

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

Касьяненко Іван Іванович

УДК 614.87:351.77

Дипломна робота

На тему: «Механізм реагування на надзвичайні події

у сфері громадського здоров'я»

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.

_____І.І. Касьяненко

(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник Єна Анатолій Іванович,
доктор медичних наук, професор

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

Київ – 2021

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА НОРМАТИВНІ ПОЛОЖЕННЯ З РЕАГУВАННЯ НА НАДЗВИЧАЙНІ ПОДІЇ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я.....	7
1.1. Теоретичні аспекти реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я.....	7
1.2. Нормативно-правове забезпечення процесу реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я України.....	14
1.3. Проблемні аспекти та пропозиції для ефективного реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні.....	21
Висновки до розділу.....	30
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ФУНКЦІОНУВАННЯ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «РЕГІОНАЛЬНИЙ ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я» КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ.....	33
2.1. Призначення комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради та його завдання.....	33
2.2. Аналіз інфекційної захворюваності та виконання профілактичних щеплень у Кіровоградській області.....	39
2.3. Дослідження потенціалу КПН «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради для	

розбудови системи громадського здоров'я області та реагування на надзвичайні події.....	48
Висновки до розділу.....	57
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА МЕХАНІЗМУ РЕАГУВАННЯ НА НАДЗВИЧАЙНІ ПОДІЇ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ДЛЯ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «РЕГІОНАЛЬНИЙ ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я» КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ.....	61
3.1. Ключові процеси з удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я.....	61
3.2. Структура механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні.....	68
3.3. Заходи з розвитку системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реалізації механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я.....	76
Висновки до розділу.....	86
ВИСНОВКИ.....	89
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	94
ДОДАТКИ.....	99

ВСТУП

Актуальність теми дослідження.

На сьогоднішній день новоствореними представниками у системі громадського здоров'я України виступають регіональні центри громадського здоров'я. На них покладено виконання важливих функцій із забезпечення збереження і зміцнення здоров'я населення, проведення моніторингу захворювань, здійснення групової та популяційної профілактики захворюваності, боротьби з епідеміями та стратегічного управління з питань громадського здоров'я. Початок діяльності регіональних центрів характеризується наявністю проблем і складнощів, пов'язаних з інтеграцією та координацією роботи у сфері громадського здоров'я всіх необхідних учасників. Також на центри громадського здоров'я областей покладено функцію з прийняття рішень та забезпечення своєчасного реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я, яка потребує системного опрацювання та підготовки і є особливо актуальною у період світових епідемій та виникнення загроз здоров'ю населення на міжнародному рівні.

Теоретичне і практичне значення роботи полягає в узагальненні теоретичних, нормативно-правових, методичних і практичних напрацювань у сфері реагування системи громадського здоров'я на надзвичайні події.

Об'єктом дослідження є процес реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на прикладі діяльності комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради.

Предметом дослідження є теоретико-методичні та практичні аспекти розробки механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я, а також заходів з його реалізації на практиці.

Метою роботи є на основі використання європейських та вітчизняних напрацювань з реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я,

а також аналізу діяльності комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради розробити структуру механізму, який дозволить підвищити готовність до надзвичайних ситуацій та посилити стійкість системи громадського здоров'я з реагування на них.

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

- 1) опрацювати теоретичні аспекти реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я;
- 2) проаналізувати та сформулювати нормативно-правове забезпечення процесу реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я України;
- 3) визначити проблемні аспекти та пропозиції для ефективного реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні;
- 4) представити призначення комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради та його завдання;
- 5) провести аналіз інфекційної захворюваності та виконання профілактичних щеплень у Кіровоградській області;
- 6) дослідити потенціал КПН «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради для розбудови системи громадського здоров'я області та реагування на надзвичайні події;
- 7) сформулювати ключові процеси з удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я;
- 8) розробити структуру механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні;
- 9) запропонувати заходи з розвитку системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реалізації механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я.

Джерела інформації. При підготовці дипломної роботи були використані інформаційні джерела, де представлено теоретичні, методичні, нормативно-правові та практичні положення з реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я. Суттєву увагу у процесі написання роботи було надано дослідженню нормативно-правової бази, Конституції України, Кодексу цивільного захисту, законів, постанов, наказів, які регулюють функціонування системи громадського здоров'я та безпосередньо одну з її функцій – моніторинг і реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я. Також в нагоді стали ресурси мережі Інтернет, інформація з сайтів Центру громадського здоров'я МОЗ України, сторінки фейсбук КПН «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради.

Методи дослідження. Завдання, що були сформовані у дипломній роботі, виконувались за допомогою використання таких методів: **аналізу і синтезу** – для дослідження теоретичних та нормативних положень з реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я, для формулювання висновків та рекомендацій; **статистичний метод** – для проведення аналізу функціонування комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради; **ситуаційний підхід, комплексний метод** – для розробки механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні.

Практичне значення одержаних результатів полягає в розробці комплексу ключових процесів з удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я, які об'єднано у механізм реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні. Запропонований механізм та заходи з його реалізації дозволять підвищити готовність до надзвичайних ситуацій та посилити стійкість системи громадського здоров'я у реагуванні на них.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ТА НОРМАТИВНІ ПОЛОЖЕННЯ З РЕАГУВАННЯ НА НАДЗВИЧАЙНІ ПОДІЇ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

1.1. Теоретичні аспекти реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я

Сьогодення характеризується наявністю у світі великої кількості подій, в яких здійснюється порушення нормальних умов життєдіяльності населення. Такі події можуть призвести або призводять до загибелі людей, а також у переважній більшості до значних матеріальних втрат. Ці події ще називають надзвичайними ситуаціями.

Частіше за все привертають увагу громадськості до надзвичайних ситуацій засоби масової інформації (телебачення, інтернет), а особливо коли такі події пов'язані з життям відомих людей, можуть призвести або вже призвели до значної кількості жертв, становлять суттєву загрозу нормальному життю і діяльності груп людей, цілих областей або навіть країн. Майже жодний випуск новин, публікації в інтернеті відомих видань, інформація в соціальних мережах не виходять без повідомлень про надзвичайні події у світі.

Варто вказати на загальні ознаки, які притаманні надзвичайним ситуаціям:

- ✓ наявність або загрози загибелі людей;
- ✓ значне погіршення умов життєдіяльності населення;
- ✓ суттєве погіршення стану навколишнього середовища;
- ✓ заподіяння економічних збитків.

Причинами надзвичайних ситуацій, як правило, виступають катастрофи, стихійні лиха, аварії та інші події, такі як епідемії, збройні конфлікти, терористичні акти тощо.

У проекті Закону України «Про систему громадського здоров'я» [26] наведено визначення поняття «надзвичайна ситуація в сфері громадського здоров'я» – це настання або безпосередня загроза настання небезпечної події, що призводить чи може призвести до поширення інфекційних або масових неінфекційних хвороб, інших негативних наслідків для здоров'я людей і потребує вжиття відповідних скоординованих заходів.

Також у проекті закону вказано сутність поняття «загроза санітарно-епідемічному благополуччю» – це загроза життю та здоров'ю людей, спричинена природним чи техногенним явищем з прогнозованими, але неконтрольованими, небажаними подіями, що можуть в певний момент часу в межах даної території завдати шкоду здоров'ю людей та можуть бути спричинені фізичними, хімічними, біологічними факторами [26].

У цьому документі [26] відмічено, що моніторинг, готовність і реагування на небезпечні чинники та надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я є загальним обов'язком держави і територіальних громад в особі відповідних органів державної влади та органів місцевого самоврядування. Порядок здійснення процедур оцінки, управління та повідомлення про ризики у сфері громадського здоров'я затверджується Кабінетом Міністрів України.

Реагування на надзвичайні ситуації та ліквідація їх наслідків визначені як скоординовані дії суб'єктів забезпечення цивільного захисту, що здійснюються відповідно до планів реагування на надзвичайні ситуації, уточнених в умовах конкретного виду та рівня надзвичайної ситуації, і полягають в організації робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, припинення дії або впливу небезпечних факторів, викликаних нею, рятування населення і майна, локалізації зони надзвичайної ситуації, а також ліквідації або мінімізації її наслідків, які становлять загрозу життю або здоров'ю населення, заподіяння шкоди території, навколишньому природному середовищу або майну [17].

Надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я можуть бути зумовлені небезпечною подією або безпосередньою загрозою небезпечної події техногенного, природного, соціального, воєнного чи іншого характеру. Заходи готовності, запобігання, реагування та ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я здійснюються функціональними і територіальними підсистемами єдиної державної системи цивільного захисту відповідно до Кодексу цивільного захисту України з урахуванням особливостей, встановлених законом «Про систему громадського здоров'я». Облік надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я та аналіз їх наслідків здійснюються згідно з законом центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, іншими центральними органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування у межах їх компетенції. Класифікація надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я здійснюється відповідно до Кодексу цивільного захисту України та інших актів законодавства [17, 26].

Так, згідно з Кодексом цивільного захисту України [17] надзвичайні ситуації класифікуються за характером походження, ступенем поширення, розміром людських втрат та матеріальних збитків. Залежно від характеру походження подій, що можуть зумовити виникнення надзвичайних ситуацій на території України, визначаються такі види надзвичайних ситуацій:

1) техногенного характеру – це транспортні аварії (катастрофи), пожежі, неспровоковані вибухи чи їх загроза, аварії з викидом (загрозою викиду) небезпечних хімічних, радіоактивних, біологічних речовин, раптове руйнування споруд та будівель, аварії на інженерних мережах і спорудах життєзабезпечення, гідродинамічні аварії на греблях, дамбах тощо;

2) природного характеру – це небезпечні геологічні, метеорологічні, гідрологічні морські та прісноводні явища, деградація ґрунтів чи надр, природні пожежі, зміна стану повітряного басейну, інфекційна захворюваність людей, сільськогосподарських тварин, масове ураження

сільськогосподарських рослин хворобами чи шкідниками, зміна стану водних ресурсів та біосфери тощо;

3) соціальні – це ситуації, пов'язані з протиправними діями терористичного та антиконституційного спрямування: здійснення або реальна загроза терористичного акту (збройний напад, захоплення і затримання важливих об'єктів, ядерних установок і матеріалів, систем зв'язку та телекомунікацій, напад чи замах на екіпаж повітряного чи морського судна), викрадення (спроба викрадення) чи знищення суден, встановлення вибухових пристроїв у громадських місцях, викрадення або захоплення зброї, виявлення застарілих боєприпасів тощо;

4) воєнні – це ситуації, пов'язані з наслідками застосування зброї масового ураження або звичайних засобів ураження, під час яких виникають вторинні фактори ураження населення внаслідок зруйнування атомних і гідроелектричних станцій, складів і сховищ радіоактивних і токсичних речовин та відходів, нафтопродуктів, вибухівки, сильнодіючих отруйних речовин, токсичних відходів, нафтопродуктів, вибухівки, транспортних та інженерних комунікацій тощо.

Надзвичайні ситуації мають різні масштаби за кількістю жертв, кількістю людей, що стали хворими чи каліками, кількістю людей, яким завдано моральної шкоди, за розмірами економічних збитків, площею території, на якій вони розвивались тощо. Вагомість надзвичайної ситуації визначається передусім кількістю жертв та ступенем впливу на оточуюче життєве середовище. Як правило, чим більшу кількість людей включає надзвичайна ситуація, тим більшу територію вона охоплює. І навпаки, при більшій площі поширення катастрофи чи стихійного лиха від них страждає більша кількість людей. Через це в основу існуючих класифікацій надзвичайних ситуацій за їх масштабом найчастіше покладено територіальний принцип, за яким надзвичайні ситуації поділяють на локальні, об'єктові, місцеві, регіональні, загальнодержавні (національні), континентальні та глобальні (загальнопланетарні).

Тож, залежно від обсягів заподіяних надзвичайною ситуацією наслідків, обсягів технічних і матеріальних ресурсів, необхідних для їх ліквідації, визначаються такі рівні надзвичайних ситуацій [17]:

1) державний – це надзвичайна ситуація, яка розвивається на території двох та більше областей або загрожує транскордонним перенесенням, а також у разі, коли для її ліквідації необхідні матеріали і технічні ресурси в обсягах, що перевищують власні можливості окремої області, але не менше одного відсотка обсягу видатків відповідного бюджету;

2) регіональний – це надзвичайна ситуація, яка розвивається на території двох або більше адміністративних районів (міст обласного значення) областей або загрожує перенесенням на територію суміжної області України, а також у разі, коли для її ліквідації необхідні матеріальні і технічні ресурси в обсягах, що перевищують власні можливості окремого району, але не менше одного відсотка обсягу видатків відповідного бюджету;

3) місцевий – це надзвичайна ситуація, яка виходить за межі потенційно-небезпечного об'єкта, загрожує поширенням самої ситуації або її вторинних наслідків на довкілля, сусідні населені пункти, інженерні споруди, а також у разі, коли для її ліквідації необхідні матеріальні і технічні ресурси в обсягах, що перевищують власні можливості потенційно-небезпечного об'єкта, але не менше одного відсотка обсягу видатків відповідного бюджету. До місцевого рівня також належать всі надзвичайні ситуації, які виникають на об'єктах житлово-комунальної сфери та інших, що не входять до затверджених переліків потенційно небезпечних об'єктів;

4) об'єктовий – це надзвичайна ситуація, яка не підпадає під зазначені вище визначення, тобто така, що розгортається на території об'єкта або на самому об'єкті і наслідки якої не виходять за межі об'єкта або його санітарно-захисної зони.

Затверджені та використовуються класифікаційні ознаки надзвичайних ситуацій [21], де вказано опис ознаки (стислий опис ситуації, випадку, події, пригоди, аварії, явища), одиницю виміру показника ознаки, порогове значення показника ознаки, примітки.

Сьогоднішня ситуація в Україні щодо небезпечних природних явищ, аварій і катастроф характеризується як дуже складна. Тенденція зростання кількості надзвичайних ситуацій, важкість їх наслідків змушують розглядати їх як серйозну загрозу безпеці окремої людини, суспільству та навколишньому середовищу, а також стабільності розвитку економіки країни. Динаміку кількості небезпечних подій в Україні у 2011-2017 роках та їх наслідків наведено в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Небезпечні події, які мали місце в Україні в 2011-2017 роках

Надзвичайні ситуації (НС)	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2017/ 2011
Всього НС	221	212	140	143	148	149	166	-55
НС техногенного характеру	134	120	73	74/239	63/156	56/152	50/134	-84
НС природного характеру	77	74	56	59/25	77/22	89/19	107/13	30
НС соціального характеру	10	13	11	10/23	8/64	4/12	9/25	-1
Загинуло людей у НС	353	301	253	287	242	183	172	-181
Постраждало людей у НС	985	861	854	680	962	1856	892	-93
Матеріальні збитки (млрд. грн.) у НС	0,103	0,25	0,35	0,20	0,53	0,27	0,9	0,797
Загинуло людей на виробництві	685	623	538	548	375	400	366	-319
Загинуло людей у побуті	41217	40404	39570	40135	34569	31700	31185	-10032
Всього загинуло людей	42255	41380	40361	40970	35186	32283	31723	-10532

Джерело: складено автором при використанні [40]

У системі громадського здоров'я, яка інтенсивно розвивається на даний час в Україні, використовуються десять оперативних функцій, у тому числі функція моніторингу та реагування на небезпеки для здоров'я і під час надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я. Її опис включає такі небезпеки для здоров'я населення [29]:

1. Хімічні небезпеки.
2. Біологічні небезпеки (включаючи епідемії інфекційних хвороб).
3. Небезпеки, пов'язані з випромінюваннями.
4. Ядерні небезпеки.

Визначено також такі надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я:

- наслідки зміни клімату;
- епідемії;
- масові враження хімічними речовинами;
- радіаційні катастрофи.

Тож саме на цих видах небезпек та надзвичайних ситуаціях варто зосередити особливу увагу представникам системи громадського здоров'я регіонів під час виконання своїх основних завдань.

Варто відмітити, що існують загрози громадському здоров'ю, які мають більш масштабну дію. Так, глобальною загрозою міжнародному здоров'ю у ХХІ столітті є біотероризм, який характеризується використанням біологічної зброї. За цієї причини актуальними стали питання міжнародної безпеки у сфері громадського здоров'я [5, 3]. Також підвищилася роль Всесвітньої організації охорони здоров'я [4] у здійсненні сповіщення та швидкого реагування в надзвичайних ситуаціях. На вирішення проблем міжнародного здоров'я направлені положення концепції міжнародного здоров'я. Також набула потреби стратегія системи громадського здоров'я щодо скорочення ризиків використання біологічної зброї та негативних наслідків [14].

Тож доцільним стало визначення та використання поняття біологічний захист (біозахист) – як система заходів, що застосовуються для попередження втрати, викрадання або випадкового, невідповідного, ненавмисного або навмисного (біотероризм) використання потенційно небезпечних мікроорганізмів, біологічних матеріалів або біотехнологій, включаючи розробку, виробництво, накопичення або використання біологічної зброї, що спричиняє спалахи нових хвороб та епідемій [26].

Загалом загроза виникнення надзвичайної ситуації будь якого класу чи рівня – це реальна загроза для життя і здоров'я людей, загроза порушення нормальних умов їх життя і діяльності або ж значних матеріальних втрат. Завданням системи громадського здоров'я є збереження, захист здоров'я життя людей і середовища їх проживання від небезпек, а також розробка і реалізація відповідних механізмів та заходів щодо створення і підтримки здорових та безпечних умов життя і діяльності населення. Виконання цього завдання особливо гостро стоїть під час загрози виникнення та при виникненні надзвичайних подій і ситуацій.

Для організації ефективної роботи із запобігання надзвичайним ситуаціям, ліквідації їх наслідків, зниження масштабів втрат та збитків дуже важливо знати причини їх виникнення, володіти механізмами та відповідним потенціалом для вчасного і ефективного реагування на надзвичайні події та ситуації у сфері громадського здоров'я. Також важливим є нормативно-правове забезпечення реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я України.

1.2. Нормативно-правове забезпечення процесу реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я України

Законодавство про систему громадського здоров'я загалом базується на Конституції України і складається з Основ законодавства України про охорону

здоров'я, проекту Закону «Про систему громадського здоров'я», Кодексу цивільного захисту України, законів України «Про забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя», «Про захист населення від інфекційних хвороб» та інших законів і нормативно-правових актів, що регулюють відносини у сфері громадського здоров'я. Якщо міжнародним договором, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України, встановлено інші норми, ніж ті, що передбачені законодавством про систему громадського здоров'я, то застосовуються норми міжнародного договору [26].

Загалом перелік нормативно-правових документів, які забезпечують функціонування системи громадського здоров'я, у тому числі виконання її оперативної функції – реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я, можна представити більш наглядно у таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

**Перелік нормативно-правових документів, що забезпечують
функціонування системи громадського здоров'я та реагування на
надзвичайні події у сфері громадського здоров'я**

Назва нормативно-правового документу	Положення, що регулюють діяльність системи громадського здоров'я та реагування на надзвичайні ситуації
1	2
Конституція України	Гарантує кожному громадянину право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя (стаття 49).
Кодекс цивільного захисту України	Класифікація надзвичайних ситуацій (стаття 5). Захист населення і територій від надзвичайних ситуацій (розділ IV). Медичний захист, забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення (стаття 36). Реагування на надзвичайні ситуації та ліквідація їх наслідків (розділ VI).

Закінчення табл. 1.2

1	2
Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку класифікації надзвичайних ситуацій за їх рівнями» від 24 березня 2004 року № 368	Класифікаційні характеристики надзвичайних ситуацій.
Проект Закону України «Про систему громадського здоров'я»	Наведено функції та відповідальні установи з питань реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я. Моніторинг, готовність і реагування на небезпечні чинники та надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я (стаття 15).
Концепція розвитку системи громадського здоров'я, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1002-р	Визначає засади, напрями, завдання, механізми і строки розбудови системи громадського здоров'я з метою формування та реалізації ефективної державної політики для збереження та зміцнення здоров'я населення. Положення з удосконалення законодавчої бази системи громадського здоров'я.
План заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи громадського здоров'я, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18 серпня 2017 р. N 560-р	Заявлено перелік заходів, пов'язаних із питаннями нормативно-правового забезпечення реагування на вплив надзвичайних подій, ситуацій системи громадського здоров'я.
Закон України «Про забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя»	Права та обов'язки громадян, підприємств, установ і організацій щодо забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя (розділ II). Державне регулювання і вимоги щодо забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення (розділ III).
Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб»	Правове регулювання відносин у сфері захисту населення від інфекційних хвороб (розділ III). Організація та проведення профілактичних і протиепідемічних заходів (стаття 11).

Джерело: складено автором за використання [18, 7, 8]

В Україні на сьогоднішній день функціонує проєкт «Надання підтримки Україні в розвитку сучасної системи громадського здоров'я», який фінансується Європейським союзом з бюджетом 3999000 євро і терміном реалізації з 10.06.2019 по 12.05.2023 року. Основними завданнями проєкту є [20]:

підтримка консолідації та розширення можливостей державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України»;

розробка та узгодження з вимогами Європейського союзу нормативно-правової бази у сфері громадського здоров'я;

запровадження стійкої системи епідеміологічного нагляду за інфекційними та неінфекційними захворюваннями;

імплементация Міжнародних медико-санітарних правил (ММСП) з метою запобігання міжнародному поширенню хвороб, захисту від нього і контролю, а також реагування системи громадського здоров'я на такі загрози тощо.

Як видно з перелічених завдань, в Україні актуальними є питання як розробки нормативно-правової бази, системи епідеміологічного нагляду, так і заходів з реагування на загрози у сфері громадського здоров'я. Це свідчить про те, що українська система громадського здоров'я знаходиться на етапі формування перелічених сфер діяльності, у тому числі у процесі формування та узгодження нормативно-правового забезпечення її функціонування.

У плані заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи громадського здоров'я, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18 серпня 2017 р. N 560-р [23] заявлено перелік заходів, пов'язаних із питаннями нормативно-правового забезпечення реагування на вплив надзвичайних подій, ситуацій системи громадського здоров'я, а саме відмічено, що необхідно:

схвалити Стратегію з безпеки та захисту населення від загроз біологічного та хімічного походження та затвердження плану заходів щодо її реалізації;

затвердити Порядок реагування на надзвичайні події відповідно до вимог Міжнародних медико-санітарних правил (2005);

розробити та затвердити Порядок функціонування державної мережі лабораторій для реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я не нижче другого рівня біологічної безпеки;

розробити та затвердити Типові положення про обласні координаційні ради з питань реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я.

Такий перелік нормативних документів є першочерговим для адекватного реагування в умовах надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я, беззаперечно вони мають бути підготовлені та реалізовані на практиці. До того ж у плані заходів відмічено, що завдання з реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я стосуються не одного окремого закладу чи установи (наприклад, Центр громадського здоров'я чи лабораторні центри), а делегуються координаційній раді, яка має бути створена на рівні області.

Якщо попередні документи актуалізували питання реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я та їх нормативно-правове забезпечення, то у проекті Закону України «Про систему громадського здоров'я» [26] наведено функції та відповідальні установи з питань реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я. Так, відмічено, що до повноважень *центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я*, в системі громадського здоров'я відносяться такі, як здійснення та координація медико-санітарних заходів та заходів щодо готовності, запобігання, реагування і ліквідації наслідків надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я в межах компетенції (стаття 6). До повноважень *інших центральних органів виконавчої влади в системі громадського здоров'я* відносяться роботи з [26]:

повідомлення центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, про ризики у сфері

громадського здоров'я та здійснюють управління такими ризиками в межах компетенції;

виявлення небезпечних чинників, розробки заходів щодо їх усунення, а в разі відсутності затверджених державних медико-санітарних нормативів (параметрів безпечності) або відповідних медико-санітарних правил, внесення пропозицій щодо їх розробки та затвердження центральному органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;

організації та здійснення медико-санітарних заходів та заходів щодо готовності, запобігання, реагування і ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я відповідно до закону.

Також у проекті Закону України «Про систему громадського здоров'я» [26] відмічено, що у складі Національного центру громадського здоров'я, який є головним інформаційно-аналітичним, методичним, науково-дослідним закладом з питань протидії небезпечним, особливо небезпечним, соціальним, новим інфекційним та неінфекційним хворобам, біозахисту та біобезпеки, проблем епідеміології, гігієнічних та мікробіологічних аспектів здоров'я людини, пов'язаних з довкіллям, обов'язково створюються та функціонують групи (бригади) оперативного реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я, які збираються не менше двох разів на рік. Щодо *завдань регіональних центрів громадського здоров'я* вказано, що вони повинні звертатись у разі потреби до Національного центру громадського здоров'я, інших регіональних центрів громадського здоров'я, закладів охорони здоров'я для залучення сил і засобів, необхідних для реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я та ліквідації їх наслідків [26].

Загалом однією з оперативних функцій громадського здоров'я у проекті закону визначено моніторинг, готовність і реагування на небезпечні чинники та надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я. І у статті 15 ця функція розкрита детально. Вона забезпечується здійсненням таких заходів [26]:

1) наявністю відповідних інструментів, зокрема: медико-санітарною регламентацією відповідно до закону; визначенням небезпечних чинників та державною реєстрацією небезпечних факторів відповідно до закону; оцінкою, управлінням та повідомленням про ризики у сфері громадського здоров'я;

2) здійсненням заходів готовності, запобігання, реагування, ліквідації наслідків та обліку надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я відповідно до закону;

3) здійсненням заходів щодо небезпечних чинників та надзвичайних ситуацій, передбачених Міжнародними медико-санітарними правилами та іншими міжнародними документами;

4) поширенням інформації щодо небезпечних чинників та надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я.

Не дивлячись, на перший погляд, на суттєве нормативно-правове забезпечення процесу реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я та загалом забезпечення функціонування системи громадського здоров'я України, потребують удосконалення та розвитку положення законодавчої бази, які у тому числі відмічено в Концепції розвитку системи громадського здоров'я, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1002-р [19]:

- визначення на законодавчому рівні засад державної політики у сфері громадського здоров'я та прийняття закону про систему громадського здоров'я;

- підготовка проектів нормативно-правових актів, що регулюють питання у сфері громадського здоров'я, з метою забезпечення функціонування єдиної системи громадського здоров'я, оптимізації регуляторної політики у сфері громадського здоров'я;

- удосконалення санітарних норм і правил з урахуванням міжнародної практики та сучасних соціально-економічних умов;

- адаптація законодавства у сфері громадського здоров'я до законодавства ЄС, зокрема перехід до застосування технічних регламентів (у частині безпечності нехарчової продукції);
- розробка та затвердження типового положення щодо реагування системи громадського здоров'я в надзвичайних ситуаціях;
- розробка та закріплення на законодавчому рівні використання автоматизованої програми моніторингу громадського здоров'я, у тому числі прогнозування впливу негативних факторів, загроз, настання надзвичайних подій тощо.

Таким чином, дослідження питань нормативно-правового забезпечення діяльності системи громадського здоров'я України та в особливості здійснення процесу реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я дозволило встановити перелік основної існуючої нормативно-правової бази та відобразити правові аспекти, які в ній вже опрацьовані та закріплені на законодавчому рівні. Сформовано комплекс питань у сфері громадського здоров'я та конкретно здійсненні функції реагування на надзвичайні події, які потребують свого розвитку та нормативно-законодавчого регулювання з урахуванням міжнародних вимог.

1.3. Проблемні аспекти та пропозиції для ефективного реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні

В умовах, коли Україною зроблено крок до членства у європейській спільноті, необхідним аспектом досягнення та закріплення цього статусу є забезпечення певного рівня безпеки, у тому числі громадської, екологічної тощо. Для того, щоб бути повноцінним учасником міжнародних відносин, у тому числі у сфері громадського здоров'я та екологічної безпеки, Україна має таку безпеку гарантувати.

З цією метою у державі повинна функціонувати система управління ризиками виникнення надзвичайних ситуацій природного та техногенного

характеру, сучасна система цивільного захисту та громадського здоров'я. Основні засади побудови такої системи містить Сендайська рамкова програма зменшення ризиків надзвичайних ситуацій. Вона включає найсучасніші ідеї та моделі управління ризиками (у тому числі реагування на надзвичайні події), сутність систем цивільного захисту, забезпечення безпеки громадського здоров'я, враховує виклики природних і техногенних катастроф та побудована з розумінням збереження людського життя та збереження навколишнього природного середовища як основних цінностей. Без ефективного функціонування складових системи управління ризиками надзвичайних ситуацій природного та техногенного характеру, а саме – комплексної системи моніторингу, організаційно-правової бази, що регламентує роботу системи та підсистем, злагодженої взаємодії між елементами системи – подальший її розвиток буде значно ускладнений.

З урахуванням усіх цих факторів, а також з метою зменшення ризику катастроф, загрози настання надзвичайних ситуацій та вразливості населення необхідно розробити комплекс пропозицій у сфері управління ризиками виникнення надзвичайних ситуацій природного та техногенного характеру, цивільного захисту та забезпечення громадського здоров'я. Більш детально сформульовані положення пропозицій наведено в таблиці 1.3.

Рівень розуміння ризиків надзвичайних ситуацій, їх динаміки та наслідків представниками органів влади на центральному та місцевому рівні, учасниками системи громадського здоров'я, представниками бізнесу та громадськості в Україні має бути підвищений. Органи влади регіонального рівня, на місцях мають обмежені можливості щодо аналізу даних моніторингу стану навколишнього середовища, здоров'я населення територій та їх подальшого використання для планування управлінських рішень і заходів з протидії та реагування на надзвичайні ситуації, у тому числі у сфері громадського здоров'я.

Таблиця 1.3

**Комплекс пропозицій у сфері управління ризиками
виникнення надзвичайних ситуацій, цивільного захисту та
забезпечення громадського здоров'я**

Сфера пропозицій	Характеристика пропозицій
1	2
Управління ризиками надзвичайних ситуацій	створення методологічної бази системи управління ризиками надзвичайних ситуацій природного та техногенного характеру (чи еколого-техногенного);
	розробка та закріплення на законодавчому рівні національних стандартів та методології у сфері управління ризиками виникнення надзвичайних ситуацій природного та техногенного характеру, які відповідають міжнародним стандартам;
	формування методологічних основ збору, обробки, зберігання та оприлюднення даних моніторингу стану навколишнього природного середовища та об'єктів критичної інфраструктури;
	створення загальнонаціональної незалежної ради з питань управління ризиками надзвичайних ситуацій, де зацікавлені сторони, зокрема представники приватного сектору, органів влади, громадськості та громадяни можуть обмінюватись інформацією та розробляти колегіальні рішення для подальшого розвитку та посилення стійкості системи управління ризиками надзвичайних ситуацій та цивільного захисту;
	розгляд Верховною Радою України проекту Закону «Про критичну інфраструктуру та її захист» та втілення низки нормотворчих заходів в сфері захисту об'єктів критичної інфраструктури.
Цивільного захисту та забезпечення громадського здоров'я	сприяння прийняттю проектів «Порядку здійснення моніторингу і прогнозування надзвичайних ситуацій» та «Регламенту взаємодії суб'єктів моніторингу, спостереження, лабораторного контролю і прогнозування надзвичайних ситуацій»;

Закінчення табл. 1.3

1	2
Цивільного захисту та забезпечення громадського здоров'я	розробка та затвердження типового положення та механізму реагування системи громадського здоров'я в надзвичайних ситуаціях;
	розробка та закріплення на законодавчому рівні використання автоматизованої програми моніторингу громадського здоров'я та стану навколишнього середовища;
	розробка та затвердження на законодавчому рівні альтернативних механізмів оповіщення про надзвичайні ситуації з урахуванням ризиків, притаманних відповідному типу області, району, громади, їх фінансовим та ресурсним можливостям;
	розробка стандартів організаційно-правового забезпечення усіх учасників системи цивільного захисту та громадського здоров'я, починаючи з найнижчої ланки – об'єднаної територіальної громади.

Джерело: розроблено автором при використанні [2]

Однією з причин такого стану є відсутність загальнонаціональної всеосяжної системи моніторингу означених питань. Локальні системи, що функціонують на рівні області, чи у деяких напрямках (наприклад, моніторинг поверхневих вод чи локальна система спостережень за станом атмосферного повітря, поверхневих та морських вод), поки що не можуть забезпечити повною мірою потреби у інформації щодо стану навколишнього середовища, об'єктів та явищ, що можуть бути джерелами надзвичайних ситуацій. Також наявність локальних систем чи баз даних про моніторинг стану здоров'я населення (епідеміологічний, інфекційний моніторинг) [6, 34, 30] у різних установах сфер охорони здоров'я та громадського здоров'я, підготовка інформації у ручному режимі та з затримкою у часі на обробку та інтеграцію даних унеможливорює або значно знижує потенціал установ у своєчасному та ефективному реагуванні на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я.

Відсутність широкого доступу до інформації, що необхідна для планування множинних загроз, наявність не в повному обсязі мап об'єктів та ризиків створюють загрозу виникнення надзвичайних ситуацій, до яких, через брак інформації, органи місцевої влади, органи систем громадського здоров'я, цивільного захисту не зможуть підготуватись належним чином. Отже, забезпечення доступу до такої інформації у реальному режимі часу має істотне значення при плануванні заходів із запобігання та реагування на надзвичайні ситуації, зокрема у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні.

Для забезпечення ефективної роботи систем моніторингу стану навколишнього середовища та здоров'я населення, окрім збору даних моніторингу, необхідно забезпечити відповідне нормативно-правове регулювання. На нормативному рівні мають бути закріплені національні стандарти, методологія збору, обробки, аналізу та оприлюднення інформації щодо результатів моніторингу. Також, у відповідності до вимог законодавства ЄС у сфері доступу громадськості до інформації, широкому колу осіб має бути забезпечено доступ до результатів такого моніторингу.

Одним з обов'язкових напрямків роботи з формування системи управління ризиками надзвичайних ситуацій та ефективного реагування на них у сфері громадського здоров'я має бути створення системи критичної інфраструктури та її захисту.

Стан навколишнього природного середовища в Україні впливає на стан довкілля ще мінімум сімох країн. Для того, щоб бути повноцінним учасником міжнародних відносин у сферах безпеки життя і здоров'я населення, екологічної безпеки, Україна має розробити та прийняти низку нормативних актів щодо захисту об'єктів критичної інфраструктури й впровадженні ризикоорієнтованого підходу у всіх сферах життя та державного управління, що забезпечить функціонування

збалансованої та сталої системі управління ризиками надзвичайних ситуацій природного та техногенного характеру.

Діюче законодавство України не містить нормативних актів, що регулюють питання захисту об'єктів критичної інфраструктури. Відсутні критерії віднесення об'єктів до критичної інфраструктури. Не визначені функції, повноваження та відповідальність центральних органів влади та інших органів у сфері захисту критичної інфраструктури, а також права та відповідальність власників і операторів об'єктів критичної інфраструктури. Відсутній закон «Про критичну інфраструктуру та її захист». Правова неврегульованість цього питання ускладнює ситуацію з захистом таких об'єктів у контексті управління техногенними та екологічними ризиками.

Істотною проблемою на території України, яка заважає зменшенню ризиків надзвичайних ситуацій, є низький рівень уваги до питань управління ризиками надзвичайних ситуацій, механізмів підвищення готовності до надзвичайних ситуацій та ефективного реагування на них. Наразі ці питання не є обов'язковою складовою програм та стратегій розвитку як системи громадського здоров'я на рівні областей, так і загалом програм розвитку регіонів (приклад Кіровоградської області). Оскільки зараз система управління ризиками надзвичайних ситуацій ще перебуває у стадії реформування, доцільно під час роботи над загальнодержавними та регіональними стратегіями у всіх сферах в обов'язковому порядку передбачати заходи з мінімізації ризиків надзвичайних ситуацій.

Варто зауважити, що серед населення України спостерігається нестача навичок діям у надзвичайних ситуаціях. Не в останню чергу це обумовлено відсутністю регулярних тренінгів для місцевого населення діям у надзвичайних ситуаціях, що побудовані на аналізі ризиків надзвичайних ситуацій, притаманних відповідній місцевості. Тож, одним з напрямків роботи з підвищення рівня обізнаності

населення може бути регулярне проведення навчань та перевірки рівня готовності громадян до надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я.

Для забезпечення належного рівня обізнаності серед населення мають бути передбачені та закріплені на законодавчому рівні системи безперервного навчання, а програми такого навчання мають постійно оновлюватись з урахуванням міжнародних практик у цій сфері та із застосуванням найкращих доступних технологій та з урахуванням потреб усіх вразливих верств населення.

Також на неопрацьованість питання щодо реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я вказує відсутність у відкритому доступі даних щодо результатів аналізу та виконання планів, програм і заходів, направлених на запобігання надзвичайних ситуацій та реагування на них. Методична та аналітична робота, що ведеться по цих напрямках не систематизована. Відсутність у відкритому доступі перевірених та затверджених позитивних прикладів розробки планів та програм реагування на надзвичайні ситуації з урахуванням браку кадрів, фінансових ресурсів та методичної підтримки на місцях негативно відображується на якості локальних документів у цій сфері.

Вирішити цю проблему може створення незалежної загальнодержавної ради з питань управління ризиками надзвичайних ситуацій, де зацікавлені сторони, зокрема представники систем охорони здоров'я, громадського здоров'я, приватного сектору, органів влади, громадськості та громадяни можуть обмінюватись інформацією та розробляти колегіальні рішення для подальшого розвитку та посилення стійкості системи управління ризиками надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я. Також необхідним є створення типового положення про обласні координаційні ради з питань реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я.

Одним з інструментів, спрямованих на підвищення розуміння ризиків надзвичайних ситуацій у регіонах та громадах, що входять у їх склад, є зональна оцінка ризиків територій. Метою такої оцінки є створення профілю природних та антропогенних ризиків небезпек (стихійних лих) шляхом оцінки їх впливу на рівні населених пунктів у межах певної області, території (району) та оцінки вразливості населення, що проживає на цій території.

Цінність зональної (територіальної) оцінки ризиків полягає в орієнтуванні саме на особливості місцевості, її чутливості до впливу небезпек та соціального аспекту вразливості, що дозволяє при плануванні дій врахувати всі фактори та розробити заходи з реагування на надзвичайні ситуації з максимальною ефективністю.

Важливою складовою розуміння ризиків локальними громадами у регіоні є навчання у сфері громадського здоров'я. Результати зональної оцінки ризиків можуть бути використані як демонстраційні матеріали під час такого навчання, спрямованого на підвищення поінформованості про ризики та пошуку шляхів пом'якшення їх дії. У цьому випадку також корисними будуть візуалізація й ефективне представлення даних про здоров'я населення означеної території та області загалом. Можливими є поширення і використання результатів моніторингу та аналізу даних про стан здоров'я громадян і навколишнього середовища у традиційних формах представлення даних у вигляді діаграм та таблиць, а також візуалізація даних за допомогою сучасних технологій (інфографіка, анімація, інтеракція).

У процесі навчання представники місцевої влади отримують базові навички користування картами місцевості, збору інформації для нанесення на карти та подальшого використання цих даних при розробці планів реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я. Метою таких тренінгів є не лише отримання навичок по збору даних, а й роботи з прикладами можливого

застосування цих даних при плануванні та розробці заходів з реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я.

Після детального опрацювання ризиків на територіальному (районному) рівні, особи, що отримали теоретичні та практичні знання та навички на цьому тренінгу, мають провести навчання місцевого населення. Метою цих тренінгів є створення соціально активних груп з числа місцевого населення загальною кількістю від 10 до 15 осіб. Ці групи пройдуть навчання у одноденних тренінгах зі «Зниження ризиків надзвичайних ситуацій», тренінгах з Першої допомоги, тренінгах з Першої психологічної допомоги, отримають базові навички зниження ризику надзвичайних ситуацій та набори зі «Зниження ризиків надзвичайних ситуацій». Запропонована методологія дозволить створити мережу тренерів, які мають навички та інформацію щодо найкращих світових практик у сфері захисту громадського здоров'я на усіх рівнях системи громадського здоров'я та за рахунок цього сформувати єдину методологічну базу навчання, яка підсилить систему громадського здоров'я на усіх рівнях [2].

Варто відмітити, що прикладом навчання у сфері реагування на надзвичайні ситуації був захід «Симуляційна вправа з підвищення оперативної готовності до реагування на надзвичайні ситуації для персоналу, який залучений або може бути залучений до заходів реагування на ці ситуації», організований та проведений Центром громадського здоров'я МОЗ України [38, 41] для посилення спроможності державних установ швидко та правильно реагувати під час екстреної ситуації. Серед учасників навчань були представники: Центрів контролю та профілактики хвороб (лабораторні центри), Головного управління Держпродспоживслужби в м. Києві, Українського науково-практичного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, Державної прикордонної служби, Державної служби з надзвичайних ситуацій, Державної митної служби та інші. Важливим

аспектом події було відпрацювання взаємодії між різними державними структурами, що забезпечують діяльність пунктів пропуску на кордоні України, виявлення недоліків під час роботи в надзвичайних ситуаціях, а також формування пропозицій для внесення змін до законодавства України. Формат роботи у вигляді «симуляційної вправи» передбачав відтворення сценаріїв, коли учасники могли оцінити рівень впливу потенційної нестандартної ситуації у сфері охорони здоров'я на наявні системи роботи, плани, процедури та спроможності. Крім цього, важливим моментом було здійснення моніторингу комунікації між Центром громадського здоров'я та іншими відомствами. Також розглядалися способи передачі оперативної інформації в системі кожного відомства окремо. Виконання вправи посилило готовність до надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я, комунікацію між державними органами та суб'єктами господарювання, що можуть бути залучені до реагування на них. Симуляційна вправа відбулася за підтримки Центрів контролю та профілактики захворювання в США (CDC) у межах реалізації проєкту «Надання підтримки Центру громадського здоров'я МОЗ України для зміцнення та розбудови спроможності системи охорони здоров'я для здійснення кращого моніторингу, епідеміологічного нагляду, реагування на спалахи захворювання та їх профілактики» [41].

Дослідження питань забезпеченості та готовності системи громадського здоров'я до надзвичайних ситуацій дозволило виявити проблемні аспекти та сформулювати пропозиції для ефективного її реагування на регіональному рівні.

Висновки до розділу

Досліджено теоретичні та нормативні положення з реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я. Сформовано теоретичні

аспекти процесу реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я. Вказано загальні ознаки, які притаманні надзвичайним ситуаціям, та основні причини їх виникнення. Наведено визначення понять «надзвичайна ситуація в сфері громадського здоров'я», «загроза санітарно-епідемічному благополуччю», «Реагування на надзвичайні ситуації та ліквідація їх наслідків». Наведено класифікацію надзвичайних ситуацій залежно від характеру походження подій, що можуть зумовити виникнення надзвичайних ситуацій на території України, та за масштабами і площею територій виникнення. Представлено результати аналізу ситуації в Україні щодо кількості небезпечних подій, яка характеризується як дуже складна. Перелічено можливі небезпеки для здоров'я населення, що включають хімічні небезпеки, біологічні небезпеки (включаючи епідемії інфекційних хвороб), небезпеки, пов'язані з випромінюваннями, ядерні небезпеки. Визначено надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я: наслідки зміни клімату; епідемії; масові враження хімічними речовинами; радіаційні катастрофи. Встановлено, що для організації ефективної роботи із запобігання надзвичайним ситуаціям, ліквідації їх наслідків, зниження масштабів втрат та збитків дуже важливо знати причини їх виникнення, володіти механізмами та відповідним потенціалом для вчасного і ефективного реагування на надзвичайні події та ситуації у сфері громадського здоров'я.

Проведено дослідження нормативно-правового забезпечення процесу реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я України. Сформовано перелік нормативно-правових документів та їх положень, які регулюють діяльність системи громадського здоров'я та реагування на надзвичайні ситуації. Встановлено, що найбільш детально питання моніторингу, готовності і реагування на небезпечні чинники та надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я розкрито у статті 15 Проекту Закону України «Про систему громадського здоров'я». Визначено, що не дивлячись на суттєве нормативно-правове забезпечення процесу реагування на

надзвичайні події у сфері громадського здоров'я та загалом забезпечення функціонування системи громадського здоров'я України, потребують удосконалення та розвитку відповідні положення законодавчої бази.

Досліджено проблемні аспекти та пропозиції для ефективного реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні. Сформовано комплекс пропозицій у сфері управління ризиками виникнення надзвичайних ситуацій, цивільного захисту та забезпечення громадського здоров'я. Перелічено основні причини обмеженості можливостей щодо аналізу даних моніторингу стану навколишнього середовища, здоров'я населення територій та їх подальшого використання для планування управлінських рішень і заходів з протидії та реагування на надзвичайні ситуації, у тому числі у сфері громадського здоров'я. Надано пропозиції з удосконалення функціонування системи громадського здоров'я у питання реагування на надзвичайні події.

РОЗДІЛ 2

**АНАЛІЗ ФУНКЦІОНУВАННЯ КОМУНАЛЬНОГО
НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА
«РЕГІОНАЛЬНИЙ ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»
КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**

2.1. Призначення комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради та його завдання

Кіровоградський регіональний центр громадського здоров'я було створено згідно з рішенням Кіровоградської обласної ради від 02 березня 2018 року № 460 «Про регіональний центр громадського здоров'я». Знаходиться підприємство за адресою: вул. Пушкіна 40/9, м. Кропивницький, 25006. Забезпечення галузевої політики (щодо управління діяльністю) комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» здійснює структурний підрозділ Кіровоградської обласної державної адміністрації з питань охорони здоров'я.

Регіональний центр громадського здоров'я у Кіровоградській області створено з метою виконання функцій щодо забезпечення збереження і зміцнення здоров'я населення, проведення моніторингу захворювань, здійснення групової та популяційної профілактики захворюваності, боротьби з епідеміями та стратегічного управління з питань громадського здоров'я [31].

До регіонального центру громадського здоров'я у 2020 році було приєднано комунальне некомерційне підприємство «Кіровоградський обласний центр здоров'я» Кіровоградської обласної ради як структурний підрозділ та шляхом переведення фахівців з комунального некомерційного підприємства «Кіровоградський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом» Кіровоградської обласної ради створено відділ «Профілактичної,

організаційно-методичної роботи, епідеміологічного моніторингу та промоції здорового способу життя», який укомплектовано лікарями-епідеміологами та помічником епідеміолога.

Основні завдання регіонального центру громадського здоров'я Кіровоградської області наведено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

**Основні завдання комунального некомерційного підприємства
«Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної
ради**

Назва предмету діяльності	Характеристика завдань
1	2
1. Епіднагляд за хворобами та оцінка стану здоров'я населення	- збір даних, ведення реєстрів або доступ до реєстрів інфекційних хвороб, неінфекційних захворювань, харчових токсикоінфекцій, травматизму (включаючи побутове насильство), професійних захворювань від закладів охорони здоров'я всіх форм власності та підпорядкування, що знаходяться на території Кіровоградської області; - удосконалення аналітичної та інформаційної складових частин діяльності у сфері громадського здоров'я, створення та ведення інформаційних баз даних та системи обміну інформацією, у тому числі в режимі реального часу; - поточні дослідження стану здоров'я і поведінкових факторів населення стосовно відношення до власного здоров'я; - інтеграція даних про фактори навколишнього середовища з показниками стану здоров'я населення; - виявлення потреб населення та груп ризику з питань, що пов'язані з системою охорони здоров'я, а також відслідковування прогресу в досягненні індикаторів стану здоров'я Кіровоградської області; - створення періодичних аналізів та звітів, публікації цих даних в різноманітних форматах для різних цільових аудиторій.
2. Виявлення пріоритетних проблем охорони здоров'я та загроз для здоров'я	- контроль інфекційних хвороб через впровадження, застосування та постійне удосконалення систем і методів виявлення та контролю спалахів інфекційних хвороб (у тому числі внутрішньолікарняних, зоонозних та трансмісивних); стримування стійкості до протимікробних засобів; розслідування спалахів та встановлення їх причин;

Продовження табл. 2.1

1	2
	- прогнозування епідемічної ситуації, підготовки аналітичних інформаційних листів (бюлетенів) про динаміку інфекційних хвороб, циркуляцію та мінливість збудників та якість діагностики; - визначення основних детермінант здоров'я та проблем в галузі охорони здоров'я, здійснення оцінки ризиків; - повноцінне співробітництво з органами виконавчої влади та іншими зацікавленими сторонами з метою обміну даними для проведення аналітичної оцінки фактичного або очікуваного впливу на стан здоров'я факторів середовища життєдіяльності людини та навколишнього середовища; - запровадження систем і методів виявлення фізичних, хімічних та інших факторів, що впливають на стан здоров'я населення за допомогою аналізу даних епіднагляду або епідеміологічних досліджень; - здійснення вірусологічних, мікробіологічних та паразитологічних досліджень з метою забезпечення дослідження факторів, що можуть становити загрозу здоров'ю людини; - співробітництво, у тому числі на договірних умовах, з іншими лабораторіями (державними, комунальними, приватними, науковими, іншими незалежно від форм власності та підпорядкування) для забезпечення потреб епідеміологічного нагляду; - покращення якості послуг, що надаються лабораторними установами, шляхом запровадження нових методик планування проведення досліджень у сфері громадського здоров'я.
3. <i>Забезпечення готовності та планування на випадок надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я</i>	- розроблення проектів планів та стандартів операційних процедур для забезпечення готовності та подальшого реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я (стихійні лиха, спалахи та епідемії інфекційних хвороб, виникнення хімічних загроз, радіаційних загроз та при здійсненні актів біотероризму); - надання пропозицій щодо комплектування особового складу спеціалізованих протиепідемічних бригад з числа персоналу, що працює в закладах охорони здоров'я та здійснення координації їх роботи під час виникнення надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я; - систематична оцінка наявних сил та засобів для реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я; - проведення оцінки дій при реагуванні на минулі інциденти та виявлення можливостей для покращення реагування.
4. Профілактика захворювань	- розроблення проектів комплексних заходів та програм з профілактики захворювань, які спричиняють найбільший негативний соціально-демографічний та економічний вплив та моніторинг їх виконання; - організація виконання програм імунізації і нагляду за хворобами, які можна попередити вакцинацією; - інформування про поведінкові та медичні ризики для здоров'я різних груп населення; - створення систем і методів активного залучення працівників первинної медико-санітарної та спеціалізованої допомоги до програм профілактики захворювань;

Закінчення табл. 2.1

1	2
	- розроблення скринінгових програм для раннього виявлення захворювань, що спираються на доказову базу.
5. Зміцнення здоров'я населення	- розробки і реалізації стратегій з формування свідомого і відповідального відношення населення до власного здоров'я і особистої безпеки; - проведення заходів та акцій спрямованих на зменшення впливу на стан здоров'я факторів ризику (алкоголь, тютюн, нездорове харчування, низька фізична активність, ризикована поведінка); - проведення заходів спрямованих на зміцнення психічного здоров'я населення та попередження розладів психічного здоров'я у дорослих та дітей; - проведення заходів спрямованих на зміцнення сексуального/репродуктивного здоров'я; - санітарна просвіта.
6. Планування кадрових ресурсів для системи громадського здоров'я	- розроблення плану забезпечення системи кадровими ресурсами, що має довгостроковий та прогностичний характер, враховує демографічні прогнози, регіональні інтереси та майбутні потреби в сфері громадського здоров'я; - запровадження механізмів підтримки якісного рівня знань в існуючих працівників у сфері громадського здоров'я, у тому числі шляхом організації та проведення тренінгів і інших форм навчання.
7. Стратегічне керівництво в сфері громадського здоров'я	- збір та аналіз стратегічної інформації для формування міської політики і стратегічного управління у сфері громадського здоров'я; - визначення регіональних пріоритетів у сфері громадського здоров'я та пошук оптимальних шляхів розв'язання проблем громадського здоров'я з урахуванням кращої вітчизняної та світової практики; - координація розробки і впровадження, моніторинг і оцінка виконання програмних заходів у сфері протидії інфекційним хворобам та вирішення інших пріоритетних проблем громадського здоров'я; - розроблення пропозицій для втілення національної політики в сфері громадського здоров'я в міській програмі та заходи.
8. Комунікація в інтересах громадського здоров'я	- проведення комунікаційних кампаній з різних аспектів просування/промоції здоров'я, формування здорового способу життя і мотивації населення до такого способу життя; - інформаційна підтримка заходів галузевого управління, інформаційно-аналітичне забезпечення планування діяльності галузевого управління у частині, що стосується питань громадського здоров'я; - забезпечення інформаційного супроводу реалізації національних, регіональних та місцевих програм в сфері громадського здоров'я; - створення та поширення кіно-фото-відео-аудіо-продукції; - надання консультативної допомоги зацікавленим відомствам, установам і організаціям з питань формування здорового способу життя; - розробка та видання методичних матеріалів, науково-популярної літератури з питань здорового способу життя.

Джерело: розроблено автором при використанні [31]

Аналіз основних завдань комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради у їх розподіленні за предметом діяльності дозволив визначити такі напрями роботи закладу:

1. Епіднагляд за хворобами та оцінка стану здоров'я населення.
2. Виявлення пріоритетних проблем охорони здоров'я та загроз для здоров'я.
3. Забезпечення готовності та планування на випадок надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я.
4. Профілактика захворювань.
5. Зміцнення здоров'я населення.
6. Планування кадрових ресурсів для системи громадського здоров'я.
7. Стратегічне керівництво в сфері громадського здоров'я.
8. Комунікація в інтересах громадського здоров'я.

Як видно, робота регіонального центру громадського здоров'я включає широке коло функцій, пов'язаних з оцінкою здоров'я населення, його зміцненням, виявленням проблем і загроз для здоров'я, управлінням і комунікацією у сфері громадського здоров'я. Одним з основних завдань центру громадського здоров'я Кіровоградської області є забезпечення готовності та планування на випадок надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я, що виступає гарантом безпеки життєдіяльності населення області та запорукою швидкого і якісного реагування в надзвичайних умовах з урахуванням необхідності збереження здоров'я населення території.

В роботу системи громадського здоров'я входять напрацювання, які здійснюються з профілактичною метою для всебічного охоплення факторів ризику, що негативно впливають на здоров'я населення:

- оптимізація та інтеграція ресурсів для розвитку системи громадського здоров'я в області;
- інституційний розвиток системи громадського здоров'я;

- підвищення рівня обізнаності населення з питань громадського здоров'я;
- розвиток послуг з питань громадського здоров'я;
- профілактика соціально-значимих інфекційних захворювань (ВІЛ-інфекція/СНІД та туберкульоз);
- удосконалення обліку та звітності про захворюваність в області;
- рівень охоплення щепленнями підлеглих контингентів.

Організаційна структура комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради (додаток А) включає підрозділи, які більш детально представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

**Організаційна структура та штатна чисельність персоналу
комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр
громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради на 2021 р.**

Назва структурного підрозділу	Кількість штатних посад
1. Керівництво	1
2. Відділ бухгалтерського обліку і звітності	3
3. Сектор кадрово-правового забезпечення, діловодства та контролю	2,5
4. Відділ епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами та імунопрофілактики	3
5. Сектор імунізації	2
6. Відділ профілактичної, організаційно-методичної роботи, епідеміологічного моніторингу та промоції здорового способу життя	3,5
7. Відділ зв'язків із засобами масової інформації та громадськістю	3
8. Сектор матеріально-технічного забезпечення	5
Разом	21

Джерело: Складено автором за використання [32]

Дослідження організаційної структури комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради показало, що у центра є деякий перетин функцій з державною установою «Кіровоградський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України». Це стосується роботи таких підрозділів, як відділ епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами та імунопрофілактики, а також відділ профілактичної, організаційно-методичної роботи, епідеміологічного моніторингу та промоції здорового способу життя. З метою оптимізації діяльності цих закладів громадського здоров'я варто уточнити їх функції та організаційну структуру, розмежувати обов'язки, ліквідувати дублювання функцій та визначити підпорядкованість для досягнення більш ефективних результатів роботи.

Аналіз чисельності персоналу комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради у 2021 році (21 штатна посада) свідчить про малочисельний склад співробітників закладу, що викликає певні труднощі у виконанні збору, аналізу даних і стратегічної інформації для формування політики і стратегічного управління у сфері громадського здоров'я тощо. Очевидно, що більш оперативно і якісно функції центру громадського здоров'я будуть виконуватися при використанні спеціалізованих автоматизованих систем обробки інформації та координації діяльності з іншими закладами системи громадського здоров'я.

2.2. Аналіз інфекційної захворюваності та виконання профілактичних щеплень у Кіровоградській області

У відповідності з основними напрямками діяльності комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради та з метою виконання програми розвитку громадського здоров'я Кіровоградської області щомісячно закладом

проводиться аналіз інфекційної захворюваності та виконання профілактичних щеплень.

За результатами роботи у 2020 році проведено облік та сформовано перелік з 410 закладів охорони здоров'я області різних форм власності, які надають послуги з імунопрофілактики.

Варто відмітити, за результатами аналізу було виявлено, що виконання профілактичних щеплень за 2020 рік у порівнянні з 2019 роком є задовільним, за винятком ревакцинації проти дифтерії та правця. Більш детальний аналіз виконання профілактичних щеплень, який здійснювався на основі використання інформації про рівень охоплення населення області вакцинацією за 2019-2020 роки (додаток Б) [15, 1] наведено нижче (таблиця 2.3).

Таблиця 2.3

Динаміка вакцинації населення Кіровоградської області у 2019-2020 роках

Назва вакцинації	2020 рік	2019 рік
1	2	3
Вакцинація БЦЖ до 1 року	92,3	85,2
Вакцинація АКДП-3 до 1 року	93,0	93,3
Ревакцинація АКДП у 198 міс.	85,4	90,8
Ревакцинація АДП у 6 років	62,2	62,6
Ревакцинація АДП-М у 16 років	62,3	89,8
Ревакцинація дорослого населення	19,3	94,9
Вакцинація проти поліомієліту до 1 року	93,5	87,6
Ревакцинація проти поліомієліту у 18 міс.	97,9	91,0

Закінчення табл. 2.3

1	2	3
Ревакцинація проти поліомієліту в 6 років	92,3	86,9
Ревакцинація проти поліомієліту в 14 років	92,3	90,2
Вакцинація КПК в 1 рік	93,9	96,8
Ревакцинація КПК в 6 років	89,6	99,1
Вакцинація проти вірусного гепатиту В дітей до року	87,8	80,9

Джерело: складено автором за [15]

В Кіровоградській області відбулося не доотримання АДП та АДП-М анатоксину, яке негативно вплинуло на показники імунізації 6-річного контингенту, підлітків та дорослого населення. Так, ревакцинація в 6 років складає 62,2% проти 62,6% у 2019 році, в 16 років виконано на 62,3% проти 79,8%. Щеплення дорослого населення виконано лише на 19,3% проти 94,9% у 2019 році.

Вакцинація АКДП дітей до 1 року виконано на 93,0%, тобто на рівні 2019 року. Показник своєчасності проведення первинного вакцинального комплексу склав АКДП 96,1% проти 96,9% у 2019 році. Ревакцинація дітей АКДП у 18 місяців становить 85,4% проти 98%, які відмічались у 2019 році. Покращився показник охоплення щепленнями БЦЖ дітей до 1 року, що складає 92,3% проти 82% (додатки Г-Д) [24, 28].

Показник охоплення щепленнями проти поліомієліту дітей до 1 року склав 93,5% проти 93,6% у 2019 році. У 18 місяців ревакцинація виконана на 97,9% проти 91%, у 6 років – 92,3% проти 86,9%, у 14 років – 92,3% проти 90,2% у 2019 році відповідно (додаток В) [16].

Показник закінчення вакцинації проти вірусного гепатиту В по досягненні 1 року склав 87,8% проти 80,9% у 2019 році.

Вакцинацію проти кору, епідпаротиту та краснухи в 1 рік виконано на 93,9% проти 96,8% у 2019 році. План ревакцинації КПК дітей в 6 років склав

89,6% проти 99,1% у 2019 році. Загалом щеплення проти кору за 12 місяців 2020 року виглядає таким чином:

- 1) вакцинацію виконано на 94,6%, у тому числі: план – 7038, виконання – 6658 (94,6%), з них діти 1 року на 93,9% (план 6101, виконання 5728); діти 2 роки і старші – виконано на 99,3% (план 937, виконано 930);
- 2) ревакцинацію виконано на 90,3% (план 11300, виконання 10208), у тому числі діти 6 років – виконано на 89,6% (план 9959, виконання 8922); діти 7 років і старші – на 95,9% (план 1341, виконання 1286).

Згідно наказу МОЗ України №2 від 02.01.2020 року Кіровоградська область отримала 17600 доз КПК, наказу МОЗ України №54 від 14.01.2020 року – 8300 доз КПК.

Виконання планів профілактичних щеплень у 2020 році в Кіровоградській області та Україні в цілому наведено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

**Дані щодо виконання планів профілактичних щеплень у
Кіровоградській області та Україні у 2020 році**

Вид щеплення	План	Щеплено	Виконання плану у %	Виконання плану по Україні у %
1	2	3	4	5
Вакцинація дітей до 1 року				
Проти дифтерії, кашлюка та правця	6101	5671	93,0	80,1
Проти туберкульозу	6386	5892	92,3	88,8
Проти поліомієліту	6101	5704	93,5	83,0
Проти вірусного гепатиту В	6101	5358	69,3	79,8

Закінчення табл. 2.3

1	2	3	4	5
Проти кору, епідпаротиту та краснухи	6101	5728	87,8	83,3
Ревакцинація у 18 місяців				
Проти дифтерії, кашлюка та правця	6591	5632	85,4	78,1
Проти поліомієліту	6591	6450	97,9	83,0
Ревакцинація у 6 років				
Проти дифтерії та правця	9959	6199	62,2	59,7
Проти поліомієліту	9959	9195	92,3	81,7
Проти кору, епідпаротиту та краснухи	9959	8922	89,6	83,4
Проти поліомієліту у 14 років	8959	8269	92,3	81,8
Проти дифтерії та правця в 16 років	8284	5165	62,3	73,6
Ревакцинація дорослого населення проти дифтерії та правця	52876	10229	19,3	47,0

Джерело: складено автором за [15]

Варто відмітити, що загалом за кошти державного бюджету в Кіровоградській області було закуплено вакцин та анатоксинів у 2020 році на суму 6 981 199 грн. Проте для роботи у I кварталі 2021 року в закладах охорони

здоров'я області були відсутні ІБП дифтерійної групи та вакцина проти туберкульозу.

В результаті співпраці з епідвідділом державної установи «Кіровоградський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» використовуються в роботі регіонального центру громадського здоров'я такі інформаційні джерела:

- «Звіт про окремі інфекції та паразитарні захворювання»;
- Обласні показники інфекційної захворюваності.

Аналіз захворюваності керованими інфекціями показав, що у 2020 році в Кіровоградській області зареєстровано:

390 випадків туберкульозу органів дихання, у тому числі 14 випадків у дітей;

9 випадків коклюша;

97 випадків грипу;

8 випадків ГВГВ;

103 випадки хронічного ВГС;

34 випадки ВГВ.

Налагоджено роботу з КНП «Кіровоградська обласна лікарня Кіровоградської обласної ради» та КНП «Обласна клінічна дитяча лікарня Кіровоградської обласної ради» про надання щомісячної інформації щодо лікування хворих на хронічні ВГС та ВГВ для узагальнення та подальшого інформування до ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України».

Особлива увага приділяється аналізу захворюваності на коронавірусну хворобу та збереження протиепідемічних заходів. Здійснюється щоденний моніторинг захворюваності по Україні, Кіровоградській області та м. Кропивницькому. Інформація опрацьовується для введення в дію Постанови головного державного лікаря України.

Незважаючи на багаторічне впровадження профілактичних, діагностичних, клінічних, інших заходів протидії епідемії ВІЛ-інфекції, проблема ВІЛ-СНІДу залишається однією з найважливіших у світовій системі

охорони здоров'я. Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції/СНІДу у Кіровоградській області, як і в цілому по Україні, залишається напруженою, але контрольованою. Щорічно збільшується кількість виявлених та зареєстрованих інфікованих і хворих на ВІЛ/СНІД.

Так, станом на 1 січня 2021 році в області на диспансерному обліку перебувають 3496 ВІЛ-інфіковані особи, проти 3508 за аналогічний період 2019 року. Показник поширеності ВІЛ-інфекції по області у 2020 році склав 377,3 на 100 тис. населення, відповідно 369,3 на 100 тис. населення за 2019 рік. Перевищують середні обласні показники: по місту Кропивницькому – 988,9 на 100 тис. населення; Долинський район – 426,9 на 100 тис. населення.

Протягом 2020 року в області зареєстровано 475 нових випадків ВІЛ-інфекції, за 2019 рік – 649. Обласний показник захворюваності на ВІЛ становить 51,3 на 100 тис. населення, проти 68,3 на 100 тис. населення за 2019 рік. Перевищують середній обласний показник захворюваності: по м. Кропивницькому 141,2 на 100 тис. населення; Петрівський район – 61,0; Олександрійський район – 56,5 на 100 тис. населення.

Хворих на СНІД в області перебуває 1315 осіб станом на 1 січня 2021 року, проти 856 хворих за 2019 рік. Обласний показник поширеності захворювання становить 141,9 на 100 тис. населення (90,1 на 100 тис. населення за 2019 рік). Перевищують середні обласні показники: місто Кропивницький – 351,9 на 100 тис. населення; м. Олександрія – 155,0; Долинський район – 173,2 на 100 тис. населення.

Протягом звітної періоду (2020 рік) зареєстровано 155 хворих на СНІД, показник захворюваності на СНІД склав – 16,7 на 100 тис. населення, за аналогічний період минулого року зареєстровано 227 хворих на СНІД, показник захворюваності становив 23,9 на 100 тис. населення. Перевищують середні обласні показники: м. Кропивницький – 38,2 на 100 тис. населення; Олександрійський район – 44,6; Гайворонський район – 19,4 на 100 тис. населення.

За 2020 рік на ВІЛ було обстежено 37331 особу, з них у 426 осіб виявилися позитивні результати. Виявлені з позитивними або сумнівними результатами були обстежені ІФА та отримали позитивний результат.

Станом на 01.01.2021 року в області по накопичувальним даним зареєстровано 233 дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями, з них у 121 дитини підтверджено ВІЛ-статус, серед яких 10 дітей, народжених від ВІЛ-інфікованих матерів, перейшли в дорослу категорію (проти 285 та 116 за 2019 рік).

Протягом 2020 року в області померло 137 ВІЛ-інфікованих осіб, з них 99 від СНІДу, інтенсивний показник на 100 тис. населення складає відповідно 14,7 та 10,6 (за 2019 рік померло 134 ВІЛ-інфікованих особи, з них від СНІДу 104, інтенсивний показник на 100 тис. населення склав відповідно 14,2 та 11,0). Смертність від ВІЛ-інфекції збільшилась на 2,2%, від СНІДу зменшилась на 4,8%. Найвищий рівень смертності від СНІДу зареєстрований в Устинівському районі і складає 23,9 на 100 тис. населення; Маловисківському – 16,84 Кіровоградському – 16,4; Знам'янському – 16,1 (середній показник по області – 11,0). Найнижчі показники простежуються в: Голованівському районі – 3,3; Новомиргородському – 3,5; Олександрівському – 3,8; Онуфріївському – 5,7 на 100 тис. населення.

Від інших захворювань, не пов'язаних з ВІЛ-інфекцією, померло 30 осіб, проти 26 випадків за 2019 рік, ріст склав 19,8%. Серед основних причин визначено: від захворювань печінки померло 4 особи; інших захворювань – 15 осіб; проти відповідно 8 та 16 осіб за 2019 рік.

Від інших причин, не пов'язаних з ВІЛ-інфекцією, померло 8 осіб, проти 4 осіб за 2019 рік. Смертність від інших причин збільшилась у 2 рази.

У 7 випадків серед померлих причина смерті невідома, проти 1 випадку за 2019 рік. Ріст склав 7 разів.

Співвідношення числа померлих від СНІДу до числа померлих від інших захворювань і до числа померлих з інших причин практично знаходиться на рівні минулого року і складає: 72,2; 22,6; 5,8 проти 77,6; 19,4;

2,2 у 2019 році. Виняток складає кількість померлих від інших причин, що може свідчити про незадовільний рівень залучень неурядових організацій, що надають послуги з догляду та підтримки соціально-психологічного супроводу ВІЛ-інфікованих осіб.

Від ко-інфекції ВІЛ/туберкульоз померло 16 осіб, проти 9 осіб у 2019 році. Смертність від ко-інфекції збільшилась у 1,7 рази.

Із 99 померлих від СНІДу 93 особи (53,8%) взяті під диспансерний нагляд протягом 2018-2019 років та встановлено 3-4 клінічну стадію захворювання, що свідчить про відсутність настороженості лікарів до проявів ВІЛ-інфекції на ранніх стадіях захворювання, незалежно від того чи був встановлений ВІЛ-статус раніше.

З 99 померлих від СНІДу антиретровірусну терапію отримували 93 особи (93,6%), що говорить про високий рівень охоплення медичними послугами, пов'язаними з ВІЛ-інфекцією, насамперед, антиретровірусним лікуванням, ступенем прихильності до цих послуг та наявності якісного соціального супроводу.

Із 137 померлих ВІЛ-інфікованих: статевий шлях передачі у 94 осіб (71,6%); парентеральний 37 (27,6%); вертикальний – 3 (2,2%). Чоловіків – 89 осіб (64,9%); жінок 48 осіб (35,1%). Жителів міста – 81 особа (60,4%); сільських – 53 (39,6%). За віком: дітей 3 особи (2,2%); 25-49 років – 110 осіб (82%); 50 і старше років – 21 особа (15,6%). Серед померлих від ВІЛ-інфекції/СНІДу превалює статевий шлях передачі ВІЛ-інфекції і складає 71,6%; чоловіки – 55,2%; жителі міст і селищ міського типу – 60,4%; особи працездатного та репродуктивного віку – 82%.

У листопаді 2020 року в Кіровоградській області, як і по всій Україні, проходив тиждень «Європейського тестування на ВІЛ та гепатит С». Під час проведення акції було обстежено 100 жителів м. Кропивницький та Кіровоградської області, яким проводилось дотестове та післятестове консультування, повідомлявся результат обстеження та надавалась додаткова

інформація щодо подальшого обстеження та призначення лікування в разі потреби.

Пацієнти з позитивними результатами були перенаправлені до відповідних лікувальних закладів для дообстеження та призначення адекватного лікування, яке визначається індивідуально для кожного пацієнта та призначення антиретровірусної терапії.

Для лікарів центрів первинної медико-санітарної допомоги, відповідальних за імунопрофілактику і туберкулінодіагностику було проведено вебінар щодо узгодження підходів та впровадження системи епідеміологічного нагляду за імунопрофілактикою, вірусними гепатитами В та С, ВІЛ-інфекцією/СНІДом, ведення звітних форм та своєчасність подання їх до КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради.

Таким чином, аналіз інфекційної захворюваності та виконання профілактичних щеплень у Кіровоградській області показав, що дані напрямки роботи регіонального центру громадського здоров'я потребують інтенсифікації та підвищення ефективності діяльності з координації роботи всіх представників системи громадського здоров'я області з метою забезпечення високого рівня здоров'я населення та збереження його життя.

2.3. Дослідження потенціалу КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради для розбудови системи громадського здоров'я області та реагування на надзвичайні події

Варто відмітити, що з моменту формування національної системи громадського здоров'я, комунальне некомерційне підприємство «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради здійснює координаційну функцію з питань громадського здоров'я у Кіровоградській області.

Загалом Кіровоградська область характеризується наступними даними з позиції дослідження здоров'я населення, що проживає на її території. Чисельність постійного населення області станом на 01 січня 2020 року становила 926,7 тис., в тому числі міського 585,9, або 63,2%, і сільського 340,8 тис., або 36,8% (2018 рік відповідно 63,0% і 37,0%). Загальна чисельність населення за минулий рік скоротилась на 12,4 тис., або на 1,3% (2018 рік відповідно 10,7 тис. та 1,1%). За останні десять років чисельність постійного населення області зменшилась на 84,7 тис., або на 8,4% (з 1011,4 до 926,7 тис.). За розрахунковими даними головного управління статистики області на початок 2019 року питома вага чоловіків у загальній чисельності населення становить 46,1%, жінок - 53,9%.

В Кіровоградській області склався регресивний тип вікової структури населення, про що свідчить співвідношення вікових груп за демографічними поколіннями: питома вага дітей (0-14 років) – 15,2% (2018 рік – 15,2%), батьків (15-49 років) – 45,7% (2018 рік – 46,0%), прабадьків (50 років і старші) – 39,1% (2018 рік – 38,7%). Коефіцієнт постаріння населення «згори», який визначає частку осіб, що досягли першого порогу старості – 60 років серед всього населення становить 24,6%, проти показника 2018 року – 24,3% (Україна 2018 рік – 23,4%). За шкалою Россета такий рівень показника розцінюється як «дуже високий рівень демографічної старості». Приведені показники вікової структури населення свідчать про поглиблення процесу постаріння населення області.

За 2019 рік в Кіровоградській області народилось 6356 новонароджених проти 7077 за 2018 рік (7845 у 2017 році, 8859 у 2016 році, 9456 у 2015 році), померла 15451 особа проти 15484 осіб за 2018 рік (15694 за 2017 рік, 16277 осіб у 2016 році, 16197 осіб у 2015 році), скорочення чисельності населення області за рахунок природного руху становить 9095 проти 8407 у 2018 році (7849 у 2017 році, 7418 осіб у 2016 році, 6741 особа у 2015 році).

Природний приріст населення з 1990 року залишається від'ємним, різниця по абсолютній величині між показником народжуваності і смертності

залишається значною. Показник природного приросту у 1991 році становив по області – - 2,8, у 1992 році – -3,8, у 2010 році – -7,0, у 2012 році – -5,5, у 2014 році – -6,3, у 2015 році – -6,9, у 2016 році – - 7,7, у 2017 році – -8,1, у 2018 році – -8,9, у 2019 році – -9,7 на 1000 жителів (Україна 2018 рік – - 6,1) [25].

З урахуванням перелічених вище особливостей у характеристиці населення Кіровоградської області необхідною є розбудова системи громадського здоров'я на цій території шляхом створення єдиної системи обліку, аналізу, визначення причинно-наслідкових зв'язків, довкілля, виробничого, побутового способу життя, харчування, факторів впливу та інших чинників здоров'я людини та надання конкретних рекомендацій щодо поліпшення здоров'я населення Кіровоградської області. Детально повинні бути опрацьовані існуючі підходи для всебічного охоплення факторів ризику, які можуть впливати на здоров'я населення. Окрему увагу необхідно приділити аналізу та забезпеченню готовності комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради до надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я.

З цією метою Кіровоградським обласним центром громадського здоров'я налагоджено співпрацю з державною установою «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзеєва Національної академії медичних наук України», предметом договору є розробка та апробація анкет для оцінки стану здоров'я населення області, що сприятиме об'єктивізації стану здоров'я, обізнаності з питань здорового способу життя та формуванню поведінки, спрямованої на збереження власного здоров'я. Такий захід є одним із перших кроків у розбудові системи громадського здоров'я області.

З метою формування та розбудови громадського здоров'я, збереження та зміцнення здоров'я різних верств населення фахівцями КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради було розроблено та рішенням тридцять другої сесії сьомого скликання Кіровоградської обласної ради від 25 вересня 2020 року № 810 затверджено регіональну «Програму розвитку громадського здоров'я в Кіровоградській області на

період 2020-2022 рр.». Основною метою цієї програми є вивчення стану здоров'я населення, розбудова системи громадського здоров'я шляхом створення єдиної системи обліку, аналізу, вивчення причинно-наслідкових зв'язків, довкілля, виробничого, побутового способу життя, харчування та факторів впливу інших чинників здоров'я та надання рекомендацій щодо поліпшення здоров'я населення області.

Відповідно до напрямів програми розвитку системи громадського здоров'я Кіровоградської області на 2020-2022 роки щомісячно регіональним центром громадського розвитку проводиться аналіз інфекційної захворюваності та виконання профілактичних щеплень в області. За 2020 рік сформовано базу медичних закладів різних форм власності із 410 одиниць, які можуть надавати і надають послуги з імунопрофілактики.

Щотижня та щомісяця надається інформація в департамент охорони здоров'я Кіровоградської обласної державної адміністрації про рівень охоплення вакцинацією населення згідно з календарем щеплень, стосовно проведення посиленних заходів щодо надолуження рутинної імунізації проти поліомієліту, про стан охоплення щепленнями проти гемофільної інфекції серед дитячого населення віком від одного до п'яти років та про залишки медичних імунобіологічних препаратів для щеплень.

Налагоджено роботу з керівниками КНП «Кіровоградська обласна лікарня Кіровоградської обласної ради» та КНП «Обласна клінічна дитяча лікарня Кіровоградської обласної ради» про надання щомісячної інформації встановленого зразка щодо лікування хворих на хронічні ВГС та ВГВ для узагальнення та подальшого інформування ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України».

З початку введення карантину в Україні щотижня відслідковується оперативна інформація про розповсюдження ковід-19 в областях України та опрацьовувалась для введення в дію постанови головного державного лікаря України. Здійснюється щоденний моніторинг захворюваності по Кіровоградській області та м. Кропивницькому на коронавірусну хворобу.

Впроваджено здійснення інфекційного контролю як складової системи управління громадським здоров'ям в закладах охорони здоров'я:

- КЗ «Центральна міська лікарня м Кіровограда»;
- КНП «Кіровоградська обласна лікарня Кіровоградської обласної ради»;
- КНП «Обласна клінічна дитяча лікарня Кіровоградської обласної ради»;
- базових стаціонарах районів області.

В результаті співпраці з державною установою «Кіровоградський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» використовується в роботі інформація про окремі інфекції та паразитарні захворювання, а також дані показників інфекційної захворюваності в області. Варто зауважити, що інформація збирається центром контролю та профілактики хвороб та в ручному режимі надається до обласного центру громадського здоров'я. У процесі виконання таких дій втрачається час на збір та обробку даних, вони стають менш актуальними, оскільки надходять з запізненням (не в реальному режимі часу), до того ж ручна обробка даних може їх викривити. Облік та звітність захворюваності в області в деяких випадках є дублюючими між КНП «Регіональний центр громадського здоров'я КОР», ДУ «Кіровоградський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», КНП «Кіровоградський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом КОР», КНП «Кіровоградський обласний протитуберкульозний диспансер КОР» та КЗ «Кіровоградський обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики». Тож необхідні рішення щодо налагодження ситуації у сфері громадського здоров'я області, у тому числі при необхідності реагування на надзвичайні події, можуть виявитися необґрунтованими та невчасними, що є недопустимим. Тобто потребує негайної розробки та впровадження єдина система (база даних) для аналізу стану громадського здоров'я населення області.

Варто відмітити, що регіональному центру громадського розвитку для системного аналізу ситуації в області та формуванню об'єктивних рішень у своїй галузі необхідним є отримання інформації щодо виявлення відхилень від

нормативних показників за лабораторними дослідженнями якості питної води, атмосферного повітря, радіоактивних рівнів, вмісту нітратів у питній воді, стану забруднення поверхневих водойм, ґрунту та інших моніторингових лабораторних досліджень, які були здійсненні лабораторним центром протягом 2013-2019 років з розмежуванням по адміністративних територіях. Отримані результати необхідно опрацювати в законодавчому плані з метою виявлення причинно-наслідкових зв'язків їх рівнів невідповідності з захворюваністю населення міст, сіл, територій області.

Ресурсний потенціал регіонального центру громадського здоров'я укріплюється за рахунок гуманітарної допомоги. Так, наказом департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації №483-од від 28.05.20 року «Про врегулювання питань щодо отримання матеріальних цінностей, які надходять у вигляді гуманітарної (благодійної) допомоги для запобігання поширенню та протидії коронавірусній хворобі (COVID-19)» КПН «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради визначено уповноваженим за отримання матеріальних цінностей, зберігання та передачу їх до закладів системи охорони здоров'я Кіровоградської області.

КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради долучився до роботи по отриманню (від ДП «Медичні закупівлі України», ДП «Укрмедпостач» МОЗ України; ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»; «Благодійний фонд Прайм») та розподілу гуманітарної допомоги для запобігання поширенню та протидії COVID-19, перерозподілом якої на заклади охорони здоров'я займається ДУ «Департамент охорони здоров'я обласної державної адміністрації». Протягом 2020 року було отримано [22]:

- апарати штучної вентиляції легень – 9 шт. на суму – 1950007 грн.;
- засоби індивідуального захисту (інфрачервоні термометри, шприці для ін'єкцій одноразові, ізоляційні та хірургічні халати, гумові рукавички, захисні щитки, окуляри, одноразові маски, респіратори Бук-3,

бахіли, захисні комбінезони, дезінфікуючі розчини для рук та поверхонь, вологі серветки та інше) отримані на загальну суму – 18888499,84 грн.;

- швидкі тести для визначення COVID-19 на суму 1180133 грн.;
- експрес-тести для визначення антигена коронавірусу SARS-CoV-2 StandartQ COVID-19 Ag Test у кількості 36750 шт. (49 упаковок по 750 шт.) та швидкий тест Panbio COVID-19 антиген у кількості 7200 шт. (9 упаковок по 800 шт.), придбаних за кошти державного бюджету;
- за рахунок коштів державної субвенції з державного бюджету ТОВ «ОПТІМЕД-СЕРВІС», ТОВ «ЗІММЕРМЕДІЗИН СИСИЕМ Україна» та ТОВ «Інноваційна медична група» було закуплено кисневі концентратори OLV-10 – 513 шт. на суму 21945830 грн.

Від Міжнародного благодійного фонду «Гармонія» м. Дніпро отримано антисептичний гель на спиртовій основі (країна виробник – Японія) для 10 госпітальних баз у кількості 1200 кг.

Питання громадського здоров'я висвітлюються в єдиному інформаційному просторі Кіровоградської області. Систематично ведеться та наповнюється фейсбук-сторінка КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради, де розглядаються питання щодо епідемічної ситуації в регіоні та актуальних заходів з громадського здоров'я. Щоденно оновлюється інформація щодо епідемічної ситуації з коронавірусної хвороби COVID-19 на Кіровоградщині.

Протягом 2020 року регіональним центром громадського здоров'я було проведено 24 комунікаційні кампанії:

- Всесвітній день боротьби проти раку;
- Всесвітній день поінформованості про порок серця;
- Тиждень імунізації;
- Всесвітній день боротьби з туберкульозом;
- Європейський тиждень громадського здоров'я;
- Всесвітній день без тютюну;
- Всесвітній день донора крові;

- Міжнародний день проти зловживання наркотиками та їх незаконного обігу;
- Як уберегтися від надмірної спеки;
- Всесвітній день боротьби з гепатитами;
- Міжнародний день поширення інформації про хворобу Альцгеймера;
- Український день боротьби з раком молочної залози;
- Всесвітній тиждень правильного використання антибіотиків;
- Всесвітній день боротьби з пневмонією;
- День боротьби з цукровим діабетом;
- Міжнародний день відмови від куріння;
- Європейський тиждень тестування на гепатити С та ВІЛ-інфекцію;
- День пам'яті жертв голодоморів;
- Всесвітній день боротьби зі СНІДом;
- Профілактика грипу та ГРВІ;
- Профілактика кишкових інфекцій (2 заходи);
- Профілактика отруєнь грибами (2 заходи).

За результатами роботи у 2020 році КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради було здійснено заходи з формування здорового способу життя, гігієнічного виховання населення тощо. Так, центром було виконано директивно-інформаційне забезпечення з питань формування здорового способу життя, гігієнічного виховання населення у складі таких робіт:

- 1) розробка директивних документів – 4149 шт.;
- 2) підготовка інформацій, довідок – 3398 шт.;
- 3) розробка планів роботи (проблемно-тематичних, міжвідомчих) – 144 шт.

Здійснено навчання кадрів з питань формування здорового способу життя, а саме для спеціалістів закладів охорони здоров'я проведено 558 семінарів (для 17298 осіб) та прочитано доповідей і лекцій 7084 (для 35420 осіб). Надано оздоровчі послуги (фізіопроцедури, різні види масажу,

оздоровча фізична культура) загалом у кількості 51569 одиниць. Масова санітарно-освітня робота включає: передачі по телебаченню – 565 шт.; передачі по радіо – 59 шт.; публікації в пресі – 338 шт.; пропагандистські кампанії – 53 шт.; публікації в соцмережі – 378 шт. Проведено консультативну роботу серед населення: телефон довіри – 15 осіб; письмові консультації – 49 осіб; телефон «гаряча лінія» - 9 осіб. Видавнича діяльність включає видання санітарно-освітньої літератури – 22 найменування тиражом 34 400 одиниць, у тому числі плакати – 10 найменувань тиражом 2000 одиниць. Гігієнічне навчання було здійснено для [35]:

дорослого населення в стаціонарах – 98515 осіб (88,0% від загального числа виписаних);

вагітних – 8512 осіб (79,4% від числа родів);

породіль – 7328 осіб (99,1% виписаних із стаціонару);

матерів, які мають дітей першого року життя – 2453 (95,8% із числа матерів, які мають дітей першого року життя);

матерів, які були госпіталізовані з хворою грудною дитиною – 2822 (89,7% від числа виписаних зі стаціонару з перехворілою грудною дитиною).

Як видно з аналізу діяльності КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради щодо розбудови системи громадського здоров'я в області та виконання основних завдань і функцій, закладом здійснюється багатoproфільна робота, яка вже має певні досягнення у питаннях формування здорового способу життя населення, контролю рівня інфекційної захворюваності та виконання профілактичних щеплень в області.

Одним із ключових напрямів діяльності обласного центру громадського здоров'я також є забезпечення готовності та планування на випадок надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я, яке відображено у статуті установи. Проте дослідження змісту Програми розвитку системи громадського здоров'я в Кіровоградській області на 2020-2022 роки, затвердженої рішенням Кіровоградської обласної ради 25 вересня 2020 року № 810, а також різноманітних документів, у яких відображено результати та

перспективи діяльності регіонального центру громадського здоров'я, показало, що не достатньо опрацьованим є напрям роботи, пов'язаний з підготовкою до надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я. Тобто потребують комплексної розробки цілісний механізм та практичні заходи з реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я Кіровоградської області.

Висновки до розділу

Представлено призначення комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради, проаналізовано завдання, які воно виконує у процесі діяльності. Визначено, що Регіональний центр громадського здоров'я у Кіровоградській області створено з метою виконання функцій щодо забезпечення збереження і зміцнення здоров'я населення, проведення моніторингу захворювань, здійснення групової та популяційної профілактики захворюваності, боротьби з епідеміями та стратегічного управління з питань громадського здоров'я.

Аналіз завдань Регіонального центру громадського здоров'я показав наявність широкого кола функцій закладу, пов'язаних з оцінкою здоров'я населення, його зміцненням, виявленням проблем і загроз для здоров'я, управлінням і комунікацією у сфері громадського здоров'я. Встановлено, що одним з основних завдань центру громадського здоров'я Кіровоградської області є забезпечення готовності та планування на випадок надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я. Виконання цієї функції дозволить досягти безпеки життєдіяльності населення області та стане запорукою швидкого і якісного реагування в надзвичайних умовах з урахуванням необхідності збереження здоров'я населення території.

Проаналізовано організаційну структуру комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради. Дослідження показало, що у центра є деякий перетин функцій

з державною установою «Кіровоградський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України». Це стосується роботи таких підрозділів, як відділ епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами та імунопрофілактики, а також відділ профілактичної, організаційно-методичної роботи, епідеміологічного моніторингу та промоції здорового способу життя. З метою оптимізації діяльності цих закладів громадського здоров'я варто уточнити їх функції та організаційну структуру, розмежувати обов'язки, ліквідувати дублювання функцій та визначити підпорядкованість для досягнення більш ефективних результатів роботи.

Аналіз чисельності персоналу комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради у 2021 році (21 штатна посада) свідчить про малочисельний склад співробітників закладу, що викликає певні труднощі у виконанні збору, аналізу даних і стратегічної інформації для формування політики і стратегічного управління у сфері громадського здоров'я тощо. З урахуванням такої штатної чисельності у закладі варто автоматизувати рутинні функції персоналу для підвищення ефективності та оперативності його роботи.

Проведено аналіз виконання профілактичних щеплень та інфекційної захворюваності у Кіровоградській області. За результатами аналізу було виявлено, що виконання профілактичних щеплень за 2020 рік у Кіровоградській області у порівнянні з 2019 роком є задовільним, за винятком ревакцинації проти дифтерії та правця, причиною чого стала відсутність необхідної кількості вакцин. Загалом за кошти державного бюджету в Кіровоградській області було закуплено вакцин та анатоксинів у 2020 році на суму 6 981 199 грн. Проте для роботи у I кварталі 2021 року в закладах охорони здоров'я області були відсутні ІБП дифтерійної групи та вакцина проти туберкульозу.

Аналіз захворюваності керованими інфекціями показав, що у 2020 році в Кіровоградській області зареєстровано: 390 випадків туберкульозу органів дихання, у тому числі 14 випадків у дітей; 9 випадків коклюша; 97 випадків

грипу; 8 випадків ГВГВ; 103 випадки хронічного ВГС; 34 випадки ВГВ. Незважаючи на багаторічне впровадження профілактичних, діагностичних, клінічних, інших заходів протидії епідемії ВІЛ-інфекції, проблема ВІЛ-СНІДу залишається однією з найважливіших у світовій системі охорони здоров'я. Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції/СНІДу у Кіровоградській області, як і в цілому по Україні, залишається напруженою, але контрольованою. Щорічно збільшується кількість виявлених та зареєстрованих інфікованих і хворих на ВІЛ/СНІД. Особлива увага центром приділяється аналізу захворюваності на коронавірусну хворобу та збереження протиепідемічних заходів. Здійснюється щоденний моніторинг захворюваності по Україні, Кіровоградській області та м. Кропивницькому. Аналіз інфекційної захворюваності та виконання профілактичних щеплень у Кіровоградській області показав, що дані напрямки роботи регіонального центру громадського здоров'я потребують інтенсифікації та підвищення ефективності діяльності з координації роботи всіх представників системи громадського здоров'я області з метою забезпечення високого рівня здоров'я населення та збереження його життя.

Проведено дослідження потенціалу КПН «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради для розбудови системи громадського здоров'я області та реагування на надзвичайні події. Встановлено, що загальна чисельність населення Кіровоградської області скорочується (за останні десять років чисельність постійного населення області зменшилась на 84,7 тис., або на 8,4% (з 1011,4 до 926,7 тис.)). Аналіз показників вікової структури населення свідчить про поглиблення процесу постаріння населення області. Природний приріст населення з 1990 року залишається від'ємним, різниця по абсолютній величині між показником народжуваності і смертності залишається значною.

З метою формування та розбудови громадського здоров'я, збереження та зміцнення здоров'я різних верств населення фахівцями КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради було розроблено

регіональну «Програму розвитку громадського здоров'я в Кіровоградській області на період 2020-2022 рр.». Відповідно до напрямів програми проводиться аналіз виконання профілактичних щеплень в області. Налагоджено роботу з керівниками закладів охорони здоров'я області, впроваджено здійснення інфекційного контролю як складової системи управління громадським здоров'ям. Відслідковується оперативна інформація про розповсюдження ковід-19. Ресурсний потенціал регіонального центру громадського здоров'я укріплюється за рахунок гуманітарної допомоги. За результатами роботи у 2020 році КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради було здійснено заходи з формування здорового способу життя, гігієнічного виховання населення тощо.

З урахуванням перелічених вище особливостей у характеристиці населення Кіровоградської області, дослідженні потенціалу регіонального центру громадського здоров'я встановлено, що необхідною є розбудова системи громадського здоров'я на цій території шляхом створення єдиної системи обліку, аналізу, визначення причинно-наслідкових зв'язків, довкілля, виробничого, побутового способу життя, харчування, факторів впливу та інших чинників здоров'я людини та надання конкретних рекомендацій щодо поліпшення здоров'я населення Кіровоградської області. Детально повинні бути опрацьовані існуючі підходи для всебічного охоплення факторів ризику, які можуть впливати на здоров'я населення. Окрему увагу необхідно приділити аналізу та забезпеченню готовності комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради до надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я.

РОЗДІЛ 3

**РОЗРОБКА МЕХАНІЗМУ РЕАГУВАННЯ НА НАДЗВИЧАЙНІ ПОДІЇ У
СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ДЛЯ
КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА
«РЕГІОНАЛЬНИЙ ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»
КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**

3.1. Ключові процеси з удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я

Розвиток системи громадського здоров'я Кіровоградської області обумовлений розбудовою цієї системи на державному рівні. Підґрунтям для формування ключових напрямів становлення громадського здоров'я на обласному рівні виступають регіональні програми розвитку громадського здоров'я [25], які розробляються регіональними центрами громадського здоров'я, а також нормативно-правові та законодавчі документи, до яких можна віднести Концепцію розвитку системи громадського здоров'я в Україні, схвалену розпорядженням Кабінету міністрів України від 30 листопада 2016 року № 1002-р [19], проект закону України «Про систему громадського здоров'я» від 21.09.2020 р. № 4142 [26], указ президента України «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року» від 30 вересня 2019 року № 722/2019 [33] та інші документи, в яких відображено питання розвитку системи громадського здоров'я.

Тож, враховуючи положення перелічених вище нормативно-правових та законодавчих документів, можна сформулювати ключові процеси з розвитку та удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області (таблиця 3.1).

Таблиця 3.1

Ключові процеси з розвитку та удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області

№ з/п	Назва процесу
1	Оптимізація та інтеграція ресурсів для розвитку системи громадського здоров'я в Кіровоградській області.
2	Інституційний розвиток системи громадського здоров'я на регіональному рівні.
3	Забезпечення готовності та планування на випадок надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я області.
4	Підвищення рівня обізнаності населення з питань громадського здоров'я.
5	Розвиток послуг з громадського здоров'я, що надаються регіональним центром громадського здоров'я.
6	Профілактика неінфекційних захворювань.
7	Профілактика соціально-значимих інфекційних захворювань (ВІЛ-інфекція/СНІД та туберкульоз).
8	Удосконалення обліку та звітності про захворюваність в області.
9	Реалізація охоплення щепленнями підлеглих контингентів.

Джерело: розроблено автором при використанні [31, 25]

Для повноцінної, системної та якісної роботи системи громадського здоров'я (її розвитку) на будь-якому рівні управління, у тому числі регіональному, не можна окремо розглядати та використовувати лише функцію, пов'язану з реагуванням на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я. Таким чином, варто більш детально охарактеризувати зміст всіх наведених процесів з розвитку та удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області.

Оптимізація та інтеграція ресурсів для розвитку системи громадського здоров'я в Кіровоградській області націлена на формування системи координаційних, інформаційно-організаційних зв'язків і науково-методичної, ресурсної (персонал, фінанси, інформація), матеріально-технічної та програмно-технологічної бази у сфері громадського здоров'я, які дозволять забезпечити покращення здоров'я населення області. Важливим кроком для здійснення вказаного процесу є плідна співпраця з органами виконавчої влади, місцевого самоврядування, територіальними громадами, закладами охорони здоров'я Кіровоградської області, представниками системи громадського здоров'я області в інтересах здоров'я і епідеміологічного благополуччя населення з питань:

- профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів;
- онкологічної захворюваності;
- імунопрофілактики;
- якості питної води;
- радіологічної безпеки тощо.

Наступний процес – інституційний розвиток системи громадського здоров'я, який направлено на укріплення статусу, розширення можливостей і підвищення результативності діяльності комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради та загалом системи громадського здоров'я області. Цих цілей можна досягти за рахунок:

- розробки, впровадження та узгодження з міжнародними вимогами нормативно-правової бази у сфері громадського здоров'я;
- формування остаточної структури системи громадського здоров'я на регіональному рівні (приєднання до регіонального центру громадського здоров'я необхідних закладів та установ);
- визначення стандартів, розробки програм, виконання ключових функцій у сфері громадського здоров'я та у наданні необхідних консультацій всім зацікавленим об'єктам (установам, закладам, населенню);

- популяризація інституту здорового способу життя та збереження власного здоров'я населенням.

Як видно з представленого у таблиці переліку, одним із ключових процесів розвитку та удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області є *забезпечення готовності та планування на випадок надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я*. Даний процес виступає також однією з основних функцій, які повинно виконувати комунальне некомерційне підприємство «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради. Опис оперативної функції включає:

- моніторинг, виявлення і прогнозування найбільших біологічних, хімічних і фізичних ризиків для здоров'я на робочому місці і в навколишньому середовищі;
- застосування методів та інструментів оцінювання ризику у сфері гігієни навколишнього середовища;
- створення доступної інформації і попереджень для населення;
- планування і здійснення втручань, спрямованих на мінімізацію ризиків для здоров'я. Забезпечення готовності до управління надзвичайними ситуаціями, в тому числі складання відповідних планів дій;
- розробка систем для збору даних, профілактики та контролю захворюваності;
- застосування комплексного та орієнтованого на співпрацю підходу по відношенню до різних державних органів, які беруть участь в управлінні [29].

Для повноцінної реалізації даного процесу на практиці необхідно розробити та мати у наявності механізм реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я.

Четвертий процес – це підвищення рівня обізнаності населення з питань громадського здоров'я. Його основною метою є підвищення рівня санітарної грамотності і стану здоров'я населення Кіровоградської області. Реалізувати цей процес можна на основі інформаційного забезпечення в користуванні послугами охорони здоров'я, проведення інформаційно-просвітницької

діяльності, роз'яснювальних робіт, консультацій, рекламних кампаній з питань громадського здоров'я.

Розвиток послуг з громадського здоров'я передбачає надання послуг з дослідження стану здоров'я окремих населених пунктів Кіровоградської області на договірній основі, а також розробка та реалізація друкованої та рекламної продукції з пропаганди здорового способу життя, профілактики інфекційної та неінфекційної захворюваності тощо.

Шостим процесом з розвитку та удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області є профілактика неінфекційних захворювань. Даний процес передбачає, враховуючи конкретні адміністративні території та рівень захворюваності, розробку планів профілактики неінфекційних захворювань на місцях з включенням конкретних заходів, а саме:

- 1) перегляд генеральних планів населених пунктів з врахуванням оздоровчих заходів;
- 2) аналіз забезпечення населених пунктів питною водою та планування будівництва водогінної мережі замість криниць загального користування з підвищеним вмістом нітратів, радону;
- 3) здійснення профілактичних заходів щодо зменшення наявності радону в повітрі помешкань, адміністративних, навчальних та інших соціально-значущих об'єктах господарювання в області;
- 4) санітарно-освітня робота серед населення області та виховання у підростаючого покоління розуміння необхідності здорового способу життя та відслідковування стану особистого здоров'я.

Наступним досліджуваним процесом є профілактика соціально-значимих інфекційних захворювань (ВІЛ-інфекція/СНІД та туберкульоз). Варто відмітити, що за результатами аналізу було виявлено, що епідеміологічна ситуація із захворюванням на ВІЛ-інфекцію/СНІД в Кіровоградській області, як і в цілому в Україні, залишається напруженою, але контрольованою. Щороку зростає кількість виявлених та зареєстрованих

інфікованих і хворих на ВІЛ/СНІД. Тому виконання даного процесу є актуальним та необхідним для підвищення якості здоров'я населення Кіровоградської області. Тож профілактика соціально-значимих інфекційних захворювань повинна включати:

- проведення робіт із забезпечення високого рівня прихильності населення до профілактичної діагностики інфекційних захворювань (виконання діагностичної проби Манту, проведення флюорографічних оглядів населення тощо);
- своєчасне виявлення ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу і призначення адекватного лікування. Для цього необхідно забезпечити заклади охорони здоров'я швидкими тестами та тест-системами для діагностики.

Восьмим процесом виступає удосконалення обліку та звітності про захворюваність в Кіровоградській області. Облік та підготовка звітності про захворюваність в області в деяких випадках є дублюючою функцією між такими установами:

- комунальним некомерційним підприємством «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради;
- державною установою «Кіровоградський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»;
- комунальним некомерційним підприємством «Кіровоградський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом Кіровоградської обласної ради»;
- комунальним некомерційним підприємством «Кіровоградський обласний протитуберкульозний диспансер Кіровоградської обласної ради»;
- комунальним закладом «Кіровоградський обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики».

З метою поліпшення виконання цієї функції, оптимізації витрат часу та коштів на заробітну плату персоналу всіх перелічених установ, що виконує однакові функції, а також для сприяння єдиному напрямку роботи з профілактики окремих важливих інфекцій під керівництвом департаменту

охорони здоров'я обласної державної адміністрації необхідно прийняти спільне рішення зацікавленими структурними підрозділами з можливим приєднанням окремо існуючих структур до системи громадського здоров'я, тобто до комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради. Також процес обліку і підготовки звітності щодо захворюваності в області може бути реалізований шляхом створення на базі регіонального центру громадського здоров'я Кіровоградської області інформаційних баз даних MiC ВІЛ та e-TV Manager відповідно до електронних баз даних Міністерства охорони здоров'я України.

Останнім процесом з розвитку та удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області є реалізація охоплення щепленнями підлеглих контингентів. Виконання профілактичних щеплень за 2020 рік порівняно з 2019 роком здійснено задовільно за винятком ревакцинації проти дифтерії та правця у зв'язку з несвоєчасним забезпеченням анатоксинами. Причинами недовиконання імунопрофілактики також залишаються медичні протипоказання та відмови від щеплень, про що свідчить недостатня обізнаність батьків в перевагах імунопрофілактики інфекційних захворювань. Негативно вплинули на належне виконання планових завдань імунопрофілактики обмежувальні заходи в суспільстві у зв'язку з карантинном через COVID-19. Реалізація означеного процесу вбачається у здійсненні таких заходів:

- проведення регулярного моніторингу рейтингових показників імунізації населення;
- здійснення щомісячного аналізу повноти охоплення плановими щепленнями дітей, підлітків та дорослих;
- проведення активної просвітницької роботи з обізнаності населення області щодо профілактики інфекційних захворювань, які можна попередити щепленнями.

Варто відмітити, що всі перелічені процеси з розвитку та удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області є

значущими та вирішальними для населення. Тільки реалізація всіх вказаних етапів дасть можливість забезпечити підвищення якості здоров'я населення області та сформувати культуру здорового способу життя.

Проте у контексті виконання дипломної роботи особливу актуальність має процес забезпечення готовності та планування на випадок надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я, який необхідно розкрити більш детально шляхом розробки механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я.

3.2. Структура механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні

Формування механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні являє собою визначення необхідних процедур (етапів), представлених у певній послідовності, із зазначенням їх виконавців, а також джерелами інформаційного забезпечення для якісного і своєчасного здійснення. Метою розробки даного механізму є підвищення готовності до надзвичайних ситуацій та посилення стійкості системи громадського здоров'я для ефективного реагування на них.

Варто зауважити, що механізм реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я розробляється безпосередньо для комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради, враховуючи його завдання і функції згідно статуту діяльності установи, а також вимоги сучасного діючого українського законодавства з питань громадського здоров'я та цивільного захисту населення України. Рівень використання механізму є регіональний, що враховує ієрархічне підпорядкування комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради та особливості його взаємодії з іншими представниками системи громадського здоров'я усіх рівнів управління, закладами охорони здоров'я

області, органами державного управління та місцевого самоврядування Кіровоградської області, територіальними громадами області, підприємствами, населенням території.

Звичайно першочерговим етапом будь-якої діяльності має бути підготовча процедура, яка дозволить своєчасно забезпечити та активізувати потенціальні можливості для здійснення основного процесу реагування або мінімізації впливу загрозливих подій чи їх попередження.

Тож перший етап механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні, як підготовчий, - це моніторинг, оцінка і прогнозування стану навколишнього середовища та здоров'я населення області за територіями. Моніторинг надзвичайних ситуацій - це система безперервних спостережень, лабораторного та іншого контролю для оцінки стану захисту населення і територій та небезпечних процесів, які можуть призвести до загрози або виникнення надзвичайних ситуацій, а також своєчасне виявлення тенденцій до їх зміни. Спостереження, лабораторний та інший контроль включають збирання, опрацювання і передавання інформації про стан навколишнього природного середовища, забруднення продуктів харчування, продовольчої сировини, фуражу, води радіоактивними та хімічними речовинами, зараження збудниками інфекційних хвороб та іншими небезпечними біологічними агентами.

Перший етап включає проведення таких процедур:

- 1) визначення і моніторинг значень небезпечних чинників і факторів навколишнього середовища, що можуть негативно вплинути на здоров'я населення області та спричинити виникнення надзвичайних подій, ситуацій за територіальним принципом;

- 2) здійснення зональної оцінки ризиків настання надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я області (оцінка та контроль рівня впливу небезпечних чинників і факторів навколишнього середовища за територіальним принципом);

Таблиця 3.2

Структура механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні

Назва процедури (етапу) механізму	Характеристика етапу механізму	Задіяні учасники етапу механізму	Інформаційне забезпечення здійснення етапу механізму
1	2	3	4
Моніторинг, оцінка і прогнозування стану навколишнього середовища та здоров'я населення області за територіями	Визначення і моніторинг значень небезпечних чинників і факторів навколишнього середовища, що можуть негативно вплинути на здоров'я населення області та спричинити виникнення надзвичайних подій, ситуацій за територіальним принципом	Кіровоградський обласний центр контролю та профілактики хвороб, органи державної влади та місцевого самоврядування, територіальні громади	База критичних чинників і об'єктів критичної інфраструктури для громадського здоров'я Кіровоградської області. Автоматизована система моніторингу. Звіти Кіровоградського обласного центру контролю та профілактики хвороб
	Зональна оцінка ризиків настання надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я області (оцінка та контроль рівня впливу небезпечних чинників і факторів навколишнього середовища за територіальним принципом)		Методи та засоби медико-санітарної регламентації, державні медико-санітарні норми і правила
	Моніторинг даних, оцінка і контроль рівня захворюваності населення області за видами захворювань, структурою населення, територіями	Заклади охорони здоров'я області, Кіровоградський обласний центр контролю та профілактики хвороб	Звіти закладів охорони здоров'я області, звіти Кіровоградського обласного центру контролю та профілактики хвороб. Норми і правила медико-санітарного законодавства
	Прогнозування рівня впливу факторів навколишнього середовища та рівня захворюваності населення в області за територіями	Кіровоградський обласний центр контролю та профілактики хвороб, департамент охорони здоров'я облдержадміністрації	Методи і методики прогнозування. Математичні моделі. Комп'ютерні та інформаційні засоби і технології

Продовження табл. 3.2

1	2	3	4
Здійснення запобіжних заходів у разі наявності ризику настання надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я області	Формування плану дій на випадок настання надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я області	Учасники системи громадського здоров'я	Закони, стратегії, плани і програми по забезпеченню готовності до надзвичайних ситуацій
	Поширення інформації про наявність ризику настання надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я області	Органи державної влади та місцевого самоврядування області	Повідомлення, сповіщення, засоби комунікації
	Залучення, мобілізація сил і засобів, необхідних для запобігання надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я	Центр громадського здоров'я, інші регіональні центри громадського здоров'я, учасники системи громадського здоров'я області, заклади охорони здоров'я	Звернення, засоби комунікації
	Усунення причин (ризиків) настання надзвичайної ситуації, мінімізація впливу негативних чинників на громадське здоров'я		Методи і засоби усунення причин (ризиків) настання надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я
Реагування на небезпечні чинники та надзвичайні події у сфері громадського здоров'я	Оцінка надзвичайної події на її відповідність вимогам віднесення до рангу надзвичайних ситуацій.	Органи державної влади та місцевого самоврядування області, учасники системи громадського здоров'я, заклади охорони здоров'я, установи цивільного захисту населення	Класифікаційні ознаки надзвичайних ситуацій
	Інтеграція та координація дій органів державної влади та органів місцевого самоврядування, органів управління, системи громадського здоров'я та сил цивільного захисту для організованого та планового виконання комплексу заходів та робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації		Методи та підходи міжсекторальної співпраці, інтеграції та координації діяльності
	Прийняття заходів з ліквідації надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я в області та її наслідків		Методи і засоби ліквідації надзвичайної ситуації і її наслідків у сфері громадського здоров'я
	Медико-санітарна допомога та медико-психологічна реабілітація рятувальників, осіб, залучених до виконання аварійно-рятувальних робіт у разі виникнення надзвичайної ситуації, а також постраждалих внаслідок такої надзвичайної ситуації, передусім неповнолітніх осіб	Зклади охорони здоров'я	Методи та засоби надання медико-санітарної та медико-психологічної допомоги населенню

Закінчення табл. 3.2

1	2	3	4
Оцінка ефективності роботи при ліквідації надзвичайної ситуації та її наслідків у сфері громадського здоров'я	Проведення аналізу своєчасності та якості діяльності при ліквідації надзвичайної ситуації та її наслідків у сфері громадського здоров'я	Органи державної влади та місцевого самоврядування області, учасники системи громадського здоров'я	Методики та методи аналізу і оцінки ефективності діяльності

Джерело: складено автором

3) моніторинг даних, оцінка і контроль рівня захворюваності населення області за видами захворювань, структурою населення, територіями;

4) прогнозування рівня впливу факторів навколишнього середовища та рівня захворюваності населення в області за територіями.

Тобто здійснюється збір та первинний аналіз інформації, що стосується здоров'я населення, санітарного та епідемічного благополуччя, факторів середовища життєдіяльності людини у відповідних сферах, виявляються небезпечні чинники, що впливають на здоров'я населення.

За результатами здійснення заходів щодо моніторингу, оцінки і прогнозування небезпечних чинників та надзвичайних ситуацій, передбачених Міжнародними медико-санітарними правилами та іншими міжнародними документами, повинна сформуватися база критичних чинників і об'єктів критичної інфраструктури для громадського здоров'я Кіровоградської області.

Також даний процес буде реалізовано більш ефективно і швидко, а результати його можна буде відстежувати у реальному режимі часу при наявності автоматизованої системи моніторингу, яка мінімізує витрати часу на збирання і обробку даних. Суттєвим забезпечення реалізації проекту буде прийняття таких нормативних документів, як: «Порядок здійснення моніторингу і прогнозування надзвичайних ситуацій» та «Регламент взаємодії суб'єктів моніторингу, спостереження, лабораторного контролю і прогнозування надзвичайних ситуацій».

За результатами процесу регіональні центри громадського здоров'я розміщують на своїх офіційних сайтах інформацію про санітарно-епідемічну ситуацію, результати аналізу ризику об'єктів середовища життєдіяльності для здоров'я людини та епідеміологічного нагляду, інформацію про об'єкти, діяльність яких віднесена до високого ступеню ризику, що розміщені (функціонують) на території, безпечність продукції, яка перебуває в обігу та послуги, які надаються на території.

Другий етап механізму – це здійснення запобіжних заходів у разі наявності ризику настання надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я області. Він включає такі процедури:

- 1) формування плану дій на випадок настання надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я області;
- 2) поширення інформації про наявність ризику настання надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я області;
- 3) залучення, мобілізація сил і засобів, необхідних для запобігання надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я;
- 4) усунення причин (ризиків) настання надзвичайної ситуації, мінімізація впливу негативних чинників на громадське здоров'я.

У процесі реалізації другого етапу механізму необхідним є здійснення повідомлення центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, про ризики у сфері громадського здоров'я та управління такими ризиками в межах компетенцій системи громадського здоров'я. Важливим є своєчасне поширення інформації щодо загрози впливу небезпечних чинників та настання надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я. Вирішальним етапом є здійснення заходів із запобігання надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я відповідно до закону. Наприклад, реалізація інфекційного контролю – комплексу організаційних, профілактичних та протиепідемічних заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню інфекційних хвороб, що базується на результатах епідеміологічного аналізу. Запровадження адміністративних та медико-санітарних заходів з метою недопущення поширення особливо-небезпечних інфекційних хвороб.

На третьому етапі здійснюється реагування на небезпечні чинники та надзвичайні події у сфері громадського здоров'я. Проводяться такі заходи:

- 1) оцінка надзвичайної події на її відповідність вимогам віднесення до рангу надзвичайних ситуацій;

2) інтеграція та координація дій органів державної влади та органів місцевого самоврядування, органів управління, системи громадського здоров'я та сил цивільного захисту для організованого та планового виконання комплексу заходів та робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації;

3) прийняття заходів з ліквідації надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я в області та її наслідків;

4) медико-санітарна допомога та медико-психологічна реабілітація рятувальників, осіб, залучених до виконання аварійно-рятувальних робіт у разі виникнення надзвичайної ситуації, а також постраждалих внаслідок такої надзвичайної ситуації, передусім неповнолітніх осіб.

Так, при настанні надзвичайної події органи системи громадського здоров'я, органи місцевого рівня управління, цивільного захисту здійснюють першу оцінку аварійної події на її відповідність вимогам віднесення до рангу надзвичайних ситуацій. Здійснюється сповіщення про неї органу управління регіонального рівня, а також відповідному, за підпорядкуванням, галузевому органу управління місцевого або регіонального чи загальнодержавного рівня (Центру громадського здоров'я МОЗ України).

Вадливим аспектом при настанні надзвичайної ситуації є злагоджена робота щодо готовності, запобігання, реагування і ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я, міжгалузеве та міжсекторальне співробітництво у сфері громадського здоров'я.

Здійснюється організація та контроль проведення комплексних заходів, спрямованих на протидію загрозам здоров'ю, санітарно-епідемічному благополуччю, ліквідацію епідемій, спалахів інфекційних, масових неінфекційних хвороб, уражень та отруєнь, їх причин та наслідків. Відбувається ліквідація наслідків надзвичайної ситуації – проведення комплексу заходів, що включає аварійно-рятувальні та інші невідкладні роботи, які здійснюються у разі виникнення надзвичайної ситуації і спрямовані на припинення дії небезпечних факторів, рятування життя та збереження здоров'я людей, а також на локалізацію зони надзвичайної

ситуації. Здійснюються медико-санітарні заходи та медико-психологічна реабілітація, як комплекс лікувально-профілактичних, реабілітаційних та оздоровчих заходів, спрямованих на відновлення психофізіологічних функцій, оптимальної працездатності, соціальної активності рятувальників аварійно-рятувальних служб (формувань), осіб, залучених до виконання аварійно-рятувальних робіт у разі виникнення надзвичайної ситуації, а також постраждалих внаслідок такої надзвичайної ситуації, передусім неповнолітніх осіб.

Завершальним етапом механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я є оцінка ефективності роботи при ліквідації надзвичайної ситуації та її наслідків у сфері громадського здоров'я, яка включає проведення аналізу своєчасності та якості діяльності при ліквідації надзвичайної ситуації та її наслідків у сфері громадського здоров'я. Варто відмітити, що підвищенню ефективності проведення робіт з реагування на надзвичайні ситуації сприяють наукові дослідження, впровадження їх результатів та рекомендацій міжнародних організацій у сфері громадського здоров'я.

У подальшому детального опрацювання потребують заходи з розвитку системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реалізації механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я.

3.3. Заходи з розвитку системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реалізації механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я

Одним із важливих процесів для розвитку системи громадського здоров'я Кіровоградської області є *оптимізація та інтеграція необхідних ресурсів*. Для реалізації цього процесу комунальному некомерційному підприємству «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради необхідно співпрацювати з органами виконавчої влади при

обласній державній адміністрації в інтересах здоров'я і епідеміологічного благополуччя населення з питань: профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів; онкологічної захворюваності; імунопрофілактики; якості питної води; радіологічної безпеки та ін. Також потрібно здійснювати контроль за дотриманням законодавства у сфері збереження громадського здоров'я щодо профілактики, лікування, догляду та підтримки хворих на ВІЛ/СНІД, туберкульоз, вірусні гепатити, онкологічні захворювання та інші. Необхідно розробити та затвердити план роботи КНП «Регіональний центр громадського здоров'я КОР» з питань розвитку системи громадського здоров'я на 2020-2022 роки. Важливою буде співпраця з партнерськими установами та організаціями обласного центру, об'єднаними територіальними громадами Кропивницького, Олександрійського, Голованівського та Новоукраїнського районів з моніторингу стану здоров'я населення, оцінки соціальних і економічних факторів з метою збереження основ здорового способу життя. Одним із заходів досліджуваного процесу буде укладання угод про співпрацю між КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради з благодійними та громадськими організаціями («Повернення до життя», «100 відсотків життя. Кропивницький») щодо реалізації заходів з питань громадського здоров'я.

Наступним процесом, реалізація якого потрібна для розбудови системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я є *інституційний розвиток системи громадського здоров'я*. Його можна здійснити за рахунок виконання наступних заходів. Проводити навчання та інформаційно-просвітницькі заходи з питань громадського здоров'я для фахівців центральних і місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування та інших суб'єктів у системі громадського здоров'я. Проводити тренінги/семінари фахівцями КНП «Регіональний центр громадського здоров'я Кіровоградської обласної ради» для фахівців лікувально-профілактичних закладів області (епідеміологів, фахівців з МіО, громадського здоров'я тощо) за згодою.

Надавати послуги з промоції здорового способу життя та створювати комунікаційні кампанії з мотивації збереження здоров'я: засідання за круглим столом, анкетування, опитування щодо профілактики інфекційної та неінфекційної захворюваності для студентської молоді та інших категорій населення області. Залучати медичних працівників закладів охорони здоров'я усіх рівнів, насамперед сімейних лікарів та іншого медичного персоналу первинної медико-санітарної допомоги до формування серед населення відповідального відношення до збереження і зміцнення здоров'я та профілактики захворювань. Забезпечити проведення епідеміологічного нагляду, соціально-гігієнічного моніторингу щодо стану здоров'я та добробуту населення, факторів навколишнього середовища, якості питної води, харчових продуктів, атмосферного повітря, відкритих водоймищ, ґрунту тощо. Проводити моніторинг інфекційного контролю як складової системи громадського здоров'я в КНП «Центральна міська лікарня міської ради міста Кропивницького», КНП «Кіровоградська обласна лікарня Кіровоградської обласної ради», КНП «Обласна клінічна дитяча лікарня Кіровоградської обласної ради» та центральних районних лікарнях області.

Процес *підвищення рівня обізнаності населення з питань громадського здоров'я* передбачається виконати шляхом виконання перелічених нижче заходів. Необхідно проводити інформаційно-просвітницьку роботу з питань громадського здоров'я та адвокації, здійснювати соціальну мобілізацію в інтересах здоров'я з використанням єдиного інформаційного простору (телерадіокомпанії, друковані та електронні видання області) щодо розвитку системи громадського здоров'я і підвищення рівня обізнаності населення (батьки, педагогічні та медичні працівники) з питань виконання програми імунізації та нагляду за хворобами, які можна попередити вакцинацією. Потрібно здійснювати комплексні заходи епідеміологічного нагляду за інфекційними та неінфекційними захворюваннями серед дітей, учнівською та студентською молоддю, здійснювати роз'яснювальну роботу, пропагувати здоровий спосіб життя, розповсюджувати соціальну рекламу і надавати

консультації у сім'ях за місцем проживання з метою попередження ризиків для здоров'я.

Процес *розвитку послуг з громадського здоров'я*, що надаються регіональним центром громадського здоров'я доцільно виконувати через такі заходи. Здійснювати моніторинг стану здоров'я населення щодо розповсюдження інфекційних та неінфекційних захворювань на окремих територіях області на договірній основі. Розробити з посиланням на статистичні дані тематику актуальних питань в контексті пропаганди здорового способу життя, профілактики інфекційної та неінфекційної захворюваності і забезпечити видавництво друкованої та рекламної продукції (постери, календарі, буклети, папки здоров'я, плакати, листівки та інше).

Профілактика неінфекційних захворювань може бути реалізована шляхом розробки заходів для закладів освіти і науки, господарюючих об'єктів, промислових підприємств та закладів охорони здоров'я області по усуненню несприятливих умов для здоров'я в напрямках забезпечення здорового харчування, фізичної активності, безпечного навколишнього середовища та профілактики: ожиріння; цукрового діабету; тютюнопаління і вживання алкоголю; хвороби органів дихання; серцево-судинних захворювань; онкологічної патології; вживання психотропних речовин; професійних небезпек.

Здійснення *процесу профілактики соціально-значимих інфекційних захворювань (ВІЛ-інфекція/СНІД та туберкульоз)* у Кіровоградській області передбачається через виконання комплексу заходів. Необхідно здійснювати моніторинг виконання комплексних програм щодо доступу до тестування, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу шляхом забезпечення закладів охорони здоров'я швидкими тестами та тест-системами для діагностики ВІЛ, для визначення вірусного навантаження, СД4, антиретровірусними препаратами. Забезпечити своєчасне виявлення туберкульозу у ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД і надання їм соціально-психологічного супроводу та комплексних послуг з догляду і підтримки за

участю неурядових організацій. Проводити щоквартальний аналіз виконання планової туберкуліно-діагностики дітей та підлітків, комплексно з сімейними лікарями, педіатрами та фтизіатрами закладів охорони здоров'я області. Забезпечити своєчасне виявлення туберкульозу органів дихання та щоквартально здійснювати моніторинг флюорографічних профілактичних оглядів організованого та неорганізованого населення.

Процес удосконалення обліку та звітності про захворюваність в Кіровоградській області можна реалізувати наступним чином. Проводити картування потоків статистичної інформації в області за основними типами (захворюваність, соціальні фактори, джерела техногенної дії на навколишнє середовище тощо): ВІЛ-інфекції/СНІДу; гепатитів; туберкульозу; онкологічних захворювань; серцево-судинних захворювань; травм побутового, непобутового та виробничого характеру. Забезпечити надання планово-консультативної допомоги лікувально-профілактичні заклади обласного центру, об'єднаним територіальним громадам Кропивницького, Олександрійського, Новоукраїнського та Голованівського районів. За результатами моніторингу захворюваності та контрольних перевірок надавати пропозиції щодо усунення недоліків. Створити на базі КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради інформаційні бази даних MiC ВІЛ та e-TV Manager відповідно до електронних баз даних Міністерства охорони здоров'я України. Здійснювати моніторинг лікування осіб, хворих на хронічні вірусні гепатити В та С, і щомісячно звітувати в ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» про раціональне використання державних коштів.

Реалізація охоплення щепленнями підлеглих контингентів також потребує здійснення певного переліку заходів. Необхідно проводити моніторинг своєчасності проведення первинного вакцинального комплексу АКДП-3 дітям до 1-го року та отримання вакцинації проти туберкульозу в пологових стаціонарах. Забезпечити контроль своєчасного проведення імунізації підлеглого контингенту згідно з Календарем профілактичних

щеплень проти: кору; краснухи; епідпаротиту; поліомієліту; дифтерії та інше. Проводити комунікаційну роботу з батьками щодо необхідності своєчасного проведення вакцинації та ревакцинації дітям.

Важливо також представити перелік відповідальних установ за виконання вказаних процесів, направлених на розвиток системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я, і заходів з їх реалізації. Тож до складу виконавців на території Кіровоградської області входять:

КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради, ДУ «Кіровоградський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України», КЗ «Кіровоградський обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики», КНП «Кіровоградський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом Кіровоградської обласної ради», КНП «Кіровоградський обласний протитуберкульозний диспансер Кіровоградської обласної ради», КНП «Обласний клінічний онкологічний центр Кіровоградської обласної ради», КНП «Кіровоградський обласний наркологічний диспансер Кіровоградської обласної ради», КНП «Кіровоградська обласна лікарня Кіровоградської обласної ради», КНП «Обласна клінічна дитяча лікарня Кіровоградської обласної ради», центри первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) області, КНП «Центральна міська лікарня міської ради міста Кропивницького», заклади охорони здоров'я області;

департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, департамент соціального захисту населення облдержадміністрації, департамент екології, природних ресурсів та паливно-енергетичного комплексу облдержадміністрації, управління комунікації з громадськістю та інформаційної діяльності облдержадміністрації, управління освіти і науки облдержадміністрації, районні державні адміністрації, міська рада міста Кропивницького, виконавчі комітети місцевих рад об'єднаних територіальних громад, головне управління Держпродспоживслужби в області;

Регіональний центр підвищення кваліфікації Кіровоградської області, Кіровоградська обласна універсальна наукова бібліотека ім. Д.І. Чижевського, телерадіокомпанії «UA.Кропивницький», «Центральноукраїнське бюро новин (CBN)», громадські, неурядові та благодійні організації.

Далі необхідно представити заходи з розвитку системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я та індикатори їх виконання (таблиця 3.3).

Таблиця 3.3

Перелік індикаторів виконання заходів з розвитку системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я

Найменування процесу	Індикатори виконання
1	2
1. Оптимізація та інтеграція ресурсів для розвитку системи громадського здоров'я в Кіровоградській області.	1.1. Наявність системи координаційних зв'язків у сфері громадського здоров'я.
	1.2. Дотримання виконання міжнародних стандартів щодо збереження здоров'я населення.
	1.3. Затверджений план роботи КНП РЦГЗ КОР для подальшого використання.
	1.4. Залучено медичний персонал ЗОЗ та громадських організацій до пропагандистської роботи з питань здорового способу життя.
	1.5. Укладені угоди щодо збору та аналізу інформації для формування регіональної політики у сфері громадського здоров'я.
2. Інституційний розвиток системи громадського здоров'я на регіональному рівні.	2.1. Тематичний план навчань та інформаційно-просвітницькі заходи з питань громадського здоров'я для фахівців центральних і місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування та інших суб'єктів у системі громадського здоров'я.
	2.2. Проведено навчання медичного персоналу закладів охорони здоров'я з питань громадського здоров'я.

Продовження табл. 3.3

1	2
	2.3. Впроваджено проведення інформаційних кампаній з підвищення інформованості організованого населення про систему громадського здоров'я.
	2.4. Залучено медичних працівників до збереження як індивідуального так і популяційного здоров'я населення.
	2.5. Проводиться епідеміологічний нагляд та соціально-гігієнічний моніторинг з оцінкою стану здоров'я населення.
	2.6. Впроваджено інфекційний контроль в КЗ "Центральна міська лікарня міста Кропивницького", КНП "Кіровоградська обласна лікарня Кіровоградської обласної ради", КНП "Обласна клінічна дитяча лікарня Кіровоградської обласної ради" та центральних районних лікарнях області.
3. <i>Забезпечення готовності та планування на випадок надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я області.</i>	3.1. Наявність оперативної інформації (звітних і прогнозних даних) щодо рівня впливу найсуттєвіших біологічних, хімічних і фізичних ризиків на здоров'я населення на робочих місцях та в навколишньому середовищі. 3.2. Результати оцінки ризиків у сфері гігієни навколишнього середовища. 3.3. Наявність автоматизованих систем збору даних та інформації щодо захворюваності населення з метою її профілактики та контролю. 3.4. Наявність доступної, зрозумілої інформації та попереджень для населення на випадок загрози впливу ризиків, настання надзвичайних подій (ситуацій) у сфері громадського здоров'я. 3.5. План превентивних втручань, направлених на попередження та мінімізацію впливу ризиків на здоров'я населення. 3.6. Готовність до управлінських дій при настанні надзвичайних подій (надзвичайного стану) у сфері громадського здоров'я. 3.7. Плідна співпраця, скоординовані дії всіх учасників системи громадського здоров'я, у тому числі закладів охорони здоров'я, державних і місцевих органів, які беруть участь в управлінні Кіровоградської області.
4. Підвищення рівня обізнаності населення з питань громадського здоров'я.	4.1. Високий рівень санітарної грамотності і стану здоров'я населення, збільшення повноти обсягу профілактичних щеплень підлеглого контингенту.
	4.2. Зміцнення здоров'я, підвищення рівня добробуту та якості життя населення.
	4.3. Інформаційне забезпечення в користуванні послугами охорони здоров'я.

Закінчення табл. 3.3

1	2
5. Розвиток послуг з громадського здоров'я, що надаються регіональним центром громадського здоров'я.	5.1. Реалізована програма вивчення стану здоров'я населення.
	5.2. Сформоване свідоме і відповідальне ставлення населення до власного здоров'я і особистої безпеки.
6. Профілактика неінфекційних захворювань.	6.1. Підвищена здатність отримувати, розуміти та використовувати інформацію для формування відповідальності і мотивації щодо збереження і зміцнення здоров'я та зниження різноманітних ризиків запобігання захворюванням.
7. Профілактика соціально-значимих інфекційних захворювань (ВІЛ-інфекція/СНІД та туберкульоз).	7.1. Своєчасне виявлення ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу і призначення адекватного лікування.
	7.2. Забезпечено високий рівень прихильності до лікування та його ефективності серед хворих на туберкульоз/ ВІЛ-інфекцію з метою покращення якості життя ВІЛ-позитивних людей, хворих на туберкульоз та їх близького оточення.
	7.3. Узгоджено питання щодо щоквартальної звітності в КНП "РЦГЗ КОР" про виконання діагностичної проби Манту з профілактичною метою дітям та підліткам.
	7.4. За результатами щоквартального моніторингу проведення флюорографічних оглядів населення надаються пропозиції в мережу ЗОЗ області.
8. Удосконалення обліку та звітності про захворюваність в області.	8.1. Проведено навчання фахівців КНП "РЦГЗ КОР" та опрацьовуються моделі картування за вказаними типами згідно отриманої інформації.
	8.2. Надано рекомендації з покращення епідеміологічної ситуації на даній території та збереження і зміцнення здоров'я населення.
	8.3. Створено бази даних відповідно до електронних баз МОЗ України.
	8.4. Щомісяця надається інформація до ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» щодо лікування осіб, хворих на хронічні вірусні гепатити В та С, за кошти державного бюджету.
9. Реалізація охоплення щепленнями підлеглих контингентів.	9.1. Здійснюється моніторинг рейтингових показників імунізації.
	9.2. Проводиться щомісячний аналіз повноти обсягу плановими щепленнями дітей, підлітків та дорослих.
	9.3. Проводиться активна просвітницька робота з обізнаності батьків в профілактиці інфекційних захворювань, які можна попередити щепленнями.

Джерело: складено автором на основі використання [25]

Для ефективного впровадження механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні необхідно запропонувати такі заходи з його реалізації на практиці:

- детальне опрацювання положень механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному та нормативне закріплення у програмах розвитку системи громадського здоров'я області;
- розробка і використання автоматизованої системи моніторингу навколишнього середовища та захворюваності населення області;
- формування бази критичних чинників і об'єктів критичної інфраструктури для громадського здоров'я Кіровоградської області;
- розробка та використання системи прогнозування рівня впливу факторів навколишнього середовища та рівня захворюваності населення в області за територіями, яка дозволить попередити настання надзвичайних ситуацій;
- детальне опрацювання плану дій на випадок настання надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я, ознайомлення необхідних учасників процесу з їх функціями;
- розвиток навичок координації дій органів державної влади та органів місцевого самоврядування, органів управління, системи громадського здоров'я та сил цивільного захисту для організованого та планового виконання комплексу заходів та робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації;
- підвищення рівня обізнаності серед населення, впровадження систем безперервного навчання питанням ефективного реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я;
- реалізація процедур інформаційного та організаційного супроводження у процесі впровадження механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні.

Загалом розроблені та запропоновані заходи з розвитку системи громадського здоров'я області та впровадження механізму реагування на

надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні дозволять більш ефективно і якісно забезпечити реалізацію процедур моніторингу, підвищення готовності до реагування, запобігання впливу негативних факторів на здоров'я населення, мінімізацію ризику настання надзвичайних подій, а також посилити стійкість у процесі здійснення процедур з ліквідації наслідків надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я.

Висновки до розділу

Визначено ключові процеси з удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я, до яких відносяться: оптимізація та інтеграція ресурсів для розвитку системи громадського здоров'я в Кіровоградській області; інституційний розвиток системи громадського здоров'я на регіональному рівні; забезпечення готовності та планування на випадок надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я області; підвищення рівня обізнаності населення з питань громадського здоров'я; розвиток послуг з громадського здоров'я, що надаються регіональним центром громадського здоров'я; профілактика неінфекційних захворювань; профілактика соціально-значимих інфекційних захворювань (ВІЛ-інфекція/СНІД та туберкульоз); удосконалення обліку та звітності про захворюваність в області; реалізація охоплення щепленнями підлеглих контингентів. Надано детальну характеристику змісту всіх наведених процесів з розвитку та удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області. Відмічено, що всі перелічені процеси з розвитку та удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області є значущими та вирішальними для населення. Тільки реалізація всіх вказаних етапів дасть можливість забезпечити підвищення

якості здоров'я населення області та сформувати культуру здорового способу життя.

Розроблено структуру механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні. Формування механізму являє собою визначення необхідних процедур (етапів), представлених у певній послідовності, із зазначенням їх виконавців, а також джерелами інформаційного забезпечення для якісного і своєчасного здійснення. Основними етапами механізму є: моніторинг, оцінка і прогнозування стану навколишнього середовища та здоров'я населення області за територіями; здійснення запобіжних заходів у разі наявності ризику настання надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я області; реагування на небезпечні чинники та надзвичайні події у сфері громадського здоров'я; оцінка ефективності роботи при ліквідації надзвичайної ситуації та її наслідків у сфері громадського здоров'я. Використання даного механізму дозволить підвищити готовність до надзвичайних ситуацій та посилить стійкість системи громадського здоров'я для ефективного реагування на них.

Запропоновано заходи з розвитку системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реалізації механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я. Представлено перелік відповідальних установ за виконання вказаних процесів. Наведено комплекс індикаторів виконання заходів з розвитку системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я. Для ефективного впровадження механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні необхідно запропоновано заходи з його реалізації на практиці. Розроблені та запропоновані заходи з розвитку системи громадського здоров'я області та впровадження механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні дозволять більш ефективно і якісно забезпечити реалізацію процедур моніторингу, підвищення готовності до реагування, запобігання впливу негативних факторів на здоров'я населення, мінімізацію

ризиків настання надзвичайних подій, а також посилити стійкість у процесі здійснення процедур з ліквідації наслідків надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я.

ВИСНОВКИ

За результатами написання дипломної роботи зроблено такі висновки:

1. Представлено теоретичні аспекти процесу реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я. Вказано загальні ознаки, які притаманні надзвичайним ситуаціям, та основні причини їх виникнення. Наведено визначення поняття та класифікацію надзвичайних ситуацій залежно від характеру походження подій, що можуть зумовити виникнення надзвичайних ситуацій на території України, та за масштабами і площею територій виникнення. Представлено результати аналізу ситуації в Україні щодо кількості небезпечних подій, яка характеризується як дуже складна. Визначено надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я: наслідки зміни клімату; епідемії; масові враження хімічними речовинами; радіаційні катастрофи. Встановлено, що для організації ефективної роботи із запобігання надзвичайним ситуаціям, ліквідації їх наслідків, зниження масштабів втрат та збитків дуже важливо знати причини їх виникнення, володіти механізмами та відповідним потенціалом для вчасного і ефективного реагування на надзвичайні події та ситуації у сфері громадського здоров'я.

2. Досліджено нормативно-правове забезпечення процесу реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я України. Сформовано перелік нормативно-правових документів та їх положень, які регулюють діяльність системи громадського здоров'я та реагування на надзвичайні ситуації. Встановлено, що найбільш детально питання моніторингу, готовності і реагування на небезпечні чинники та надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я розкрито у статті 15 Проекту Закону України «Про систему громадського здоров'я». Визначено, що не дивлячись на суттєве нормативно-правове забезпечення процесу реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я та загалом забезпечення

функціонування системи громадського здоров'я України, потребують удосконалення та розвитку відповідні положення законодавчої бази.

3. Наведено проблемні аспекти та пропозиції для ефективного реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні. Сформовано комплекс пропозицій у сфері управління ризиками виникнення надзвичайних ситуацій, цивільного захисту та забезпечення громадського здоров'я. Перелічено основні причини обмеженості можливостей щодо аналізу даних моніторингу стану навколишнього середовища, здоров'я населення територій та їх подальшого використання для планування управлінських рішень і заходів з протидії та реагування на надзвичайні ситуації, у тому числі у сфері громадського здоров'я. Надано пропозиції з удосконалення функціонування системи громадського здоров'я у питання реагування на надзвичайні події.

4. Визначено призначення комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради, проаналізовано завдання, які воно виконує у процесі діяльності. Встановлено, що одним з основних завдань центру громадського здоров'я Кіровоградської області є забезпечення готовності та планування на випадок надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я. Виконання цієї функції дозволить досягти безпеки життєдіяльності населення області та стане запорукою швидкого і якісного реагування в надзвичайних умовах з урахуванням необхідності збереження здоров'я населення території. Встановлено деякий перетин функцій з державною установою «Кіровоградський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України». З метою оптимізації діяльності цих закладів громадського здоров'я варто уточнити їх функції та організаційну структуру, розмежувати обов'язки, ліквідувати дублювання функцій та визначити підпорядкованість для досягнення більш ефективних результатів роботи. З урахуванням штатної чисельності у закладі варто автоматизувати

рутинні функції персоналу для підвищення ефективності та оперативності його роботи.

5. Проведено аналіз виконання профілактичних щеплень та інфекційної захворюваності у Кіровоградській області. За результатами аналізу було виявлено, що виконання профілактичних щеплень за 2020 рік у Кіровоградській області у порівнянні з 2019 роком є задовільним, за винятком ревакцинації проти дифтерії та правця, причиною чого стала відсутність необхідної кількості вакцин. Загалом за кошти державного бюджету в Кіровоградській області було закуплено вакцин та анатоксинів у 2020 році на суму 6 981 199 грн. Проте для роботи у I кварталі 2021 року в закладах охорони здоров'я області були відсутні ІБП дифтерійної групи та вакцина проти туберкульозу.

Аналіз захворюваності керованими інфекціями показав, що не зважаючи на багаторічне впровадження профілактичних, діагностичних, клінічних, інших заходів протидії епідемії ВІЛ-інфекції, проблема ВІЛ-СНІДу залишається однією з найважливіших у світовій системі охорони здоров'я. Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції/СНІДу у Кіровоградській області, як і в цілому по Україні, залишається напруженою, але контрольованою. Особлива увага центром приділяється аналізу захворюваності на коронавірусну хворобу та збереження протиепідемічних заходів. Здійснюється щоденний моніторинг захворюваності по Україні, Кіровоградській області та м. Кропивницькому. Аналіз інфекційної захворюваності та виконання профілактичних щеплень у Кіровоградській області показав, що дані напрямки роботи регіонального центру громадського здоров'я потребують інтенсифікації та підвищення ефективності діяльності з координації роботи всіх представників системи громадського здоров'я області з метою забезпечення високого рівня здоров'я населення та збереження його життя.

6. Проведено дослідження потенціалу КПН «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради для розбудови системи громадського здоров'я області та реагування на надзвичайні події.

Встановлено, що загальна чисельність населення Кіровоградської області скорочується. Аналіз показників вікової структури населення свідчить про поглиблення процесу постаріння населення області. Ресурсний потенціал регіонального центру громадського здоров'я укріплюється за рахунок гуманітарної допомоги. З урахуванням перелічених вище особливостей у характеристиці населення Кіровоградської області, дослідженні потенціалу регіонального центру громадського здоров'я встановлено, що необхідною є розбудова системи громадського здоров'я на цій території шляхом створення єдиної системи обліку, аналізу, визначення причинно-наслідкових зв'язків, довкілля, виробничого, побутового способу життя, харчування, факторів впливу та інших чинників здоров'я людини та надання конкретних рекомендацій щодо поліпшення здоров'я населення Кіровоградської області.

7. Визначено ключові процеси з удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я, до яких відносяться: оптимізація та інтеграція ресурсів для розвитку системи громадського здоров'я в Кіровоградській області; інституційний розвиток системи громадського здоров'я на регіональному рівні; забезпечення готовності та планування на випадок надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я області; підвищення рівня обізнаності населення з питань громадського здоров'я; розвиток послуг з громадського здоров'я, що надаються регіональним центром громадського здоров'я; профілактика неінфекційних захворювань; профілактика соціально-значимих інфекційних захворювань (ВІЛ-інфекція/СНІД та туберкульоз); удосконалення обліку та звітності про захворюваність в області; реалізація охоплення щепленнями підлеглих контингентів. Надано детальну характеристику змісту всіх наведених процесів з розвитку та удосконалення функціонування системи громадського здоров'я Кіровоградської області. Встановлено, що тільки реалізація всіх вказаних етапів дасть можливість забезпечити підвищення якості здоров'я населення області та сформувати культуру здорового способу життя.

8. Розроблено структуру механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні у вигляді процедур (етапів), представлених у певній послідовності, із зазначенням їх виконавців, а також джерелами інформаційного забезпечення для якісного і своєчасного здійснення. Основними етапами механізму є: моніторинг, оцінка і прогнозування стану навколишнього середовища та здоров'я населення області за територіями; здійснення запобіжних заходів у разі наявності ризику настання надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я області; реагування на небезпечні чинники та надзвичайні події у сфері громадського здоров'я; оцінка ефективності роботи при ліквідації надзвичайної ситуації та її наслідків у сфері громадського здоров'я. Використання даного механізму дозволить підвищити готовність до надзвичайних ситуацій та посилить стійкість системи громадського здоров'я для ефективного реагування на них.

9. Запропоновано заходи з розвитку системи громадського здоров'я Кіровоградської області та реалізації механізму реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я. Вони дозволять більш ефективно і якісно забезпечити реалізацію процедур моніторингу, підвищення готовності до реагування, запобігання впливу негативних факторів на здоров'я населення, мінімізацію ризику настання надзвичайних подій, а також посилити стійкість у процесі здійснення процедур з ліквідації наслідків надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аналіз діяльності відділу епіднагляду за інфекційними хворобами та імунопрофілактикою комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради у 2019-2020 роках.
2. Біла книга. Управління ризиками надзвичайних ситуацій та системи цивільного захисту в контексті пріоритетів Сендайської рамкової програми зменшення ризиків надзвичайних ситуацій. Пропозиції щодо реформування системи у сфері зменшення ризиків надзвичайних ситуацій у відповідності до міжнародних стандартів зменшення ризиків надзвичайних ситуацій. ACTED. 2020. 36 с. URL: https://r2p.org.ua/wp-content/uploads/2020/10/white_book_risks_3p-consortium.pdf.
3. Біостатистика / за заг. ред. чл.-кор. АМН України, проф. В.Ф. Москаленка. К. : Книга плюс, 2009. 184 с.
4. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: www.who.int.
5. Громадське здоров'я: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. Вид. 3. Вінниця: «Нова книга», 2013. 560 с.
6. Европейская база данных «Здоровье для всех» www.euro.who.int/ru/home.
7. Закон України «Про забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12#Text>.
8. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>.
9. Зведений звіт про виконання профілактичних щеплень у Кіровоградській області за 2020 рік.
10. Зведений звіт про виконання щеплень, які не входять до календаря щеплень по Кіровоградській області у 2020 році.

11. Зведений звіт про використання вакцин (у дозах) на рівні Кіровоградської області за 2020 рік.
12. Зведений обсяг планів профілактичних щеплень на 2020 рік по Кіровоградській області.
13. Звіт про охоплення щепленнями у Кіровоградській області (за районами) за 2020 рік.
14. Здоровье 2020 – основы европейской политики и стратегии для XXI века. ВОЗ, 2013. 232 с.
15. Інформація про рівень охоплення населення Кіровоградської області вакцинацією за 2020 рік.
16. Інформація про стан охоплення щепленнями проти поліомієліту у Кіровоградській області в 2020 році.
17. Кодекс цивільного захисту України від 02 жовтня 2012 року № 5403-VI <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17/paran1292#n1292>.
18. Конституція України. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 30, ст. 141. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>.
19. 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>.
20. Надання підтримки Україні в розвитку сучасної системи громадського здоров'я. URL: <https://www.phc.org.ua/pro-centr/proekti/gfathl>.
21. Наказ «Про затвердження Класифікаційних ознак надзвичайних ситуацій» від 06.08.2018 № 658, зареєстровано в Міністерстві юстиції України 28 серпня 2018 р. за № 969/32421. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0969-18#n14>.
22. Підсумки роботи КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради за 2020 рік.
23. План заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи громадського здоров'я, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів

України від 18 серпня 2017 р. N 560-р. URL:
https://ips.ligazakon.net/document/view/kr170560?an=12&ed=2020_09_09.

24. Показники охоплення новонароджених вакцинацією БЦЖ у Кіровоградській області в 2020 році.

25. Програма розвитку системи громадського здоров'я в Кіровоградській області на 2020-2022 роки, затверджена рішенням Кіровоградської обласної ради 25 вересня 2020 року № 810.

26. Проект Закону України «Про систему громадського здоров'я»
https://moz.gov.ua/uploads/1/5636-pro_20180620_1.pdf.

27. Розрахунок потреби Кіровоградської області у вакцинах на 2020 рік.

28. Своєчасність проведення первинного вакцинального комплексу у Кіровоградській області в 2020 році.

29. Слабкий Г.О., Миронюк В.І., Качала Л.О. Система громадського здоров'я: бачення Всесвітньої організації охорони здоров'я. Основні оперативні функції громадського здоров'я та їх зміст. Україна. Здоров'я нації. 2017. № 3 (44). С. 24-31. URL:
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:SFFPI-4b0wwJ:www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe%3FC21COM%3D2%26I21DBN%3DUJRN%26P21DBN%3DUJRN%26IMAGE_FILE_DOWNLOAD%3D1%26Image_file_name%3DPDF/Uzn_2017_3_8.pdf+%&cd=43&hl=ru&ct=clnk&gl=u.

30. Статистичні дані МОЗ всі відомства та приватні установи за 2008-2020 роки. <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanividomstva.html>.

31. Статут комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради, затверджений розпорядженням голови Кіровоградської обласної ради 27 вересня 2018 року № 280-гр. 2018. 14 с.

32. Структура комунального некомерційного підприємства «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради на 01.01.2021 р.

33. Указ президента України «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року» від 30 вересня 2019 року № 722/2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019#Text>.

34. Українська база медико-статистичної інформації «Здоров'я для всіх»: <http://medstat.gov.ua/ukr/news.html?id=203>.

35. Форма № 51 «Звіт про роботу лікувально-профілактичних закладів з питань формування здорового способу життя, гігієнічного виховання населення» за 2020 рік КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради.

36. Форма №17 (річна) «Звіт про медичні кадри за 2020 рік», подана КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради.

37. Форма №46 «Звіт про штати санітарно-епідеміологічної (дезінфекційної, протичумної) станції за 2020 рік», подана КНП «Регіональний центр громадського здоров'я» Кіровоградської обласної ради за 2020 рік.

38. Центр громадського здоров'я МОЗ України www.phc.org.ua.

39. Центр контролю та профілактики захворювань www.cdc.gov

40. Цивільний захист в сучасних умовах. К. ДСНС України. Інститут державного управління у сфері цивільного захисту. Кафедра організації заходів цивільного захисту. 2018. 75 с. URL: <https://dabi.gov.ua/wp-content/uploads/2019/05/TSyvilnyj-zahyst-u-suchasnyh-umovah.pdf>.

41. Як діяти у надзвичайних ситуаціях? ЦГЗ провів симуляційну вправу для державних установ. URL: <https://www.phc.org.ua/news/yak-diyati-u-nadzvichaynikh-situaciyakh-cgz-proviv-simulyaciynu-vpravu-dlya-derzhavnikh>.

42. Board Review in Preventive Medicine and Public Health. Gregory Schwaid. ELSEVIER., 2017. 450 p.

43. Donaldson`s Essential Public Health, Fourth Edition. Liam J. Donaldson, Paul Rutter – CRC Press, Taylor&Francis Group, 2017. 374 p.

44. Oxford Textbook of Global Public Health, 6 edition. Edited by Roges Detels, Martin Gulliford, Quarraisha Abdool Karimand Chorh Chuan Tan. Oxford University Press, 2017. 1728 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

ПОГОДЖЕНО

Директор департаменту охорони
здоров'я Кіровоградської обласної
державної адміністрації

Рибальченко О.М.

Від _____

СТРУКТУРА

на 01.01.2021р.

Комунального некомерційного підприємства "Регіональний центр громадського
здоров'я Кіровоградської обласної ради"

№	Назва структурного підрозділу	Кількість штатних посад
1	Керівництво	1
2	Відділ бухгалтерського обліку і звітності	3
3	Сектор кадрово-правового забезпечення, діловодства та контролю	2,5
4	Відділ епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами та імунопрофілактики	3
5	Сектор імунізації	2
6	Відділ профілактичної, організаційно-методичної роботи, епідеміологічного моніторингу та промоції здорового способу життя	3,5
7	Відділ зв'язків із засобами масової інформації та громадськістю	3
8	Сектор матеріально-технічного забезпечення	5
РАЗОМ		21

Генеральний директор

Іван КАСЬЯНЕНКО

Назва адміністративної території	Вакцинація проти дифтерії, правця та кашлюку дітей до 1 року	Вакцинація проти дифтерії, правця та кашлюку в 18 місяців	Вакцинація проти дифтерії та правця в 6 років	Вакцинація проти дифтерії та правця в 16 років	Вакцинація проти дифтерії та правця дорослих	Вакцинація проти гемofil'ної інфекції дітей до 1 року	Вакцинація дітей проти гемofil'ної інфекції в 1 рік	Вакцинація проти поліомієліту дітей до 1 року	Вакцинація проти поліомієліту в 18 місяців	Вакцинація проти поліомієліту в 6 років	Вакцинація проти поліомієліту в 14 років	Вакцинація проти кору, паротиту та краснухи в 1 рік	Вакцинація проти кору, паротиту та краснухи в 6 років	Вакцинація проти гепатиту В дітей до 1 року	Вакцинація проти туберкульозу до 1 року
м.Кіровоград	100,0	100,0	55,1	37,2	11,8	100,0	100,0	98,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
м.Олександрія	74,9	73,3	42,3	55,5	16,5	89,0	100,0	85,7	84,7	58,5	85,1	74,1	73,6	78,0	71,9
м.Знам'янка	100,0	99,1	77,3	100,0	44,2	96,4	100,0	97,3	100,0	100,0	95,9	100,0	100,0	100,0	100,0
м.Сатліводськ	100,0	97,2	80,1	95,6	25,3	98,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	94,8
Бобриньинський	100,0	90,9	79,8	98,1	19,4	70,7	100,0	100,0	96,2	100,0	98,3	97,2	96,6	97,2	100,0
Вільшанський	100,0	85,7	95,3	100,0	38,2	89,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0
Гайворонський	78,2	40,9	38,9	33,1	8,3	97,9	100,0	96,3	56,7	42,7	52,7	85,1	76,2	89,9	100,0
Голованівський	85,6	100,0	78,6	54,0	5,3	77,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0
Добровеличківський	60,6	58,9	40,3	66,2	25,6	56,2	100,0	82,9	100,0	90,5	76,3	75,3	65,5	63,7	65,0
Долінський	100,0	80,6	69,3	70,4	60,8	96,2	100,0	60,6	73,0	56,1	87,3	83,1	57,3	35,6	100,0
Знам'янський	100,0	98,8	74,5	50,5	19,3	100,0	100,0	100,0	83,1	73,8	81,4	91,8	87,0	80,4	72,8
Кіровоградський	100,0	81,7	85,0	60,5	15,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0
Компаніївський	76,8	29,0	77,0	75,5	18,2	72,6	100,0	100,0	100,0	100,0	94,9	100,0	100,0	100,0	64,0
Маловисківський	85,2	75,4	64,8	32,1	10,1	81,7	100,0	90,4	83,0	100,0	100,0	87,4	93,0	47,4	0,0
Новгородівський	79,3	95,2	88,9	100,0	19,0	48,3	100,0	87,8	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	73,5	52,6
Новоархангелівський	98,2	48,4	81,6	47,5	20,9	88,2	100,0	82,4	67,0	100,0	100,0	100,0	100,0	73,2	100,0
Новомиргородський	92,6	65,3	52,7	100,0	23,0	45,0	100,0	87,8	99,5	53,7	41,0	96,3	65,8	96,5	76,9
Новоукраїнський	99,6	99,6	65,5	82,1	12,1	87,7	100,0	88,1	99,6	99,8	100,0	99,6	99,8	99,6	76,6
Олександрівський	85,1	98,4	39,7	59,4	28,1	97,4	100,0	93,5	100,0	94,3	82,3	89,6	86,4	73,4	88,3
Олександрійський	98,7	43,9	86,7	90,8	100,0	46,7	100,0	100,0	100,0	91,2	100,0	70,7	94,7	50,0	82,3
Онуфріївський	94,4	78,2	65,6	87,7	21,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	93,7	92,1	95,0	98,9	60,0
Петрівський	100,0	100,0	91,7	100,0	11,5	100,0	100,0	85,4	99,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Сатліводський	100,0	100,0	98,3	96,8	44,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	95,8	100,0
Біловодинський	96,4	100,0	52,3	29,4	2,8	70,0	100,0	70,0	100,0	100,0	94,1	100,0	90,1	54,3	86,4
Бістунівський	100,0	100,0	88,5	76,8	54,1	83,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	96,6	92,6	93,3	0,0
Перинатальний центр	93,0	85,4	62,2	62,3	19,3	89,3	100,0	93,5	97,9	92,3	92,3	93,9	89,6	87,8	92,3

Додаток В

Інформація про стан охоплення щепленнями проти поліомієліту станом на 01.09.2020р. в м. Кіровоградська															
Вік	Вікова група	Всього осіб вікової групи	Підлягає щепленню (ОСІБ)	Кількість осіб, у яких відсутня відповідна доза щеплення за віком						Щеплені відповідно Календаря	Звіт про виконання станом на 20.12.2020				
				ІПВ-1 доза	ІПВ-2 доза	ПОЛІО-1 3 дози	ПОЛІО-2 4 дози	ПОЛІО-3 5 доз	ПОЛІО-4 6 доз		Щеплено осіб ІПВ	Щеплено осіб ОПВ	Підлягає осіб ІПВ	Підлягає осіб ОПВ	Щеплено осіб за весь період задовля
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
18	2002	6944	41	6	2	×	×	×	33	6903		2	8	19	16
17	2003	7764	66	10	6	×	×	×	50	7698		4	16	29	24
16	2004	8352	357	16	18	×	×	×	323	7995		22	34	273	72
15	2005	8313	360	18	12	×	×	×	330	7953		7	30	92	245
14	2006	10876	4932	54	12	×	×	×	4866	5944	1	127	66	1207	3787
13	2007	9204	108	22	15	×	×	71	×	9096		3	37	21	53
12	2008	9732	101	22	2	×	×	77	×	9631		7	24	45	39
11	2009	9887	97	15	17	×	×	65	×	9790	2	12	33	21	57
10	2010	10101	126	34	13	×	×	79	×	9975		1	47	32	48
9	2011	9832	147	31	9	×	×	107	×	9685	2	7	41	14	103
8	2012	10124	319	27	3	×	×	289	×	9805	1	14	31	173	130
7	2013	9996	410	27	16	×	×	367	×	9586		12	43	90	289
6	2014	10163	3245	77	28	×	×	3140	×	6918	3	39	101	1342	3181
5	2015	8911	231	37	39	20	135	×	×	8680	10	22	85	48	156
4	2016	8261	283	45	53	53	132	×	×	7978	22	28	121	55	166
3	2017	7532	487	39	65	55	328	×	×	7045	16	68	117	124	370
2	2018	7050	1351	121	144	584	502	×	×	5699	28	88	166	648	723
1	2019	5939	1246	271	312	663	×	×	×	4693	95	124	617	465	874
до 1 року	2020	4575	2308	893	680	735	×	×	×	2267	384	124	1531	797	982
ВСЬОГО		163556	16215	1765	1446	2110	1097	4195	5602	147341	564	711	3148	5495	11315
															69,7811

Використання вакцин ІПВ для профілактики поліомієліту

ІПВ	серія	термін придатності	Залишок на початок	Щеплено осіб	Використано доз	Залишок на кінець звіту	Необхідна кількість доз
1	181V	31.12.2020	1150	206	680	470	
2	891V	30.09.2021	29312	328	1562	27750	
3	241V	31.10.2021	6520	20	190	6330	
інші комбіновані	×	×	×	10	10		
Всього	0	133165	36982	564	2442	34550	0

Використання вакцин ОПВ для профілактики поліомієліту

ОПВ	серія	термін придатності	Залишок на початок	Щеплено осіб	Використано доз	Залишок на кінець звіту	Необхідна кількість доз
1	623 AA	30.09.2020	0	0	0	0	
2	622 AG	31.01.2021	0	0	0	0	
3	667 AE	21.01.2021	1710	486	1310	400	
4	668 AD	06.05.2021	8900	225	600	8300	
Всього	0	176870	10610	711	1910	8700	0

Додаток Г

.01.2021р. №

Департамент охорони здоров'я ОДА
Відділ медичної статистикиКіровоградська обласна дитяча лікарня направляє показники охоплення
новонароджених вакцинацією БЦЖ (в пологовому відділенні)

Найменування міст та районів	за 2020 рік		
	Народилось дітей в пологових будинках	Вакциновано БЦЖ дітей 0-5 днів	% Охоплення
м.Кіровоград	1893	1853	97,9
м.Олександрія	376	369	98,1
м.Світловодськ	226	225	99,6
Бобринецький	2	2	100,0
Вільшанський	0	0	0
Гайворонський	153	152	99,3
Голованівський	119	66	55,5
Долинський	173	115	66,5
Добровеличківський	203	200	98,5
Знам'янський	219	218	99,5
Компаніївський	1	1	100,0
Кіровоградський	98	93	94,9
Маловисківський	120	96	80,0
Новгородківський	4	4	100,0
Новоархангельський	55	55	100,0
Новомиргородський	93	93	100,0
Новоукраїнський	156	155	99,4
Олександрівський	130	126	96,9
Олександрійський	287	247	86,1
Онуфріївський	37	35	94,6
Петрівський	59	59	100,0
Благовіщенський	119	118	99,2
Устинівський	0	0	0
Перинатальний центр облікарні	1284	1059	82,5
Всього	5807	5341	91,9

Додаток Д

.01.2021 р. №

На наказ від 17.06.02р. № 261-46

Департамент охорони здоров'я ОДА

Відділ медичної статистики

Своєчасність проведення первинного вакцинального комплексу
(кашлюк, дифтерія, правець, поліомієліт) в Кіровоградській області
за 2020 рік

Назва міст та районів	Кіл-сть осіб, які підтягали щепленням	Кіл-сть своєчасно щеплених	%
м.Кіровоград	1847	1847	100,0
м.Олександрія	514	494	96,1
Бобринецький	181	177	97,8
Вільшанський	64	64	100,0
Гайворонський	188	147	78,2
Голованівський	126	105	83,3
Долинський	131	123	93,9
Добровеличківський	165	163	98,7
Знам'янський	366	366	100,0
Компаніївський	94	89	94,7
Кіровоградський	159	159	100,0
Маловисківський	239	185	77,4
Новгородківський	59	59	100,0
Новоархангельський	170	165	97,1
Новомиргородський	189	175	92,6
Новоукраїнський	253	227	89,7
Олександрівський	147	131	89,1
Олександрійський	300	296	98,7
Онуфріївський	81	73	90,1
Петрівський	97	97	100,0
Світловодський	236	236	100,0
Благовіщенський	140	140	100,0
Устинівський	89	89	100,0
Будинок дитини	12	12	100,0
Всього по області	4675	4448	96,1

Вик.Бондарєва

Демонстраційний матеріал