел протягом останніх п'яти років становить 6-9 %, а викиди діоксиду вуглецю – 7-11 %, що свідчить про значний внесок регіону у забруднення. Найбільшими джерелами забруднення традиційно є підприємства, що займаються виробництвом і розподілом електроенергії, газу, пари та кондиційованого повітря. Вони щорічно забезпечують 86–92 % від загального обсягу викидів в області.

Однією з нагальних проблем, що потребує швидкого вирішення, є переробка промислових і побутових відходів. В Івано-Франківській області функціонують 15 постійних полігонів для твердих побутових відходів, з яких лише 8 мають паспортизацію. Станом на кінець 2023 року загальний обсяг відходів, накопичених на цих полігонах та інших спеціально відведених об'єктах, становить 45,316 мільйонів тонн. Попри значні обсяги накопичення, частка області у загальнодержавному утворенні відходів залишається незначною і не перевищує 1 % протягом останніх п'яти років.

Незважаючи на значні водні ресурси, проблема водозабезпечення в області залишається актуальною. Основними факторами є забруднення водних об'єктів стічними водами та нераціональне використання прісної води. Однак, через зниження обсягів водоспоживання у народному господарстві, особливо в промисловості, останнім часом спостерігається тенденція до зменшення обсягів скидання зворотних вод у водойми Івано-Франківської області. Це позитивно впливає на екологічний стан регіону, але питання водозабезпечення потребує подальшої уваги й ефективного управління.

Основні проблеми забруднення поверхневих вод Івано-Франківської області включають:

- 1) скидання неочищених або недостатньо очищених стічних вод, що погіршує якість водних ресурсів і загрожує екологічному балансу;
- 2) відсутність належно облаштованих водоохоронних зон і прибережно-захисних смуг навколо водних об'єктів, що сприяє ерозії берегів, забрудненню вод та порушенню природних екосистем.

Ці проблеми потребують системного підходу до управління водними ресурсами та запровадження заходів для охорони і відновлення природних водойм.

Скидання неочищених і недостатньо очищених комунальних та промислових стоків в Івано-Франківській області зумовлене фізичним зносом очисних споруд і браком фінансування для їх будівництва, ремонту та реконструкції. Багато систем водопостачання і каналізації експлуатуються тривалий час без належного поточного ремонту, що призводить до їх зношування. В результаті більшість водопровідно-каналізаційних господарств перебувають у незадовільному технічному стані, а деякі з них знаходяться в аварійному стані, що лише загострює проблему забруднення водних ресурсів.

Івано-Франківська область вирізняється високим ризиком виникнення надзвичайних ситуацій як техногенного, так і природного характеру. Серед природних загроз найбільш небезпечними є геологічні процеси, такі як зсуви, активний природний та техногенний карст, ймовірність селів і сходження

снігових лавин, висока сейсмічність, а також річкова та площинна ерозія. Крім того, регіон часто зазнає впливу складних гідрометеорологічних явищ через його фізико-географічне положення та атмосферні процеси.

Техногенне навантаження також є значним. На території області розташовано понад 500 промислових підприємств, зокрема хімічної, енергетичної, нафтогазовидобувної та деревообробної галузей. Більше 4 % території області зайнято нафтогазовими трубопроводами, пробурено понад 2000 свердловин для видобування нафти та газу. Ці об'єкти створюють серйозне техногенне навантаження на екосистеми, погіршуючи стан повітря, води та ґрунтів, і збільшують ризик екологічних катастроф.

Збереження біологічного та ландшафтного різноманіття шляхом створення нових і вдосконалення наявних заповідних територій, а також формування регіональної екологічної мережі є одним із ключових пріоритетів для розвитку природоохоронної справи в Івано-Франківській області. Важливим завданням є охорона місць оселення та зростання рідкісних видів флори і фауни, а також забезпечення шляхів міграції тварин і рослин, що сприятиме з'єднанню територій природно-заповідного фонду.

Запровадження концепції екологічної мережі дозволить не лише захистити екосистеми, але й оптимізувати використання природно-ресурсного потенціалу області, зокрема рекреаційних, туристичних та біологічних ресурсів. Це сприятиме стійкому розвитку регіону та збереженню його природної спадщини для майбутніх поколінь.

Важливо підкреслити існування прямого або опосередкованого зв'язку між цілями Стратегії розвитку Івано-Франківської області на 2021-2027 роки та сімнадцятьма Цілями Сталого Розвитку. Це свідчить про те, що розроблена Стратегія узгоджується з загальними орієнтирами України у досягненні Цілей Сталого Розвитку, зокрема в сфері громадського здоров'я, до 2030 року. Така синергія між регіональними та глобальними цілями є важливим кроком у забезпеченні сталого розвитку та покращенні якості життя населення області (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Зв'язок Цілей Сталого Розвитку та цілей Стратегії розвитку Івано-Франківської області на 2021-2027 роки

Цілі Стратегії розвитку Івано-Франківської області на 2021-2027 роки	Ціль 1. Конкуренто-спроможна економіка на засадах смарт-спеціалізації	Ціль 2. Розвиток інфраструктури області	Ціль 3. Створення комфортних та безпечних умов проживання на території області
Цілі Сталого Розвитку: Україна			
Ціль 1. Подолання бідності	++	++	++
Ціль 2. Подолання голоду, розвиток сільського господарства	++	+	+
Ціль 3. Міцне здоров'я і благополуччя	+	+	++
Ціль 4. Якісна освіта	+	++	++
Ціль 5. Гендерна рівність	-	+	+
Ціль 6. Чиста вода та належні санітарні умови	+	++	++
Ціль 7. Доступна та чиста енергія	++	+	+
Ціль 8. Гідна праця та економічне зростання	++	++	+
Ціль 9. Промисловість, інновації та інфраструктура	++	++	+
Ціль 10. Скорочення нерівності	+	++	++
Ціль 11. Сталий розвиток міст і громад	+	++	++
Ціль 12. Відповідальне споживання та виробництво	++	+	++
Ціль 13. Пом'якшення наслідків зміни клімату	+	-	+
Ціль 14. Збереження морських ресурсів	-	-	-
Ціль 15. Захист та відновлення екосистем суші	+	-	+
Ціль 16. Мир, справедливість та сильні інститути	-	++	+
Ціль 17. Партнерство заради сталого розвитку	++	++	++

Примітка: ++ - сильний зв'язок; + - опосередкований зв'язок

Джерело: складено автором за [41]

За результатами роботи над стратегічним напрямом розвитку, спрямованим на підвищення рівня екологічної безпеки громади, були визначені такі очікувані результати:

- поліпшення якості атмосферного повітря;

- створення нових і модернізація існуючих очисних споруд та каналізаційних мереж;
- відновлення та підтримка здорового гідрологічного режиму і санітарного стану річок;
- запобігання утворенню відходів та їх мінімізація через удосконалення існуючих технологій і впровадження новітніх рішень;
- зменшення рівнів забруднення від промислових і твердих побутових відходів;
- покращення системи управління твердими побутовими відходами;
- розвиток та створення ефективної системи збору, переробки та використання відходів як вторинних ресурсів;
- запровадження сучасних екологічно безпечних технологій для переробки відходів, включаючи процеси, що дозволяють отримувати енергію.
- припинення втрат біологічного та ландшафтного різноманіття.
- забезпечення відповідного утримання вже існуючих та створення нових об'єктів природно-заповідного фонду.

Комплекс **індикаторів**, які визначають результативність заходів з розвитку, представлено на рис. 3.3.

Під час розробки пріоритетних напрямів розвитку Івано-Франківської області та сфери охорони громадського здоров'я акцент було зроблено на важливості впровадження системи моніторингу для оцінки реалізації визначених стратегічних цілей і завдань. Незалежно від обраної форми організації процесу моніторингу, ключовим є ретельне відстеження виконання завдань і реалізації проєктів, а також коригування та оновлення положень стратегії у разі потреби, враховуючи зміни в обставинах. Це необхідно, оскільки деякі проєкти можуть завершитися, а інші можуть бути впроваджені на їх місце.

Комплекс індикаторів, які визначають результативність заходів з розвитку

- обсяги викидів забруднюючих речовин в атмосферне повітря, тис. тон;
- кількість населених пунктів, забезпечених якісною питною водою, одиниць;
- обсяги промислових відходів (I-III класів небезпеки), тис. тон;
- кількість виявлених та ліквідованих несанкціонованих сміттєзвалищ, одиниць;
- кількість територій та об'єктів природно-заповідного фонду на території області, одиниць;
- площа земель природно-заповідного фонду, тис. га;
- питома вага площі природно-заповідного фонду від загальної площі області, %.

Рис. 3.3. Комплекс індикаторів, які визначають результативність заходів з розвитку

Джерело: розроблено автором при використанні [41]

Моніторинг ґрунтується на оцінці вибраних індикаторів. Ключовою умовою ефективного моніторингу реалізації положень стратегії є впровадження системи індикаторів, які застосовуються для оцінки результативності реалізації Державної стратегії регіонального розвитку до 2027 року в контексті регіонів України, зокрема для Івано-Франківської області. Досягнення цих індикаторів можливе за умови реалізації базового сценарію розвитку області та країни, а також забезпечення належного фінансування з державного та місцевих бюджетів, а також через залучення коштів з зовнішніх джерел фінансування.

Отже, були визначені стратегічні напрями та заходи для розвитку сфери громадського здоров'я в Івано-Франківській області та її територіях. Встановлено, що Стратегія розвитку Івано-Франківської області на 2021-2027 роки слугує основним планувальним документом, що забезпечує ефективніше використання бюджетних коштів в територіальних громадах та області, зосереджуючи увагу на інтересах населення, єдності держави та збереженні ресурсів для майбутніх поколінь українців.

Відповідно до принципу людиноцентричності, який закладено в Стратегії, пріоритетним напрямом розвитку Івано-Франківського регіону визначено створення комфортних та безпечних умов проживання населення на території області та в її громадах. Проведено більш детальне дослідження і представлення операційних цілей і завдань даного пріоритетного напрямку розвитку області. У сучасних умовах саме збережений та примножений у регіоні людський капітал може стати драйвером розбудови сфери охорони громадського здоров'я, економіки та соціального забезпечення на інноваційних засадах.

Висновки до розділу

Визначено, що органи місцевого самоврядування грають ключову роль у створенні умов для поліпшення здоров'я та добробуту жителів громад і окремих населених пунктів. Функції місцевої влади включають забезпечення таких умов, які дозволяють людям безпечно та комфортно жити, працювати і відпочивати. Це має вирішальне значення не лише для їхнього здоров'я та добробуту, а й для сталого розвитку громад в цілому.

Пріоритети у формуванні програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я можуть варіюватися залежно від рівнів функціонування та управління. Визначаючи сфери впливу, важливо враховувати, що кожна громада має свій унікальний географічний, історичний та культурний контекст. Це означає, що керівництво громад може бути на різних етапах у визначенні пріоритетності здоров'я та добробуту. Розуміння цього організаційного контексту суттєво впливає на вибір методів і інструментів для співпраці різних ланок місцевого самоврядування в межах громади.

Визначено сфери впливу органів місцевого самоврядування на здоров'я та добробут місцевого населення у медичному, соціальному, економічному, інфраструктурному, екологічному середовищі життєдіяльності.

Досліджено етапи розробки регіональних і місцевих програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я та вимоги до їх формування. Дотримання вимог вказує на якісне формування програми розвитку сфери охорони громадського здоров'я на місцевому рівні та на її забезпеченість ресурсною базою, тобто свідчить про реалістичність і можливість реалізації запропонованих положень і заходів з розвитку на практиці.

Представлено стратегічні напрями і заходи з розвитку сфери охорони громадського здоров'я Івано-Франківської області та її територій. Встановлено, що Стратегія розвитку Івано-Франківської області на 2021-2027 роки є ключовим планувальним документом, спрямованим на оптимізацію використання бюджетних коштів у територіальних громадах та області. Її реалізація орієнтована на задоволення потреб населення, забезпечення єдності держави та збереження ресурсів для майбутніх поколінь українців.

Відповідно до принципу людиноцентричності, який закладено в Стратегії, пріоритетним напрямом розвитку Івано-Франківського регіону визначено створення комфортних та безпечних умов проживання населення на території області та в її громадах. Проведено більш детальне дослідження і представлення операційних цілей і завдань даного пріоритетного напрямку розвитку області. У сучасних умовах саме збережений та примножений у регіоні людський капітал може стати драйвером розбудови сфери охорони громадського здоров'я, економіки та соціального забезпечення на інноваційних засадах.

ВИСНОВКИ

За результатами підготовки роботи зроблено такі висновки:

1. У процесі дослідження теоретико-методичних аспектів розвитку сфери охорони громадського здоров'я на регіональному рівні було визначено, що громадське здоров'я це медико-соціальний ресурс, найважливіший економічний і соціальний потенціал країни, обумовлений дією різних чинників довкілля та способу життя населення, що дозволяє забезпечити оптимальний рівень якості й безпеки життя людей. Його покращення та розвиток сприятиме збільшенню тривалості та якості життя, благополуччю людей, гармонійному розвитку окремої людини та суспільства. Виважена політика держави та місцевих органів влади щодо розвитку і зміцнення охорони громадського здоров'я є фактором укріплення якості життя населення.

2. Встановлено, що забезпечення розвитку сфери охорони громадського здоров'я окремих територій (областей, районів) покладається на місцеві органи виконавчої влади і органи місцевого самоврядування. Дослідження нормативно-законодавчої бази і науково-методичних підходів до розвитку охорони громадського здоров'я в Україні та світі показало, що суттєве місце в матеріалах займають функції системи громадського здоров'я місцевого рівня. Аналіз визначення та характеристики функцій і механізмів розвитку сфери охорони громадського здоров'я дозволив виявити, що актуальними є такі засоби, як нормативно-правові (закони, регламенти, стандарти, правила, програми), економічні (фінансові, інвестиційні), матеріально-технічні (прилади, датчики, обладнання, апаратура, інструменти), технологічні (програмне забезпечення, допоміжні засоби, інформаційно-комунікаційні технології), науково-методичні (наукові методи і підходи), управлінські (узгодженість дій, делегування повноважень, контроль, нагляд, обговорення, заохочення).

3. Визначено основні кроки, які вже здійснено з метою розбудови вітчизняної системи охорони громадського здоров'я. Наведено проблеми і перспективи функціонування системи охорони громадського здоров'я. Встановлено, що важливими елементами її потужного розвитку є партнерство, сприяння і співпраця з боку всіх учасників процесу розбудови сфери охорони громадського здоров'я.

4. Встановлено, що призначенням ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» є виконання завдань та функцій у сферах громадського та санітарно-епідеміологічного благополуччя населення, біологічної безпеки та біологічного захисту. Він являє собою учасника системи громадського здоров'я регіонального рівня в Івано-Франківській області, що вносить певні особливості в його діяльність, порівняно із закладами громадського здоров'я інших ієрархічних рівнів функціонування. Значна частина рутинних процесів, операцій у сфері охорони громадського здоров'я здійснюється саме закладами регіонального та місцевого рівнів, що актуалізує питання дослідження і забезпечення їх активного розвитку та підвищення якості діяльності.

5. Проаналізовано основні напрями діяльності та завдання ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України». Більш детальне їх дослідження дозволило визначити спрямованість напрямів діяльності і завдань центру до питань розвитку сфери охорони громадського здоров'я. З переліку та змісту основних напрямів діяльності досліджуваного центру видно, що значна їх частина спрямована на здійснення процесів дослідження, обліку, контролю, розслідування, оцінки різноманітних аспектів життєдіяльності населення, стану його здоров'я, захворювань та факторів навколишнього середовища з метою вчасного виявлення ризиків і загроз громадському здоров'ю та забезпечення безпечних умов для людей та оточення. Варто відмітити, що спеціальних чи окремих напрямів діяльності щодо розвитку закладу громадського здоров'я у переліку не представлено.

Із всієї загальної кількості завдань центру, яка нараховує 37 одиниць, було виокремлено 14 завдань, які стосуються питань розвитку сфери охорони громадського здоров'я на державному, регіональному та місцевому рівнях. Звичайно, як видно, питома вага завдань, чітко направлених на розвиток сфери охорони громадського здоров'я на місцевому рівні є низькою, проте вони є у наявності і їх можна розширяти та активізувати.

Встановлено, що формально потребують свого доопрацювання напрями роботи і завдання ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» з позиції розвитку сфери охорони громадського здоров'я на регіональному та місцевому рівнях.

6. Аналіз результатів діяльності ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» відобразив, що показники з інфекційної захворюваності населення області, особливо дітей до 17 років, дані щодо проведення санітарно-мікробіологічних, санітарно-хімічних та фізичних досліджень при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані у Івано-Франківській області свідчать про необхідність покращення і стабілізації стану сфери охорони громадського здоров'я регіону та його територій з метою забезпечення безпеки навколишнього середовища і здоров'я населення.

7. Досліджено пріоритетні засади формування програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я на регіональному і місцевому рівнях. Встановлено, що органи місцевого самоврядування відіграють головну роль у створенні умов для покращення здоров'я та добробуту жителів громад, певних населених пунктів, адже саме функції місцевої влади включають забезпечення умов, у яких люди могли би безпечно і якісно жити, працювати і відпочивати, що має вирішальне значення для їх здоров'я та добробуту, а також для сталого розвитку громад.

Виявлено, що залежно від рівнів функціонування та управління пріоритети у формуванні програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я можуть бути різними. Визначаючи сфери впливу, важливо розуміти,

що кожна громада має унікальний географічний, історичний і культурний контекст. Це означає, що керівництво громад може перебувати на різних етапах визначення власної пріоритетності до здоров'я та добробуту. Розуміння цього організаційного контексту впливає на вибір методів та інструментів співпраці різних ланок місцевого самоврядування в громаді. Визначено сфери впливу органів місцевого самоврядування на здоров'я та добробут місцевого населення у медичному, соціальному, економічному, інфраструктурному, екологічному середовищі життєдіяльності.

8. Досліджено етапи розробки регіональних і місцевих програм розвитку сфери охорони громадського здоров'я та вимоги до їх формування. Дотримання вимог вказує на якісне формування програми розвитку сфери охорони громадського здоров'я на місцевому рівні та на її забезпеченість ресурсною базою, тобто свідчить про реалістичність і можливість реалізації запропонованих положень і заходів з розвитку на практиці.

Представлено стратегічні напрями і заходи з розвитку сфери охорони громадського здоров'я Івано-Франківської області та її територій. Встановлено, що Стратегія розвитку Івано-Франківської області на 2021-2027 роки є головним планувальним документом для досягнення кращого ефекту використання бюджетних коштів в територіальних громадах та області в інтересах населення, єдності держави та збереження ресурсів для прийдешніх поколінь українців.

Відповідно до принципу людиноцентричності, який закладено в Стратегії, пріоритетним напрямом розвитку Івано-Франківського регіону визначено створення комфортних та безпечних умов проживання населення на території області та в її громадах. Проведено більш детальне дослідження і представлення операційних цілей і завдань даного пріоритетного напрямку розвитку області. У сучасних умовах саме збережений та примножений у регіоні людський капітал може стати драйвером розбудови сфери охорони громадського здоров'я, економіки та соціального забезпечення на інноваційних засадах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрейчин М.А. Тривожні тенденції інфекційної захворюваності в Україні. Діагностика і терапія інфекційних хвороб на різних рівнях надання медичної допомоги. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції інфекціоністів і пленуму ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів» (29-30 вересня 2016 року, м. Вінниця). Тернопіль: ТДМУ, Укрмедкнига, 2016. С. 3-4.
2. Бадіков Т. Новий етап у розвитку громадського здоров'я в Україні. 2022. URL: <https://rpr.org.ua/news/novyuy-etap-u-rozvytku-hromadskoho-zdorov-ia-v-ukraini/>.
3. Бондар Ю.А., Легінькова Н.І. Основні фактори впливу на здоров'я населення. 2020. URL: <https://www.cuspu.edu.ua/en/mizhnarodna-naukovo-praktychna-internet-konferentsiia-stratehii-innovatsiinoho-rozvytku-pryrodnychkh-dystsyplin-dosvid-problemy-ta-perspektyvy/sektsiia-4-sotsialna-medytsyna-hromadske-zdorovia-ta-hihiiena/10914-osnovni-factory-vplyvu-na-zdorovia-naselennia>.
4. Геєць В.М., Шинкарук Л.В., Артьомова Т.І. Структурні зміни та економічний розвиток України: монографія. НАН України. Ін-т екон. та прогнозув. К. 2021. 696 с. URL: https://books.google.com.ua/books?id=iPMiDgAAQBAJ&pg=PA636&lpg=PA636&dq=%D0%9A%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C+%D1%86%D0%B5&source=bl&ots=vSnWzjYa3h&sig=ACfU3U3IbQtrtaFBB0ac3ntNXdGeZtMF6A&hl=ru&sa=X&ved=2ahUKewjF2JH_pp7xAhXmBBAIHQD4AVoQ6AEwCXoECAoQAw#v=onepage&q=%D0%9A%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C%20%D1%86%D0%B5&f=false.
5. Грицко Р. Ю., Колядич М. М., Дмитрів М. В., Фуртак І. І. Організація інфекційної служби в контексті трансформації СОЗ України.

Wschodnioeuropejskie Czasopismo Naukowe (East European Scientific Journal). 2020. № 2 (54). С. 18-20.

6. Грицко Р. Ю., Мартинюк І. І. Роль лікарів-інфекціоністів у наданні медичної допомоги інфекційним хворим у лікувальних закладах первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини в Україні. Семейная медицина. 2017. № 4 (72). С. 78-82.

7. Громадська охорона здоров'я та діяльність Світового банку / Серія публікацій з питань охорони здоров'я, харчування та населення; Міжнародний банк реконструкції та розвитку; Всесвітній банк, 2020. 46 с.

8. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / [кол. авт. ; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша]. К.: НАДУ, 2021. Ч. 1. 396 с.

9. Екологічне громадське здоров'я : від теорії до практики: навч. вид. / за заг. ред. К. Чу, Р. Сімпсон; пер. : О. В. Кунгурцев, О. І. Мартинюк, Н. Д. Солоненко; наук. ред. пер. : І. М. Солоненко, Л. І. Жаліло. Кам'янець-Подільський: Абетка-НОВА, 2020. 290 с.

10. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.

11. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 4, ст.19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.

12. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».

13. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» (від 24.02.1994 р. № 4004-ХІІ).

14. Закон України «Про затвердження Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 роки». Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2010, № 2-3, ст. 12. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1658-17#Text>.

15. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» (від 06.04.2000 р. № 1645-III).

16. Закон України «Про систему громадського здоров'я», документ 2573-IX, прийнятий 06.09.2022 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text>.

17. Керованість як одна з характеристик влади і менеджменту. URL: https://stud.com.ua/58362/menedzhment/kerovanist_odna_harakteristik_vladi_menedzhmentu.

18. Концепція розвитку системи громадського здоров'я. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1002-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/249618799>.

19. Лотоцька О. В., Кондратюк В. А., Сопель О. М., Крицька Г. А., Пашко К. О., Федорів О. Є. Профілактична медицина як важлива складова громадського здоров'я. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2019. № 2 (80). С. 40-43. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk-gigieny/article/view/10478/10001>.

20. Макаренко М.В. Епідеміологічний моніторинг в системі координат публічного управління охороною здоров'я. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2021. №8. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/pdf/8_2021/34.pdf.

21. Мезенцева Н.І., Батиченко С.П., Мезенцев К.В. Захворюваність і здоров'я населення в Україні: суспільно-географічний вимір: Монографія. К.: ДП «Прінт Сервіс», 2018. 136 с.

22. Музика М.С. Методи та механізм здійснення державного регулювання відносин у сфері охорони здоров'я. Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення): матеріали II Всеукраїнської науково практичної конференції (17-18.04.2008, м. Львів). 2018. С. 202-207. URL: http://medicallaw.org.ua/uploads/media/02_202_01.pdf.

23. Нижник Н. Р. Національна безпека України (методологічні аспекти, стан і тенденції розвитку)/ Н. Р. Нижник, Г. П. Ситник, В. Т. Білоус : навч. посіб. / за заг. ред. П. В. Мельника, Н. Р. Нижник. Ірпінь : [б. в.], 2020. 304 с.

24. Пасічник С.І., Миронюк Г.І., Василенко Г.В. Запобігання та протидія біотероризму: підходи та концепції. Стратег. панорама. 2017. № 3. С. 70-78.

25. Статут ДУ «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», затверджений наказом МОЗ України № 353 від 29.02.2024 р. Івано-Франківськ. 2024. 23 с.

26. Радіаційний фон в контрольних точках Івано-Франківської області. Івано-Франківський обласний ЦКПХ. 2023.

27. Регіональні ЦГЗ. Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://phc.org.ua/regionalni-cgz>.

28. Результати гамма-фону в населених пунктах Івано-Франківської області. 2023. URL: <https://www.facebook.com/profile.php?id=100064201355804>.

29. Реформування державного управління регіональним розвитком: Стан, проблеми та перспективи / С. О. Біла, О. В. Шевченко, М. О. Кушнір [та ін.]. К. : НІСД, 2022. 96 с.

30. Рингач Н. О. Громадське здоров'я як чинник національної безпеки: монографія / Н. О. Рингач. К. : НАДУ, 2019. 296 с.

31. Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я. Операційний посібник. Центр громадського здоров'я. 2020. 62 с.

32. Санітарно-мікробіологічні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у 2021 році.

33. Санітарно-мікробіологічні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у 2022 році.

34. Санітарно-мікробіологічні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у 2023 році.

35. Санітарно-хімічні та фізичні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у 2021 році.

36. Санітарно-хімічні та фізичні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у 2022 році.

37. Санітарно-хімічні та фізичні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у 2023 році.

38. Стан інфекційної захворюваності в Івано-Франківській області у 2021 році.

39. Стан інфекційної захворюваності в Івано-Франківській області у 2022 році.

40. Стан інфекційної захворюваності в Івано-Франківській області у 2023 році.

41. Стратегія розвитку Івано-Франківської області на 2021-2027 роки. Затверджено Рішенням обласної ради від 21.02.2020 р. 1381-34/2020. Івано-Франківськ. 2020. 99 с.

42. Структура Державної установи «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України». URL: <https://www.ses.if.ua/ua/struktura>.

43. Україна: Стратегічні пріоритети. Аналітичні оцінки - 2006 : монографія / за ред. О. С. Власюка. К. : НІСД, 2006. 576 с.

44. Як працюватиме система громадського здоров'я в Україні. URL: <https://www.medcv.gov.ua/archives/752>.

45. 10 основних оперативних функцій громадського охорони здоров'я.

URL: <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/Health-systems/public-health-services/policy/the-10-essential-public-health-operations>.

ДОДАТКИ

Додаток А

Санітарно-мікробіологічні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у 2021 році

Назва показника	Кількість досліджених проб	З них не відповідають нормам	Кількість проведених досліджень	З них з позитивним результатом
1	2	3	4	5
А. Санітарно-мікробіологічні, усього	857	20	1865	20
у тому числі:				
Харчові продукти та продовольча сировина	21	4	84	4
у т.ч. з вогнищ				
Вода питна централізованого водопостачання	90	3	360	3
Вода питна нецентралізованого водопостачання	55	10	110	10
Вода водойм	21	1	21	1
Грунт				
Повітря закритих приміщень	50		150	
у т.ч. у відділеннях реанімації та інтенсивної терапії закладів охорони здоров'я				
- хірургічних відділеннях закладів охорони здоров'я				
- пологових відділеннях закладів охорони здоров'я				
Матеріал та інструментарій на стерильність	136		408	
у т.ч. у відділеннях реанімації та інтенсивної терапії закладів охорони здоров'я	3		9	
- хірургічних відділеннях закладів охорони здоров'я	3		9	

- пологових відділеннях закладів охорони здоров'я				
Змиви - усього,	152	1	296	1
у т.ч. у відділеннях реанімації та інтенсивної терапії закладів охорони здоров'я	20		60	
- хірургічних відділеннях закладів охорони здоров'я	5		15	
- пологових відділеннях закладів охорони здоров'я				
в інших відділеннях ЗОЗ	47		141	
в аптеках				
у дошкільних, загально-освітніх навчальних закладах	70	1	70	1
на харчових об'єктах, усього	10		10	
підприємства харчової промисловості				
заклади громадського харчування				
інші харчові об'єкти	10		10	
Чутливість культур до деззасобів				
Контроль дезрозчинів на контамінацію				
Інші санітарно-мікробіологічні	332	1	436	1
Б. Санітарно-паразитологічні, усього	64	1	128	1

Додаток Б

Санітарно-мікробіологічні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у 2022 році

Назва показника	Кількість досліджених проб	З них не відповідають нормам	Кількість проведених досліджень	З них з позитивним результатом
1	2	3	4	5
А. Санітарно-мікробіологічні, усього	1400	88	3037	88
у тому числі:				
Харчові продукти та продовольча сировина	116	17	420	17
у т.ч. з вогнищ				
Вода питна централізованого водопостачання	150	23	600	23
Вода питна нецентралізованого водопостачання	3	3	6	3
Вода водойм	6		6	
Грунт				
Повітря закритих приміщень	60		180	
у т.ч. у відділеннях реанімації та інтенсивної терапії закладів охорони здоров'я				
- хірургічних відділеннях закладів охорони здоров'я				
- пологових відділеннях закладів охорони здоров'я				
Матеріал та інструментарій на стерильність	145		435	
у т.ч. у відділеннях реанімації та інтенсивної терапії закладів охорони здоров'я				
- хірургічних відділеннях закладів охорони здоров'я	12		36	

- пологових відділеннях закладів охорони здоров'я	8		24	
Змиви - усього,	617	43	731	43
у т.ч. у відділеннях реанімації та інтенсивної терапії закладів охорони здоров'я				
- хірургічних відділеннях закладів охорони здоров'я	25		75	
- пологових відділеннях закладів охорони здоров'я	10		30	
в інших відділеннях ЗОЗ	22	1	66	1
в аптеках				
у дошкільних, загально-освітніх навчальних закладах	550	40	550	40
на харчових об'єктах, усього	10	2	10	2
підприємства харчової промисловості				
заклади громадського харчування				
інші харчові об'єкти	10	2	10	2
Чутливість культур до деззасобів				
Контроль дезрозчинів на контамінацію				
Інші санітарно-мікробіологічні	303	2	659	2
Б. Санітарно-паразитологічні, усього	167	3	334	3

Додаток В

Санітарно-мікробіологічні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у 2023 році

Назва показника	Кількість досліджених проб	З них не відповідають нормам	Кількість проведених досліджень	З них з позитивним результатом
1	2	3	4	5
А. Санітарно-мікробіологічні, усього	1883	79	4706	79
у тому числі:				
Харчові продукти та продовольча сировина	110	6	431	6
у т.ч. з вогнищ	4		14	
Вода питна централізованого водопостачання	435	8	1740	8
Вода питна нецентралізованого водопостачання	7	6	14	6
Вода водойм	5	2	5	2
Грунт				
Повітря закритих приміщень	60		180	
у т.ч. у відділеннях реанімації та інтенсивної терапії закладів охорони здоров'я				
- хірургічних відділеннях закладів охорони здоров'я				
- пологових відділеннях закладів охорони здоров'я				
Матеріал та інструментарій на стерильність	184	1	552	1
у т.ч. у відділеннях реанімації та інтенсивної терапії закладів охорони здоров'я	3		9	
- хірургічних відділеннях закладів охорони здоров'я	6	1	18	1

- пологових відділеннях закладів охорони здоров'я	6		18	
Змиви - усього,	639	50	797	50
у т.ч. у відділеннях реанімації та інтенсивної терапії закладів охорони здоров'я	5		15	
- хірургічних відділеннях закладів охорони здоров'я	10	1	30	1
- пологових відділеннях закладів охорони здоров'я	10		30	
в інших відділеннях ЗОЗ	104	11	212	11
в аптеках				
у дошкільних, загально-освітніх навчальних закладах	510	38	510	38
на харчових об'єктах, усього				
підприємства харчової промисловості				
заклади громадського харчування				
інші харчові об'єкти				
Чутливість культур до деззасобів				
Контроль дезрозчинів на контамінацію				
Інші санітарно-мікробіологічні	443	6	987	6
Б. Санітарно-паразитологічні, усього	167	2	334	2

Додаток Г

Санітарно-хімічні та фізичні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у 2021 році

Назва показника	Кількість досліджених проб	З них не відповідають нормам	Кількість проведених вимірювань	З них не відповідають нормам
1	2	3	4	5
А. Санітарно-хімічні, усього	506	42	2805	138
у тому числі:	55	2	507	4
вода питна централізованого водопостачання				
вода питна нецентралізованого водопостачання	113	32	1226	93
вода водойм	33	5	563	29
атмосферне повітря	216		216	
грунт	7		22	
повітря закритих приміщень				
повітря робочої зони	21		21	
полімерні та полімервмісні матеріали				
харчові продукти та продовольча сировина	60	3	241	12
інші санітарно-хімічні	1		9	
Б. Іонізуюче випромінювання, усього			768	
В. На вміст радіонуклідів, усього				
у тому числі:				
будматеріалів та сировини				

виробів з порцеляни, фаянсу та глини				
виробів із скла				
мінеральних барвників та глазури				
мінеральних добрив				
деревини та продукції з деревини				
виробів картонно-паперової продукції				
інших об'єктів				
Г. Фізичні фактори, усього			263	27
у тому числі:				
шум			8	
вібрація				
ЕМП				
інше			255	27

Додаток Д

Санітарно-хімічні та фізичні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у 2022 році

Назва показника	Кількість досліджених проб	З них не відповідають нормам	Кількість проведених вимірювань	З них не відповідають нормам
1	2	3	4	5
А. Санітарно-хімічні, усього	760	49	3706	159
у тому числі:	101	13	1366	37
вода питна централізованого водопостачання				
вода питна нецентралізованого водопостачання	154	14	420	44
вода водойм	15	3	192	11
атмосферне повітря	168		168	
грунт	8		29	
повітря закритих приміщень				
повітря робочої зони	15		15	
полімерні та полімервмісні матеріали				
харчові продукти та продовольча сировина	297	19	1498	67
інші санітарно-хімічні	2		18	
Б. Іонізуюче випромінювання, усього			822	
В. На вміст радіонуклідів, усього				

у тому числі: будматеріалів та сировини				
виробів з порцеляни, фаянсу та глини				
виробів із скла				
мінеральних барвників та глазури				
мінеральних добрив				
деревини та продукції з деревини				
виробів картонно-паперової продукції				
інших об'єктів				
Г. Фізичні фактори, усього			1287	58
у тому числі: шум			9	
вібрація				
ЕМП				
інше			1278	58

Додаток Е

Санітарно-хімічні та фізичні дослідження при здійсненні епідеміологічного нагляду (спостереження) та моніторингу, які виконані за кошти загального та спеціального фондів у 2023 році

Назва показника	Кількість досліджених проб	З них не відповідають нормам	Кількість проведених вимірювань	З них не відповідають нормам
1	2	3	4	5
А. Санітарно-хімічні, усього	1150	63	5991	181
у тому числі:				
вода питна централізованого водопостачання	420	3	3286	7
вода питна нецентралізованого водопостачання	261	47	666	126
вода водойм	14	3	166	11
атмосферне повітря	144		144	
грунт	8		31	
повітря закритих приміщень	3		3	
повітря робочої зони				
полімерні та полімервмісні матеріали				
харчові продукти та продовольча сировина	294	10	1641	37
інші санітарно-хімічні	6		54	

Б. Іонізуюче випромінювання, усього			2931	
В. На вміст радіонуклідів, усього				
у тому числі:				
будматеріалів та сировини				
виробів з порцеляни, фаянсу та глини				
виробів із скла				
мінеральних барвників та глазури				
мінеральних добрив				
деревини та продукції з деревини				
виробів картонно-паперової продукції				
інших об'єктів				
Г. Фізичні фактори, усього			1203	61
у тому числі:				
шум			4	
вібрація				
ЕМП				
інше			1199	61

Демонстраційний матеріал