

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

Перехрест Олександр Вікторович

УДК 504.75:614.7

Дипломна робота

На тему: «Планування здійснення моніторингових процедур і досліджень
закладами 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.

_____ О.В. Перехрест

(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник: Сабліна Людмила Володимирівна,
кандидат медичних наук, доцент

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

Київ – 2022

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПЛАНУВАННЯ ЗДІЙСНЕННЯ МОНІТОРИНГОВИХ ПРОЦЕДУР І ДОСЛІДЖЕНЬ ЗАКЛАДАМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я.....	8
1.1. Визначення поняття моніторинг довкілля та його роль у сфері громадського здоров'я.....	8
1.2. Дослідження процесу планування у поєднанні з моніторингом в роботі закладів громадського здоров'я.....	15
1.3. Нормативні основи та практики здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я.....	25
Висновки до розділу.....	32
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КОСТЯНТИНІВСЬКОЇ ФІЛІЇ ДУ «ДОНЕЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МОЗ УКРАЇНИ» З ПРОВЕДЕННЯ МОНІТОРИНГОВИХ ПРОЦЕДУР І ДОСЛІДЖЕНЬ ДОВКІЛЛЯ.....	36
2.1. Мета, завдання та функції Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України».....	36
2.2. Дослідження результатів моніторингу санітарно-епідемічної ситуації в Донецькій області.....	46
2.3. Аналіз лабораторних досліджень і випробувань довкілля за соціально-гігієнічним моніторингом по Костянтинівській філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та	

профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України».....	58
Висновки до розділу.....	67
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ ПЛАНУВАННЯ ЗДІЙСНЕННЯ МОНІТОРИНГОВИХ ПРОЦЕДУР І ДОСЛІДЖЕНЬ ЗАКЛАДАМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я.....	73
3.1. Напрями удосконалення планування здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я.....	73
3.2. Розробка заходів з удосконалення моніторингових досліджень довкілля в системі громадського здоров'я області.....	86
3.3. Формування планів моніторингових процедур і досліджень, що здійснюються Костянтинівською філією ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України».....	91
Висновки до розділу.....	119
ВИСНОВКИ.....	122
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	127
ДОДАТКИ.....	132

ВСТУП

Актуальність теми дослідження.

У сучасних умовах життєдіяльності населення та функціонування різноманітних сфер господарської діяльності в Україні та її територіях особливо гостро стоять питання збереження громадського здоров'я населення. При цьому необхідним є здійснення моніторингових процедур і досліджень довкілля та інших об'єктів для систематичної їх оцінки, постійного контролю зміни показників, вчасного регулювання впливу факторів на здоров'я людей. Заходи з моніторингу процедур і досліджень повинні бути ретельно спланованими для ефективного впровадження на різних рівнях діяльності, у тому числі на рівні філій обласних центрів контролю та профілактики хвороб з підкріпленням нормативно-правовими документами та директивами з охорони навколишнього середовища міжнародних організацій. Проте на сьогодні залишаються не опрацьованими ряд методичних та організаційних аспектів здійснення планування моніторингових процедур, особливо у поєднанні з питаннями захисту та збереження громадського здоров'я, що актуалізує дослідження у цьому напрямі.

Теоретичне і практичне значення роботи полягає в узагальненні теоретичних, методичних і практичних напрацювань з удосконалення планування моніторингових процедур і досліджень в системі громадського здоров'я.

Об'єктом дослідження є процес удосконалення планування моніторингових процедур і досліджень, у тому числі на прикладі функціонування Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України».

Предметом дослідження є теоретико-методичні та практичні аспекти формування і удосконалення процесу планування моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я.

Метою роботи є на основі дослідження науково-методичних і практичних положень у питаннях удосконалення планів і моніторингових процедур, а також аналізу функціонування Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» запропонувати напрями і заходи з підвищення ефективності планування моніторингу для системи громадського здоров'я.

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

- 1) визначити поняття моніторинг довкілля та його роль у сфері громадського здоров'я;
- 2) дослідити процес планування у поєднанні з моніторингом в роботі закладів громадського здоров'я;
- 3) представити нормативні основи та практики здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я;
- 4) визначити мету, завдання та функції Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»;
- 5) навести результати моніторингу санітарно-епідемічної ситуації в донецькій області;
- 6) проаналізувати результати лабораторних досліджень і випробувань довкілля за соціально-гігієнічним моніторингом по Костянтинівській філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»;
- 7) сформулювати напрями удосконалення планування здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я;

8) розробити заходи з удосконалення моніторингових досліджень довкілля в системі громадського здоров'я області;

9) представити плани моніторингових процедур і досліджень, що здійснюються Костянтинівською філією ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України».

Джерела інформації. У процесі підготовки дипломної роботи були використані різні літературні джерела, які представляли науково-методичні, законодавчі, програмні та інформаційні підходи і положення з удосконалення планування здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я. Значна увага під час підготовки роботи приділялась дослідженню законів, постанов, програмних документів, що відображають засади функціонування регіональної системи моніторингу довкілля, а також особливості діяльності установ сфери громадського здоров'я. Використовувались також інтернет-джерела, інформація з сайтів Верховної ради України, Міністерства захисту довкілля та природних ресурсів, державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» та інших закладів.

Методи дослідження. Завдання, які було сформульовано у дипломній роботі, було виконано на основі використання певних наукових методів: **структурно-логічний** – для дослідження теоретико-методичних, програмних і інформаційних аспектів планування моніторингових процедур і досліджень; **аналітичний** – для здійснення аналізу діяльності Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» з позиції моніторингу довкілля, формування висновків; **програмний** – для формування планів моніторингових процедур і досліджень на рівні області, а також визначення напрямів і заходів з удосконалення планування моніторингу закладами громадського здоров'я.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що розроблено перелік напрямів з планування здійснення моніторингових

процедур і досліджень, а також з удосконалення моніторингових досліджень навколишнього середовища закладами громадського здоров'я. Реалізація вказаних напрямів дозволить підвищити якість здійснення планування моніторингу, а також ефективність, оперативність, точність, масштабність функціонування існуючої системи моніторингу довкілля, забезпечить її автоматизацію і практичність використання. Впровадження запропонованих розробок дозволить досягти цілей сфери громадського здоров'я – збереження і покращення здоров'я населення і стану довкілля.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПЛАНУВАННЯ ЗДІЙСНЕННЯ МОНІТОРИНГОВИХ ПРОЦЕДУР І ДОСЛІДЖЕНЬ ЗАКЛАДАМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

1.1. Визначення поняття моніторинг довкілля та його роль у сфері громадського здоров'я

Останнім часом спостерігається зростаючий швидкими темпами запит на моніторинг з боку різноманітних міжнародних та низки вітчизняних організацій, об'єднань, установ будь-яких видів діяльності, у тому числі закладів громадського здоров'я. До того ж простежується фрагментарне розуміння цього інструменту організаціями та окремими представниками органів управління. Численні науково-методичні підходи та напрацювання поки що лише частково задовольняють потреби фахівців щодо моніторингу, а наявні інформаційні та автоматизовані розробки з моніторингу не доведені до повної реалізації та виконують обмежений комплекс функцій.

Наразі існує чимало змістовних публікацій та рекомендацій з цього питання. Вони створювалися в рамках тематичних (найчастіше міжнародних) проектів і орієнтовані передусім на впровадження та використання моніторингу в окремих сферах, у тому числі в системі громадського здоров'я, а також містять специфічну професійну термінологію, відповідні приклади та вимоги. Таким прикладом є напрацювання Української Асоціації Оцінювання, яка займалась узгодженням термінології у даній сфері та пошуком українських відповідників професійному сленгу і термінам, що використовуються в оригінальному вигляді. Хоча робота над узгодженням термінології

триває, одним із завдань є поширення серед фахівців наявних напрацювань та залучення ширшого кола осіб до їх удосконалення [6].

Недоліком наявних науково-методичних та інформаційних матеріалів з питань моніторингу є те, що вони не дають розуміння ситуації в Україні: хто, як часто і наскільки ефективно використовує моніторинг у сфері охорони громадського здоров'я. Саме тому виникла необхідність систематизувати напрями застосування моніторингу у цій сфері.

Ефективне управління будь-якою сферою життя можливе лише за умови, якщо управління спирається на якісну, достовірну та надійну інформацію. Моніторинг призначений для виявлення тенденцій та закономірностей у громадському здоров'ї з метою корегування стратегій, процесів, надання зацікавленим сторонам всієї інформації, необхідної для прийняття обґрунтованого рішення щодо ефективності програм, дій та раціональності використання ресурсів.

У науковій та практичній діяльності людина давно застосовує метод спостереження, заснований на тривалому, цілеспрямованому і планомірному сприйнятті предметів і явищ навколишньої дійсності. Останнім часом суспільство частіше використовує у своїй діяльності дані спостережень про стан довкілля, природного середовища. Ця інформація потрібна в повсякденному житті людей, при веденні господарства, в будівництві, при надзвичайних обставинах для оповіщення про наближення небезпечних явищ природи тощо [8].

Встановлено, що комплексна система спостережень, оцінки і прогнозування змін стану навколишнього природного середовища під впливом антропогенних факторів – це моніторинг навколишнього середовища. Поняття «моніторинг», наближене до сфери громадського здоров'я, вперше було визначено у 1972 році на конференції з охорони навколишнього природного середовища в Стокгольмі, яка відбулася під егідою Організації Об'єднаних Націй (ООН). Цей термін з'явився як

доповнення до поняття «контроль стану навколишнього природного середовища». На сьогоднішній день моніторинг розглядають як сукупність спостережень за певними компонентами біосфери, що відбувається в просторі і часі, а також як комплекс методів екологічного прогнозування.

При моніторингу система постійного спостереження за станом компонентів довкілля направлена, з одного боку, на охорону природи, раціональне використання її ресурсів, а з другого – на забезпечення безпеки життя та діяльності людини. Важливо, що моніторинг передбачає оцінку стану природних об'єктів та прогнозування їх можливих змін. Це дає можливість передбачити процеси і явища в навколишньому середовищі, врахувати їх у людській діяльності або ж запобігти їм у загальнодержавному масштабі.

Загалом в Україні переважає нераціональне природокористування, яке не забезпечує збереження природного середовища. Подібна ситуація характерна для багатьох країн світу. Подальший розвиток національних економік за таким зразком призвів би до самознищення людського суспільства. Усвідомлення цієї небезпеки спонукало світове співтовариство до пошуку шляхів виходу із загрозливого становища. У зв'язку з цим наприкінці ХХ ст. було прийнято концепцію сталого розвитку людства. Сталий розвиток передбачає таке використання природних ресурсів теперішніми поколіннями, яке б не ставило під загрозу існування майбутніх поколінь. Техногенне навантаження на природне довкілля не повинно перевищувати його можливостей до самовідновлення. Необхідною умовою реалізації цієї концепції є усвідомлення суспільством переваги екологічних цінностей над іншими [1].

За концепцією сталого розвитку суспільства моніторинг навколишнього середовища або екомоніторинг визначається як комплексна науково-інформаційна система регламентованих періодичних

безперервних, довгострокових спостережень, оцінки і прогнозу змін стану природного середовища з метою виявлення негативних змін і вироблення рекомендацій з їх усунення або ослаблення.

Об'єктами моніторингу навколишнього середовища залежно від рівня та мети досліджень є навколишнє середовище, його елементи і джерела впливу на нього, зокрема, атмосферне повітря, підземні та поверхневі води, ґрунти, відходи, несприятливі природні процеси (зсуви, карст тощо).

До завдань моніторингу відносяться такі:

- спостереження за змінами в навколишньому середовищі;
- прогнозування наслідків втручання людини;
- оцінка стану навколишнього середовища та прогнозування його змін;
- моделювання процесів змін у навколишньому середовищі.

Моніторинг досліджень факторів довкілля може здійснюватися на чотирьох ієрархічних рівнях:

1) локальний – на території окремих об'єктів (підприємств), міст, ділянках ландшафтів;

2) регіональний – в межах адміністративно-територіальних одиниць, на територіях економічних і природних регіонів. Він отримує дані про забруднення атмосфери і водойм від міських і промислових контрольних станцій;

3) національний – на території країни в цілому моніторинг означає статистичну обробку та аналіз даних про забруднення навколишнього природного середовища від регіональних систем, зі штучних супутників землі та космічних орбітальних станцій;

4) глобальний – система моніторингу за всією земною кулею. Глобальні системи моніторингу навколишнього природного середовища використовуються для досліджень і охорони природи та здійснюються на основі міжнародних угод у цій сфері.

Залежно від призначення здійснюється загальний, кризовий та фоновий моніторинг:

1. Загальний (стандартний) моніторинг навколишнього природного середовища — це оптимальні за кількістю параметрів спостереження в пунктах, об'єднаних в єдину інформаційно-технологічну мережу, які дають змогу на основі оцінки та прогнозування стану навколишнього середовища регулярно розробляти управлінські рішення на всіх рівнях.

2. Оперативний (кризовий) моніторинг навколишнього природного середовища — це інтенсивні спостереження за природними об'єктами, джерелами техногенного впливу, розташованими в районах екологічної напруженості, у зонах аварій та природних явищ із шкідливими екологічними наслідками, з метою забезпечення своєчасного реагування на кризові та надзвичайні екологічні ситуації і прийняття рішень щодо їх ліквідації, створення нормальних умов для життєдіяльності населення та господарювання.

3. Фоновий (науковий) моніторинг навколишнього природного середовища — це спеціальні високоточні спостереження за всіма складовими навколишнього середовища, а також за характером, складом, колообігом та міграцією забруднювальних речовин, за реакцією організмів на забруднення на рівні окремих популяцій, екосистем і біосфери в цілому.

В залежності від критеріїв визначають певні різновиди моніторингу довкілля, які наведено у таблиці 1.1.

Найважливіша роль моніторингу — своєчасне виявлення небезпечного розвитку процесів і підготовка керуючих рішень, що включають: розробку рекомендацій по попередженню розвитку прогнозованих негативних тенденцій; ліквідації або мінімізації негативних наслідків взаємодії населення з навколишнім середовищем;

компенсаційні заходи у зв'язку зі шкодами, заподіяними природному й соціальному середовищу.

Таблиця 1.1

Різновиди моніторингу довкілля в залежності від критеріїв

Види моніторингу довкілля	Характеристика видів моніторингу довкілля
1	2
Біоекологічний (санітарно-гігієнічний) моніторинг	полягає у спостереженні за станом і впливом навколишнього середовища на здоров'я людини з метою захисту її від негативних чинників;
Геоєкологічний (геосистемний, природньо-господарський) моніторинг	спостереження за змінами природних екосистем і за перетворенням їх на природно-технічні системи, а також моделювання та прогнозування стихійних змін навколишнього середовища і явищ, які погіршують життєве середовище людей;
Літомоніторинг	моніторинг за станом геологічного середовища;
Біосферний (глобальний) моніторинг	спостереження за природними процесами і явищами на рівні біосфери, а також через з'ясування глобальних змін фонових показників у природі;
Геофізичний моніторинг	система спостереження за природними та штучними геофізичними полями та явищами, а також спостереження, аналіз та прогнозування забруднення навколишнього середовища шкідливими речовинами;
Кліматичний моніторинг	спостереження за станом кліматичної системи (атмосфера – океан – літосфера – кріосфера - біота) та оцінка і прогнозування можливих змін клімату;
Біологічний моніторинг	контроль стану навколишнього природного середовища за допомогою живих організмів;
Супутниковий моніторинг	використовує дистанційні методи і дозволяє стежити за змінами по космічним знімками, що відбуваються на поверхні Землі та в атмосфері.

Джерело: розроблено автором при використанні [14]

У сучасних умовах потрібна організація системи ефективного управління взаємодією стану громадського здоров'я з навколишнім середовищем, основою якої є моніторинг, що включає [16]:

- систему спостережень, збору, обробки, зберігання, передачі й аналізу інформації про взаємодію стану здоров'я населення з навколишнім середовищем;
- оцінку сучасного стану навколишнього середовища певної території;
- уточнення прогнозів зміни стану навколишнього середовища при певних змінах у структурі території;
- виявлення відхилень параметрів навколишнього середовища від нормативних вимог, проектних параметрів і критеріїв безпеки, потенційної загрози здоров'ю населення;
- оцінку небезпеки розвитку процесів;
- підготовку керуючих рішень по попередженню негативних наслідків, недопущенню й ліквідації надзвичайних ситуацій.

На жаль, на сьогоднішній день в Україні та її територіях знаходиться велика кількість проблемних екологічних об'єктів, більшість з яких роками нагадують про себе. Тому можна робити висновок, що моніторинг досліджень довкілля повинен проводитися регулярно та мати міцну та науково-обґрунтовану методичну, техніко-технологічну, програмну, інформаційну основу. Для упередження екологічних катастроф та попередження надзвичайних станів у навколишньому середовищі, для його оперативного моніторингу варто використовувати сучасні інформаційно-технологічні напрацювання, основані на принципах смарт-індустрії, тобто автоматизовані сенсори, датчики, програми роботи з великими обсягами даних, грид-сховища та грид-обчислення тощо. Актуальним у сьогодні є процес автоматизованого он-лайн отримання оперативних даних з первинних джерел з можливістю їх обробки і аналізу, а також з інструментами

формування різноманітних сценаріїв і прогнозів зміни подій у навколишньому середовищі у поєднанні з громадським здоров'ям.

Тож дослідження теоретичних аспектів моніторингу навколишнього середовища, у тому числі в системі громадського здоров'я дали можливість визначити поняття «моніторинг», розглянути його види та їх характеристику, а також визначити необхідність використання нових методів та інструментів моніторингу довкілля з урахуванням визначного впливу стану навколишнього середовища на рівень здоров'я та життя населення.

1.2. Дослідження процесу планування у поєднанні з моніторингом в роботі закладів громадського здоров'я

Правильне планування, моніторинг та оцінка дозволяють підвищити результативність діяльності закладів охорони здоров'я, яка спрямована на реалізацію стратегій/програм/проектів збереження та покращення громадського здоров'я населення, особливо в сучасних кризових умовах.

Планування, моніторинг та оцінювання є важливими елементами сучасної управлінської практики. Розроблення та впровадження планів, стратегій, програм, проектів, передбачає виконання низки послідовних взаємопов'язаних кроків, відомих під загальною назвою етапів «проектного циклу»: ідентифікація, розроблення, схвалення та фінансування, впровадження, моніторинг і оцінювання та звітування.

Взаємозв'язок і взаємозалежність між плануванням, моніторингом та оцінкою полягає у наступному:

1. Без належного планування і чіткого формулювання намічених результатів, дуже складно визначити, що і як підлягає моніторингу; отже моніторинг не може проводитися якісно.

2. Без ефективного планування (чітко визначених меж результатів) база для проведення оцінки буде слабкою; отже, оцінка не може бути проведена якісно.

3. Без ретельного моніторингу, неможливо зібрати необхідні дані; отже оцінка не може бути проведена якісно.

4. Моніторинг необхідний, але не достатній для оцінки.

5. Моніторинг сприяє оцінці, але оцінка також спирається на нові, додатково зібрані дані і використовує різні системи для аналізу.

6. Моніторинг та оцінка стратегії або програми зазвичай призводять до змін з урахуванням реально досягнутих результатів.

Планування – це процес постановки цілей, розробки програм/проектів розвитку, певних механізмів надання та використання ресурсів для досягнення встановлених цілей.

Процес планування передбачає:

1. Визначення чіткого бачення, цілей і завдань, яких необхідно досягти.

2. Формулювання стратегії необхідної для досягнення поставлених цілей і завдань.

3. Обґрунтування ресурсів (фінансових та інших), необхідних для досягнення поставлених цілей і завдань.

4. Розроблення механізмів реалізації, включаючи механізми моніторингу і оцінки прогресу в досягненні поставлених цілей і завдань.

Отже, планування допомагає визначити чого бажає досягти стратегія, програма або проект, і як це буде відбуватися.

Моніторинг – процес, завдяки якому зацікавлені сторони регулярно на постійній основі отримують інформацію про прогрес в досягненні цілей і завдань стратегії/програми/проекту з точки зору досягнутих результатів.

Оцінка – це ретельне і незалежне вимірювання завершеної або триваючої діяльності, з метою встановлення рівня досягнення

поставлених цілей і сприяння прийняттю відповідних управлінських рішень. Оцінка, як і моніторинг, може бути застосована до багатьох сфер, включаючи заходи, проекти, програму, стратегію, політику, окрему тему, сектор або організацію.

Спільними цілями моніторингу та оцінки є надання інформації, яка може допомогти у прийнятті інформованих рішень, в поліпшенні якості діяльності і в досягненні запланованих результатів, а саме визначити:

- чи досягаються намічені результати програми відповідно до запланованих;
- які коригувальні заходи необхідні, щоб забезпечити отримання намічених результатів;
- чи вносить реалізація програми позитивний внесок у суспільний розвиток.

Специфіку моніторингу та його відмінності з оцінкою відображено в таблиці 1.2.

Принципи планування, моніторингу та оцінки результатів відновлення та розвитку громадського здоров'я:

1. Залучення зацікавлених сторін. На всіх етапах планування, моніторингу, оцінки, вивчення і вдосконалення дуже важливо залучати зацікавлені сторони, заохочувати спільну участь, зустрічні зобов'язання і мотивувати дії.

Зацікавлені сторони – організації, групи чи особи, які є зацікавленими в позитивних результатах програми/проекту, можуть впливати на хід її розробки та реалізації, а також ті, на кого можуть вплинути результати програми/проекту, як позитивно, так і негативно.

2. Зосередженість на результати. Процеси планування, моніторингу та оцінки повинні бути спрямовані на забезпечення досягнення результатів, а не на забезпечення виконання запланованих видів діяльності або процесу. Враховуючи, що до процесу забезпечення громадського здоров'я залучено значну кількість зацікавлених сторін, в процесі

планування, моніторингу та оцінки доцільно більше орієнтуватись на партнерство, спільні програми, спільний моніторинг, оцінку та спільні зусилля, які необхідні для досягнення результатів більш високого рівня.

3. Акцент на ефективність процедур і досліджень означає зосередженість на досягненні максимального результату при наявних ресурсах.

Таблиця 1.2

Відмінності між моніторингом і оцінкою

Моніторинг	Оцінка
1) моніторинг надає в режимі реального часу інформацію, необхідну для управління;	1) оцінка є незалежним процесом, що забезпечує керівників і співробітників об'єктивною інформацією про ступінь правильності напрямку, який досліджується;
2) процес моніторингу може виявити питання, на які відповідь оцінка;	2) оцінка базується на строгих процедурах, планах і методах та передбачає глибокий всебічний аналіз;
3) моніторинг є безперервним процесом збору та обробки інформації;	3) оцінка значною мірою спирається на інформацію, отриману за допомогою моніторингу в ході програмного або проектного циклу, зокрема: вихідні дані, інформація про хід виконання програми або проекту та показники результатів;
4) моніторинг здійснюється на стадії реалізації програми після її прийняття;	4) оцінка може проводитись на будь-якому етапі виконання програми (навіть на етапі розроблення проекту програми або після декількох років після завершення реалізації).

Джерело: розроблено автором за [12]

Варто розглянути процеси планування, моніторингу та оцінки в кризових ситуаціях, оскільки на сьогоднішній день Україна та її Донецька область знаходяться у ситуації проведення бойових дій. В таких умовах дуже складно і небезпечно повноцінно реалізовувати всі необхідні заходи

зкладам громадського здоров'я, проте їх діяльність є вкрай потрібною для забезпечення протиепідемічної ситуації та надання населенню допомоги на території функціонування.

Кризові ситуації (конфлікти або стихійні лиха) є неординарними та загрожують наслідками для всіх аспектів управлінської діяльності, включаючи планування, моніторинг та оцінку. Загалом, методи і механізми планування, моніторингу та оцінки можуть бути застосовані в кризових ситуаціях з урахуванням декількох важливих застережень, зокрема [12]:

1. Кризові ситуації динамічні і програмна діяльність органів влади повинна швидко реагувати на радикальні зміни, що часто відбуваються в подібних обставинах. Тому ситуація повинна піддаватися постійному аналізу і моніторингу для забезпечення постійної відповідності програмної діяльності запланованим результатам.

2. Динамічність та непередбачуваність ситуації вимагає гнучкості та оперативності реагування на зміни та прийняття відповідних управлінських рішень, спрямованих на зменшення негативного впливу на результати програми/проекту.

3. Для програм із збереження громадського здоров'я необхідним є забезпечення зв'язку регіональних та місцевих проектів і програм з більш широким мирним процесом відновлення в рамках країни та інших регіонів. Планування, моніторинг та оцінка завжди повинні враховувати ці аспекти, щоб уникнути ситуації, коли проект виявляється «успішним» з точки зору досягнутих результатів, але не впливає, або, навпаки, робить негативний вплив на процес розбудови миру в цілому по країні.

4. Недостатня задіяність зацікавлених сторін є однією з найбільш поширених причин провалу програм і проектів. Тому слід докласти максимум зусиль для сприяння широкій і активній участі зацікавлених сторін у процесах планування, моніторингу та оцінки процесів відновлення та розвитку. Це особливо актуально в кризових ситуаціях,

коли у людей загострюється відчуття безпеки або уразливості і можуть спостерігатися напруженість і розбіжності у поглядах та сприйняття ситуації та дій. У таких ситуаціях процес планування повинен бути спрямований на забезпечення участі якомога більшої кількості зацікавлених сторін (особливо тих, у кого може бути найменше можливостей відстоювати власні інтереси) і створення можливостей, при яких різні сторони вислухали б точки зору один одного у відкритій і спокійній манері. У кризових ситуаціях дуже важливо не тільки використовувати передову практику, а й стежити за тим, щоб програмна діяльність, як мінімум «не нашкодила», а в ідеалі і знизила рівень існуючої соціальної напруженості.

У процесі планування необхідно брати до уваги не тільки намічені цілі та заплановані результати, а й те, як будуть контролюватися і оцінюватися результати і процес їх досягнення. Зокрема, при плануванні потрібно забезпечити готовність запланованих ініціатив (стратегічних та оперативних цілей, завдань, заходів, проектів) до моніторингу та оцінки.

До переваг планування відносяться такі положення:

1. Планування дозволяє дізнатися що і коли необхідно зробити.
 2. Планування допомагає керувати кризовими ситуаціями і пом'якшувати їх наслідки.
 3. Планування допомагає зосередитися на пріоритетах і призводить до більш ефективного використання часу, фінансів і інших ресурсів.
 4. Планування допомагає визначити, як буде виглядати успіх.
- Належний план допомагає визначити, чи є досягнуті результати тими, що були спочатку намічені і проаналізувати будь-які розбіжності. Звичайно ж це вимагає ефективного моніторингу і оцінювання всього, що було заплановано.

У мінливій обстановці функціонування закладів громадського здоров'я в кризових та посткризових ситуаціях план заходів з моніторингу повинен бути динамічним, періодично переглядатися і

вдосконалюватися. За таких умов ефективні моніторинг та оцінка є особливо важливими, оскільки вони слугують підставою для змін, за допомогою прийняття поінформованих рішень з управління на державному, регіональному, місцевому рівнях.

Планування моніторингу і оцінки має починатися на стадії розробки програми заходів або проекту, і обидва ці процеси повинні плануватися разом. Планування моніторингу має здійснюватися з урахуванням оцінки. Чітко визначені результати і дані моніторингу, крім усього іншого, допомагають визначити наскільки «оцінюваним» є питання, що підлягає оцінці.

Під час підготовки планів моніторингу і оцінки (МіО) необхідно відповісти на питання:

1. Що потрібно контролювати й оцінювати?
2. Види діяльності, які необхідно контролювати і оцінювати.
3. Хто відповідальний за проведення МіО?
4. Коли заплановано проведення МіО? (час)
5. Яким чином проводиться МіО? (методи)
6. Які ресурси будуть потрібні і чи були вони передбачені?

Відповіді на зазначені питання формують відповідні плани (рамку) моніторингу і оцінки. Діяльність щодо моніторингу і оцінки слід розглядати як невід'ємний компонент процесу управління програмою і проектом. Ця діяльність здійснюється на протязі всього програмного або проектного циклу і повинна регулярно переглядатися і вдосконалюватися (принаймні раз на рік, наприклад, під час щорічного огляду).

Як зазначалося вище, розроблення та впровадження програми/проекту здійснюється циклічно. Важливим складником проектного циклу є спеціально розроблена й пристосована до конкретних потреб система моніторингу впровадження програми. Запровадження системи моніторингу потребує витрат часу, коштів та інших ресурсів, але

забезпечує, своєю чергою, належне виконання програми та досягнення очікуваних результатів.

До критеріїв успішних систем моніторингу і оцінки відносяться такі положення:

1. Системи моніторингу і оцінки повинні бути максимально простими та зручними у використанні. Більшість програм та проектів збирають набагато більше даних, ніж використовують. Чим складнішою є система моніторингу і оцінки, тим більша вірогідність невдач в її роботі. Важливо, щоб дані використовувалися як постійне підґрунтя для ухвалення рішень.

2. Системи моніторингу і оцінки повинні містити стандартизований набір інструментів для збору та аналізу даних. Потреба в стандартизованому основному наборі інструментів не забороняє, особливо в кризових умовах, збирати додаткові, ситуативні дані з моніторингу і оцінки. Якісні моніторинг і оцінка потребують як внутрішньої самооцінки, так і зовнішньої перевірки.

3. Система моніторингу і оцінки повинна бути вбудована в структуру стратегії, програми, проекту. Вона має перебувати у функціональному стані уже на початку реалізації стратегії або програми, а не додаватися пізніше. «Конструювання» моніторингу і оцінки після початку реалізації програмного документу виявиться набагато складнішим і менш ефективним.

4. Дані повинні бути максимально доступними і прозорими. Суть моніторингу і оцінки полягає у тому, щоб стимулювати використання даних.

У таблиці 1.3 представлено узагальнене розуміння етапів та кроків процесу моніторингу.

З огляду на зазначене, план моніторингу може мати такий вигляд:

1. Формування завдання.
2. Визначення результату.

Етапи організації системи моніторингу

Етап	Кроки
Планування	Визначення потреб в інформації (індикатори виконання заходів, досягнення цілей тощо) та хто її потребує. Визначення того, як часто слід збирати інформацію. Визначення джерел і способів отримання інформації. Визначення відповідального за збір інформації. Визначення витрат, пов'язаних із запровадженням моніторингу та збором інформації.
Підготування	Розроблення й апробація документів для збору та фіксації даних. Складання посадових інструкцій з визначенням повноважень учасників процесу моніторингу. Підготування персоналу, відповідального за операції з моніторингу. Ознайомлення персоналу програми з системою моніторингу.
Збір даних	Постійний збір визначених даних. Контроль за діяльністю системи моніторингу.
Аналіз та порівняння даних	Порівняння зібраних даних з визначеними плановими значеннями індикатора, встановлення відмінностей. Визначення інших проблем. Пошук причин відхилень та визначення варіантів розв'язання проблем.
Звітування	Документування зібраних даних і результатів аналізу. Забезпечення інформацією щодо результатів моніторингу керівництва тих, хто здійснює впровадження програми, бенефіціарів та інших зацікавлених осіб.
Використання результатів	Використання результатів моніторингу для вдосконалення управління та реалізації програми.

Джерело: розроблено автором за [12]

3. Вибір індикаторів.
4. Визначення джерела інформації.
5. Встановлення періодичності збору, аналізу даних.
6. Визначення відповідального.
7. Встановлення користувачів інформації.

Моніторинг – це процес регулярного збору та аналізу ключових даних (індикаторів) для визначення: які зрушення або прогрес досягнуто в досліджуваному явищі чи процесі. З огляду на те, що основна сфера застосування моніторингу – управління збереження та покращення громадського здоров'я в кризових умовах, варто розглядати моніторинг як процес регулярного збору даних про те, наскільки успішно реалізується та чи інша політика, програма, проект, управлінське рішення в порівнянні з очікуваними результатами.

В цілому для проведення моніторингу важливі такі компоненти:

1. Показники/або індикатори (планові/або цільові і фактичні).
2. Організація регулярного збору фактичних показників.
3. Зіставлення планових і фактичних показників досягнення результатів і визначення зрушень або відхилень.

В кризових умовах періодичність проведення моніторингу результатів визначається для кожного завдання, заходів, проектів виходячи з їх особливості та значущості для цільової аудиторії. Це може бути і щоденний моніторинг, якщо мова іде про проекти, які передбачають, наприклад, покращення екологічної ситуації (забруднення повітря) або здійснення протиепідемічних заходів.

Доцільним є запровадження інформаційної системи моніторингу програм. Дана система повинна містити інформацію та можливості щодо:

- запланованих завдань, заходів програми;
- показників їх реалізації;
- періодичності проведення моніторингу;
- джерел даних для показників моніторингу;
- базових, прогнозних та фактичних даних показників,
- порівняння прогнозних та фактичних даних;
- порівняння базових та фактичних даних;
- внесення змін у прогнозні дані;
- виконавців заходів програми.

Результати моніторингу оприлюднюються для громадськості, зокрема зацікавлених сторін у формі:

- друкованої чи електронної публікації звіту, зокрема в офіційних друкованих виданнях місцевих органів влади, їх Інтернет-сторінках;
- електронної розсилки для громадських організацій;
- оприлюднення під час засідань відповідних органів місцевої влади;
- прямих ефірів з громадськістю, спеціалізованої телерубрики;
- обговорення результатів моніторингу під час зустрічей з представниками цільових груп, місцевих громадських слухань, слухачів вищих навчальних закладів тощо.

Ефективний моніторинг створює надійну базу даних для оцінки. Дані, звіти, результати аналізу і рішення, засновані на фактах моніторингу, слід зберігати для їх подальшого безперешкодного використання при оцінці.

1.3. Нормативні основи та практики здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я

Питання моніторингу регламентуються у майже двох десятках законів України, у розвиток яких прийнято спеціальні постанови Кабінету Міністрів України. Так, стаття 22 Закону України «Про охорону навколишнього природного середовища» регламентує основні положення щодо моніторингу довкілля в країні [9].

Цим законом (ст. 20, 22) також передбачено створення державної системи моніторингу довкілля (ДСМД) та проведення спостережень за станом навколишнього природного середовища, рівнем його забруднення. Виконання цих функцій покладено на Мінприроди та інші центральні органи виконавчої влади, у тому числі учасники системи

громадського здоров'я, які є суб'єктами державної системи моніторингу довкілля, а також підприємства, установи та організації, діяльність яких призводить або може призвести до погіршення стану довкілля.

Основні принципи функціонування державної системи моніторингу довкілля визначені у постанові Кабінету Міністрів України від 30.03.1998 № 391 «Про затвердження Положення про державну систему моніторингу довкілля» [22]. На даний час, у державній системі моніторингу довкілля функції і задачі спостережень та інформаційного забезпечення виконують 8 суб'єктів системи моніторингу: Мінприроди, МНС, МОЗ, Мінагрополітики, Мінжитлокомунгосп, Держводгосп, Держкомлісгосп, Держкомзем.

Кожний із суб'єктів державної системи моніторингу довкілля здійснює моніторинг тих об'єктів довкілля, що визначаються Положенням про державну систему моніторингу довкілля та порядками і положеннями про державний моніторинг окремих складових довкілля.

До основних нормативних актів, що регламентують моніторинг об'єктів довкілля відносяться такі [23, 24, 25, 26]:

1) постанова Кабінету Міністрів України від 09.03.1999 № 343 «Про затвердження Порядку організації та проведення моніторингу в галузі охорони атмосферного повітря»;

2) постанова Кабінету Міністрів України від 20.07.1996 № 815 «Про затвердження Порядку здійснення державного моніторингу вод»;

3) постанова Кабінету Міністрів України від 20.08.1993 № 661 «Про затвердження Положення про моніторинг земель»;

4) постанова Кабінету Міністрів України від 26.02.2004 № 51 «Про затвердження Положення про моніторинг ґрунтів на землях сільськогосподарського призначення».

З метою координації діяльності міністерств та відомств, визначення основних принципів державної політики з питань розвитку системи моніторингу навколишнього середовища, забезпечення її

функціонування на основі єдиного нормативно-методологічного забезпечення постановою Кабінету Міністрів України від 17.11.2001 № 1551 утворено Міжвідомчу комісію з питань моніторингу довкілля. Мінприроди здійснюється організаційно-технічне забезпечення роботи комісії та її профільних секцій.

Існуюча система моніторингу довкілля базується на виконанні розподілених функцій її суб'єктами і складається з підпорядкованих їм підсистем. Кожна підсистема на рівні окремих суб'єктів системи моніторингу має свою структурно-організаційну, науково-методичну та технічну бази.

Організаційне забезпечення реалізації моніторингу різноманітних факторів навколишнього середовища центром контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України наведено в табл. 1.4.

Існуюча система інформаційної взаємодії відомчих підсистем моніторингу довкілля передбачає обмін інформацією на загальнодержавному та регіональному рівнях. Організаційна інтеграція суб'єктів моніторингу довкілля на всіх рівнях здійснюється Мінприроди та його територіальними органами.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 31 грудня 2004 р. № 992-р схвалено Концепцію Державної програми проведення моніторингу навколишнього природного середовища [33]. Постановою Кабінету Міністрів України від 05.12.2007 № 1376 затверджено Державну цільову екологічну програму проведення моніторингу навколишнього природного середовища [27].

Програма спрямована на поєднання зусиль усіх суб'єктів системи моніторингу щодо виключення дублювання та включення додаткових функцій з моніторингу, створення єдиної мережі спостережень після оптимізації її елементів та програм спостережень, вдосконалення технічного, методичного, метрологічного та наукового забезпечення функціонування єдиної мережі спостережень.

Таблиця 1.4

Обов'язки центру контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України з моніторингу навколишнього середовища в Україні

Вид моніторингу	Обов'язки суб'єкту моніторингу
Моніторинг якості повітря	Здійснює спостереження за якістю атмосферного повітря у житловій та рекреаційній зонах, зокрема поблизу основних доріг, санітарно-захисних зон та житлових будинків, на території шкіл, дошкільних установ та медичних закладів в містах та в робочій зоні. Крім того, здійснюється аналіз якості повітря у житловій зоні за скаргами мешканців.
Моніторинг стану вод	Проводить спостереження за джерелами централізованого та децентралізованого постачання питної води, а також місцями відпочинку вздовж річок та водосховищ. Здійснює хімічний аналіз підземних вод, які призначаються для питного споживання. Здійснює моніторинг якості морської води в зонах рекреаційного та оздоровчого водокористування.
Моніторинг стану ґрунтів	Здійснює моніторинг стану ґрунтів на територіях їх можливого негативного впливу на здоров'я населення. Найбільше охоплені території вирощення сільськогосподарської продукції, території в місцях застосування пестицидів, ґрунти в зоні житлових масивів, дитячих майданчиків та закладів. Досліджуються проби ґрунту в місцях зберігання токсичних відходів на території підприємств та поза територією підприємств у місцях їх складування або захоронення.

Джерело: складено автором за використання [7]

З метою забезпечення інтеграції інформаційних ресурсів суб'єктів системи моніторингу докільця передбачено створення та забезпечення функціонування єдиної автоматизованої підсистеми збору, оброблення, аналізу і збереження даних та інформації, отриманих в результаті здійснення моніторингу.

В межах Державної цільової екологічної програми проведення моніторингу навколишнього природного середовища, у тому числі, передбачено розширення мережі автоматизованих постів спостережень за забрудненням атмосферного повітря в екологічно небезпечних містах [7].

Основні положення державної системи моніторингу довкілля вказують на те, що джерелом інформаційних даних для неї виступають регіональні системи моніторингу факторів навколишнього середовища, тож більш детальне дослідження потребують система та суб'єкти моніторингу обласного рівня, тобто обласні центри контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України.

Збільшення кількості програм та проєктів у сфері громадського здоров'я, реформування системи охорони здоров'я в Україні підкреслюють актуальність моніторингу і оцінювання (МіО) та важливість стратегічної інформації для покращення здоров'я населення.

Одним з напрямів упровадження Концепції розвитку системи громадського здоров'я, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 року № 1002-р, є створення багатосекторальної системи громадського здоров'я та забезпечення консолідації функцій у секторі громадського здоров'я. Ключовою частиною розбудови системи громадського здоров'я є розвиток її регіональної мережі шляхом об'єднання регіональних структур, які працюють у секторі громадського здоров'я. Серед напрямків діяльності регіонального центру громадського здоров'я зазначено такі, що відповідають функціям моніторингу і оцінювання, зокрема [15]:

- 1) координація діяльності закладів охорони здоров'я стосовно дотримання єдиної системи збирання, обробки, зберігання та передавання медико-статистичної інформації;

2) виявлення потреб населення загалом та груп ризику, що пов'язані із системою охорони здоров'я, а також відстежування прогресу в досягненні індикаторів стану здоров'я регіону;

3) створення періодичних аналізів та звітів, публікація отриманих даних в різноманітних форматах для різних груп населення;

4) інформаційна підтримка заходів галузевого управління, інформаційно-аналітичного забезпечення планування діяльності галузевого управління у частині, що стосується питань громадського здоров'я;

5) забезпечення інформаційного супроводу реалізації національних, регіональних та місцевих програм у секторі громадського здоров'я.

Система моніторингу і оцінювання у сфері громадського здоров'я покликана вдосконалити процеси стратегічного планування у відповідь на виклики епідемій, забезпечити оцінювання ефективності виконання Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, проєктів міжнародної технічної допомоги тощо. Сама система МіО потребує вжиття заходів щодо сталого розвитку та інтеграції у процеси розбудови системи громадського здоров'я.

У 2011 році вперше відбулося оцінювання потенціалу Національного центру моніторингу та оцінки.

У 2013 році оцінювали окремі програмні сегменти системи: рутинний епідеміологічний моніторинг, моніторинг програм, а також оцінювання та дослідження.

У 2018 році відбулося найбільш поглиблене комплексне оцінювання системи, метою якого було отримання рекомендацій, спрямованих на використання доказового підходу до прийняття рішень та розробки програм у секторі громадського здоров'я і, зокрема, удосконалення системи МіО та формування Плану з використання стратегічної інформації у сфері протидії епідемії.

Останнє оцінювання, що відбулося 2020 року, було сфокусоване на найбільш чутливих до змін компонентах регіональної системи МіО, зокрема на її організаційних структурах, кадровому потенціалі та партнерській співпраці. Звіт доповнено SWOT-аналізом національної системи моніторингу і оцінювання.

Варто відмітити, що аналіз різноманітних положень до моніторингу досліджень факторів навколишнього середовища дозволив встановити певні їх особливості:

1. Державна система моніторингу довкілля має глобальну структуру та включає дані, які надходять від регіональних систем і суб'єктів моніторингу. Тож вона є залежною від інших учасників системи моніторингу і, в першу чергу, потребує розробки та реалізації напрямів розвитку, організації і забезпечення діяльності регіональних суб'єктів, мережі і автоматизованої системи моніторингу довкілля.

2. В регіональних системах моніторингу факторів навколишнього середовища потребують розширення і модернізації мережі та технічні і програмні засоби моніторингу, які є джерелом первинної інформації про стан довкілля. До того ж не реалізована можливість загального доступу до регіональної автоматизованої системи моніторингу всіх зацікавлених користувачів та не доопрацьовано весь необхідний її функціонал.

3. Система моніторингу і оцінювання у сфері громадського здоров'я покликана вдосконалити процеси стратегічного планування у відповідь на виклики епідемій, забезпечити оцінювання ефективності виконання Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, проєктів міжнародної технічної допомоги тощо. Сама система МіО потребує вжиття заходів щодо сталого розвитку та інтеграції у процеси розбудови системи громадського здоров'я.

Висновки до розділу

Досліджено теоретико-методичні аспекти планування здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я. Визначено поняття моніторинг довкілля та його роль у сфері громадського здоров'я. Встановлено, що моніторинг призначений для виявлення тенденцій та закономірностей у громадському здоров'ї з метою корегування стратегій, процесів, надання зацікавленим сторонам всієї інформації, необхідної для прийняття обґрунтованого рішення щодо ефективності програм, дій та раціональності використання ресурсів. Комплексна система спостережень, оцінки і прогнозування змін стану навколишнього природного середовища під впливом антропогенних факторів – це моніторинг навколишнього середовища. Цей термін з'явився як доповнення до поняття «контроль стану навколишнього природного середовища». На сьогоднішній день моніторинг розглядають як сукупність спостережень за певними компонентами біосфери, що відбувається в просторі і часі, а також як комплекс методів екологічного прогнозування.

При моніторингу система постійного спостереження за станом компонентів довкілля направлена, з одного боку, на охорону природи, раціональне використання її ресурсів, а з другого – на забезпечення безпеки життя та діяльності людини. Важливо, що моніторинг передбачає оцінку стану природних об'єктів та прогнозування їх можливих змін. Це дає можливість передбачити процеси і явища в навколишньому середовищі, врахувати їх у людській діяльності або ж запобігти їм у загальнодержавному масштабі.

Найважливіша роль моніторингу – своєчасне виявлення небезпечного розвитку процесів і підготовка керуючих рішень, що включають: розробку рекомендацій по попередженню розвитку прогнозованих негативних тенденцій; ліквідації або мінімізації негативних наслідків

взаємодії населення з навколишнім середовищем; компенсаційні заходи у зв'язку зі шкодами, заподіяними природному й соціальному середовищу.

Дослідження теоретичних аспектів моніторингу навколишнього середовища, у тому числі в системі громадського здоров'я дали можливість визначити поняття «моніторинг», розглянути його види та їх характеристику, а також визначити необхідність використання нових методів та інструментів моніторингу довкілля з урахуванням визначного впливу стану навколишнього середовища на рівень здоров'я та життя населення.

Проведено дослідження процесу планування у поєднанні з моніторингом в роботі закладів громадського здоров'я. Встановлено, що правильне планування, моніторинг та оцінка дозволяють підвищити результативність діяльності закладів охорони здоров'я, яка спрямована на реалізацію програм/проектів збереження та покращення громадського здоров'я населення, особливо в сучасних кризових умовах. Вказано взаємозв'язок і взаємозалежність між плануванням, моніторингом та оцінкою. А саме визначено, що без належного планування і чіткого формулювання намічених результатів, дуже складно визначити, що і як підлягає моніторингу; отже моніторинг не може проводитися якісно.

Встановлено, що у мінливій обстановці функціонування закладів громадського здоров'я в кризових та посткризових ситуаціях план заходів з моніторингу повинен бути динамічним, періодично переглядатися і вдосконалюватися. За таких умов ефективні моніторинг та оцінка є особливо важливими, оскільки вони слугують підставою для змін, за допомогою прийняття поінформованих рішень з управління на державному, регіональному, місцевому рівнях.

Визначено та охарактеризовано етапи організації системи моніторингу та представлено план моніторингу, який включає: визначення потреб в інформації (індикатори виконання заходів, досягнення цілей тощо) та хто її потребує; визначення того, як часто слід збирати

інформацію; визначення джерел і способів отримання інформації; визначення відповідального за збір інформації; визначення витрат, пов'язаних із запровадженням моніторингу та збором інформації.

Встановлено, що в цілому для проведення моніторингу важливі такі компоненти: показники/або індикатори (планові/або цільові і фактичні); організація регулярного збору фактичних показників; зіставлення планових і фактичних показників досягнення результатів і визначення зрушень або відхилень. Ефективний моніторинг створює надійну базу даних для оцінки та прийняття обґрунтованих управлінських рішень у сфері громадського здоров'я.

Представлено нормативні основи та практики здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я. Визначено, що державна система моніторингу докільля має глобальну структуру та включає дані, які надходять від регіональних систем і суб'єктів моніторингу. Тож вона є залежною від інших учасників системи моніторингу і, в першу чергу, потребує розробки та реалізації напрямів розвитку, організації і забезпечення діяльності регіональних суб'єктів, мережі і автоматизованої системи моніторингу докільля.

Встановлено, що в регіональних системах моніторингу факторів навколишнього середовища потребують розширення і модернізації мережі та технічні і програмні засоби моніторингу, які є джерелом первинної інформації про стан докільля. До того ж не реалізована можливість загального доступу до регіональної автоматизованої системи моніторингу всіх зацікавлених користувачів та не доопрацьовано весь необхідний її функціонал.

Визначено, що система моніторингу і оцінювання у сфері громадського здоров'я покликана вдосконалити процеси стратегічного планування у відповідь на виклики епідемій, забезпечити оцінювання ефективності виконання Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030

року, проєктів міжнародної технічної допомоги тощо. Сама система МіО потребує вжиття заходів щодо сталого розвитку та інтеграції у процеси розбудови системи громадського здоров'я.

РОЗДІЛ 2

**АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КОСТЯНТИНІВСЬКОЇ ФІЛІЇ ДЕРЖАВНОЇ
УСТАНОВИ «ДОНЕЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА
ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ» З ПРОВЕДЕННЯ МОНІТОРИНГОВИХ ПРОЦЕДУР І
ДОСЛІДЖЕНЬ ДОВКІЛЛЯ**

2.1. Мета, завдання та функції Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»

Костянтинівська філія є відокремленим структурним підрозділом державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» та йому підпорядковується. Філія є санітарно-профілактичним закладом охорони здоров'я, що заснований на державній власності та належить до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України.

Місцезнаходження філії: 85113, Україна, Донецька область, місто Костянтинівка, вулиця Європейська, 17-К.

Філія утворена з метою виконання завдань у сферах забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, захисту населення від інфекційних хвороб, попередження та профілактики неінфекційних захворювань, біологічної безпеки та біологічного захисту, епідеміологічного нагляду (спостереження), імунопрофілактики, промоції здорового способу життя та запобігання факторам ризику, боротьби зі стійкістю до протимікробних препаратів, реагуванні на небезпеки для здоров'я та надзвичайні стани в сфері охорони здоров'я [21].

Костянтинівська філія займає у складі державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб

Міністерства охорони здоров'я України» 59 штатних одиниць (таблиця 2.1, додаток А).

Таблиця 2.1

Структура Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»

№ з/п	Найменування підрозділу	Кількість штатних одиниць	Питома вага штатних одиниць підрозділу у загальній їх кількості, %
1	Адміністративне відділення	5,5	9,3
2	Відділення епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб	11	18,6
3	Відділення епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики неінфекційних захворювань	7	11,9
4	Санітарно-гігієнічна лабораторія	11	18,6
5	Мікробіологічна лабораторія	13	22,0
6	Відділення дезінфектології	5	8,5
7	Господарське відділення	6,5	11,0
Всього		59	100,0

Джерело: складено автором за [37]

Аналіз структури Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» показав, що найбільшу питому вагу становить мікробіологічна лабораторія, що складає 13 штатних одиниць. Також чисельними за кількістю штатних одиниць є Відділення епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб і Санітарно-гігієнічна лабораторія, які займають у структурі філії

по 18,6% або по 11 штатних одиниць. Адміністративне відділення становить 9,3% у структурі філії, що дорівнює 5,5 штатним одиницям та відповідає нормативним вимогам до чисельності адміністративного персоналу у структурі закладу громадського здоров'я.

Лабораторні та інструментальні дослідження і випробування у сфері санітарно-епідеміологічного благополуччя населення проводяться філією за рахунок коштів державного бюджету відповідно до щорічного плану заходів, затвердженого керівником центру та погодженому в установленому порядку, а також позапланово в залежності від санітарно-епідемічної ситуації та інше.

Предметом діяльності філії є такі напрями роботи:

- 1) організаційно-методична;
- 2) інформаційно-аналітична;
- 3) профілактично-просвітницька;
- 4) медична практика;
- 5) лабораторно-діагностична;
- 6) експертно-консультативна;
- 7) профільна кадрова підготовка;
- 8) науково-практична та випробувально-дослідницька;
- 9) консультативна.

Основні завдання Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» наведено в таблиці 2.2.

Аналіз основних завдань Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» показав доволі значну їх кількість (за Положенням нараховано 50 одиниць), що ускладнює їх сприйняття та повноцінне врахування у діяльності філії. Тож за результатами дослідження змісту основних завдань Костянтинівської філії було здійснено їх систематизацію та розподілення за напрямками роботи.

Таблиця 2.2

**Основні завдання Костянтинівської філії ДУ «Донецький обласний
центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»**

Назва напрямку функціонування	Основні завдання
1	2
Здійснення науково-методичної роботи	Участь у розробці пропозицій до проектів нормативно-правових актів, стратегій, програм та концепцій у сферах забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення, громадського здоров'я, біологічної безпеки та біологічного захисту, епідеміологічного нагляду, захисту населення від інфекційних хвороб, попередження та профілактики неінфекційних захворювань.
	Розробка пропозицій щодо удосконалення механізмів реалізації Міжнародних медико-санітарних правил на відповідній адміністративній території.
	Розробка та участь у розробці пропозицій щодо забезпечення безпеки населення у разі виникнення надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я, спричинених біологічними, хімічними або фізичними чинниками.
	Участь у наукових дослідженнях у сфері громадського здоров'я, зокрема, з питань епідеміологічного нагляду та моніторингу, біобезпеки, вивчення впливу факторів ризику і соціальних детермінантів здоров'я, участь у впровадженні передового досвіду, наукових розробок та реалізації програм санітарно-гігієнічних, епідеміологічних, радіологічних та токсикологічних заходів, спрямованих на збереження та захист здоров'я населення.
	Участь у розробці заходів та рішень, спрямованих на запобігання, локалізацію та ліквідацію спалахів, осередків, епідемій інфекційних хвороб, у тому числі пов'язаних з небезпечними, особливо небезпечними та новими інфекційними хворобами, масових неінфекційних захворювань (отруень та уражень), зумовлених впливом біологічних, хімічних, фізичних (у тому числі іонізуючого та неіонізуючого випромінювання) факторів середовища життєдіяльності людини.

Продовження табл. 2.2

1	2
	<p>Надання пропозицій щодо забезпечення дієвості системи інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я, дотримання санітарно-гігієнічних та санітарно-протиепідемічних вимог в інших закладах та моніторинг ефективності впровадження пропозицій та досліджень.</p> <p>Розробка та участь у реалізації державних та регіональних програм у сфері громадського здоров'я.</p> <p>Оцінка впливу державної та регіональної політики на здоров'я населення.</p> <p>Розробка програм управління біологічними ризиками та надання організаційно-методичної допомоги.</p> <p>Збір та аналіз стратегічної інформації для формування місцевої політики і стратегічного управління у сфері охорони здоров'я, координація відповідної діяльності місцевих закладів охорони здоров'я.</p> <p>Розробка та надання пропозицій органам місцевого самоврядування щодо встановлення, у разі необхідності, обмежувальних протиепідемічних заходів.</p> <p>Участь у розробці і реалізації заходів з цивільного захисту.</p> <p>Формування інформаційної бази даних про стан здоров'я та середовища життєдіяльності людини.</p>
<p>Проведення епідеміологічного нагляду та розслідувань</p>	<p>Проведення епідеміологічного нагляду щодо виникнення та розповсюдження інфекційних хвороб; епідеміологічних розслідувань щодо випадків та спалахів інфекційних хвороб та харчових отруєнь з метою встановлення причин їх виникнення, факторів передачі інфекції; визначення меж осередків інфекційних хвороб, масштабів поширення та надання пропозицій щодо їх локалізації та ліквідації.</p> <p>Проведення епідеміологічного нагляду щодо антибіотикорезистентності та підготовка звітів (оглядів) щодо поширеності резистентності до антибіотиків.</p> <p>Здійснення оцінки ризиків для життя і здоров'я населення.</p> <p>Здійснення державного обліку інфекційних, паразитарних хвороб та харчових отруєнь, неінфекційних захворювань у встановленому порядку.</p>

Продовження табл. 2.2

1	2
	<p>Проведення розслідувань та підготовка експертних висновків щодо масових неінфекційних захворювань (отруєнь), радіаційних уражень з метою встановлення причин їх виникнення, розробка та надання пропозицій щодо їх запобігання та профілактики.</p> <p>Проведення епідеміологічних розслідувань випадків (спалахів) інфекційних хвороб, що мають міжнародне значення відповідно до вимог Міжнародних медико-санітарних правил, здійснення медико-санітарних заходів на кордоні (організаційних, протиепідемічних та профілактичних) з метою недопущення поширення на території України інфекційних хвороб міжнародного значення, інших ризиків та загроз для здоров'я населення.</p> <p>Проведення розслідування причин і умов виникнення спалахів інфекційних хвороб та харчових отруєнь, а також участь у розслідуванні причин і умов виникнення неінфекційних захворювань (отруєнь), радіаційних аварій.</p> <p>Проведення та участь у проведенні епідеміологічного розслідування випадків внутрішньолікарняного інфікування, їх реєстрація, надання пропозицій щодо запобігання їх виникненню.</p> <p>Забезпечення готовності та своєчасного реагування на епідемії та спалахи інфекційних хвороб, харчові отруєння та інші надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я.</p>
<p>Проведення моніторингу</p>	<p>Забезпечення здійснення заходів з організації біологічної безпеки та біологічного захисту, проведення моніторингу за детермінантами здоров'я.</p> <p>Здійснення моніторингу за циркуляцією збудників інфекційних хвороб, здійснення прогнозування та моделювання епідемічної ситуації в регіоні, аналізу розповсюдження інфекційних хвороб, професійних захворювань, масових неінфекційних захворювань (отруєнь) та радіаційних уражень.</p> <p>Проведення моніторингу природних осередків особливо небезпечних інфекцій для своєчасного виявлення змін, спричинених біологічними агентами, що можуть призвести до екологічних, епізоотичних та епідемічних ускладнень, погіршення епідемічної ситуації.</p>

Продовження табл. 2.2

1	2
	<p>Розробка планів моніторингу з метою мінімізації наслідків поширення хвороб, а також оцінки протидії цим хворобам.</p> <p>Забезпечення функціонування системи державного соціально-гігієнічного моніторингу, прогнозування та оцінки ризиків для здоров'я населення.</p> <p>Моніторинг реалізації програм імунізації, в тому числі організації планової вакцинації та вакцинації за епідемічними показаннями в розрізі окремих територіальних громад та районів, моніторинг та реєстрація несприятливих подій після імунізації.</p> <p>Впровадження, моніторинг і оцінка виконання програмних заходів у сфері захисту населення від інфекційних хвороб та вирішення інших пріоритетних проблем громадського здоров'я.</p> <p>Моніторинг застосування механізмів виявлення та підтвердження, ліквідація джерела подій у сфері громадського здоров'я з міжнародним потенціалом поширення.</p> <p>Участь у плануванні потреби і розподілі імунобіологічних препаратів, здійснення моніторингу за їх транспортуванням, подальшим зберіганням і використанням та організацією проведення щеплень.</p> <p>Проведення епідагляду (спостереження) природних та антропогенних екосистем для своєчасного виявлення змін, що можуть призвести до епізоотичних та епідемічних ускладнень та погіршення епідемічної ситуації.</p>
<p>Проведення лабораторних та інструментальних досліджень (випробувань)</p>	<p>Проведення лабораторних та інструментальних досліджень (випробувань) у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення для виявлення та оцінки причинно-наслідкових зав'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів ризику середовища життєдіяльності, з інформуванням громадськості, центральних та місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування.</p> <p>Проведення лабораторних та інструментальних досліджень і випробувань, в тому числі для потреб атестації робочих місць за умовами праці.</p> <p>Індикація та ідентифікація біологічних агентів бактеріальної, вірусної, рикетсійної, грибової та паразитарної етіології.</p>

Продовження табл. 2.2

1	2
	<p>Проведення оцінки якості мікробіологічних, паразитологічних, молекулярно-генетичних, хімічних, токсикологічних та фізичних досліджень.</p> <p>Проведення обліку визначених інфекційних хвороб, неінфекційних захворювань та отруєнь.</p> <p>Здійснення діяльності, пов'язаної із зберіганням, перевезенням, придбанням, реалізацією (відпуском), використанням, знищенням прекурсорів у встановленому законодавством порядку.</p>
<p>Розробка і реалізація заходів із профілактики захворювань</p>	<p>Участь у реалізації комплексних заходів та програм з профілактики захворювань, які спричиняють найбільший негативний соціально-демографічний вплив та економічні наслідки на відповідній адміністративній території.</p> <p>Організація виконання програм імунізації за хворобами, яким можна запобігти вакцинацією.</p> <p>Вивчення стану популяційного імунітету населення до інфекційних хвороб, що керуються засобами імунопрофілактики.</p> <p>Визначення необхідності здійснення профілактичних щеплень за епідемічними показаннями, пріоритетних заходів профілактики захворювань, а також інших додаткових заходів профілактики у разі загрози виникнення епідемій, масових отруєнь та радіаційних уражень.</p> <p>Надання консультативної допомоги з питань імунопрофілактики, профілактики внутрішньо лікарняних інфекцій, антибіотикорезистентності, безпечного для здоров'я довкілля, професійного здоров'я, здоров'я матері і дитини тощо.</p> <p>Проведення профілактичних, поточних та заключних дезінфекційних заходів.</p> <p>Здійснення групової та популяційної профілактики інфекційних та неінфекційних хвороб.</p> <p>Здійснення заходів, спрямованих на санітарну охорону державного кордону України у визначеному законодавством порядку.</p>
<p>Проведення медичних оглядів</p>	<p>Участь у проведенні обов'язкових попередніх і періодичних медичних оглядів працівників певних категорій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення та шкідливими умовами праці і може спричинити поширення захворювань.</p>

Закінчення табл. 2.2

1	2
Популяризація здорового способу життя	Освітня робота серед населення з профілактики інфекційних і неінфекційних хвороб та здорового способу життя, організація, проведення санітарно-гігієнічного навчання, навчання з питань попередження нещасних випадків в побуті і на робочому місці, з питань збереження здоров'я та дотримання здорового способу життя.
	Проведення комунікаційних кампаній з промоції здоров'я та участь у них.
	Створення, розробка, виготовлення та розповсюдження друкованих матеріалів, кіно-, відео-, аудіо матеріалів, носіїв соціальної реклами, логотипів публічних заходів тощо.

Джерело: складено автором за [21]

Так, ключовими напрямами роботи Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» було встановлено:

1. Здійснення науково-методичної роботи.
2. Проведення епідеміологічного нагляду та розслідувань.
3. Проведення моніторингу.
4. Проведення лабораторних та інструментальних досліджень (випробувань).
5. Розробка і реалізація заходів із профілактики захворювань.
6. Проведення медичних оглядів.
7. Популяризація здорового способу життя.

Як видно, одним із ключових напрямів функціонування Костянтинівської філії є проведення моніторингу, який включає такі завдання:

1. Забезпечення здійснення заходів з організації біологічної безпеки та біологічного захисту, **проведення моніторингу за детермінантами здоров'я.**

2. Здійснення моніторингу за циркуляцією збудників інфекційних хвороб, здійснення прогнозування та моделювання епідемічної ситуації в регіоні, аналізу розповсюдження інфекційних хвороб, професійних захворювань, масових неінфекційних захворювань (отруєнь) та радіаційних уражень.

3. Проведення моніторингу природних осередків особливо небезпечних інфекцій для своєчасного виявлення змін, спричинених біологічними агентами, що можуть призвести до екологічних, епізоотичних та епідемічних ускладнень, погіршення епідемічної ситуації.

4. Розробка планів моніторингу з метою мінімізації наслідків поширення хвороб, а також оцінки протидії цим хворобам.

5. Забезпечення функціонування системи державного соціально-гігієнічного моніторингу, прогнозування та оцінки ризиків для здоров'я населення.

6. Моніторинг реалізації програм імунізації, в тому числі організації планової вакцинації та вакцинації за епідемічними показаннями в розрізі окремих територіальних громад та районів, моніторинг та реєстрація несприятливих подій після імунізації.

7. Впровадження, моніторинг і оцінка виконання програмних заходів у сфері захисту населення від інфекційних хвороб та вирішення інших пріоритетних проблем громадського здоров'я.

8. Моніторинг застосування механізмів виявлення та підтвердження, ліквідація джерела подій у сфері громадського здоров'я з міжнародним потенціалом поширення.

9. Участь у плануванні потреби і розподілі імунобіологічних препаратів, здійснення моніторингу за їх транспортуванням, подальшим зберіганням і використанням та організацією проведення щеплень.

10. Проведення епіднагляду (спостереження) природних та антропогенних екосистем для своєчасного виявлення змін, що можуть

призвести до епізоотичних та епідемічних ускладнень та погіршення епідемічної ситуації.

Таким чином, за результатами аналізу основних завдань Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» було виокремлено ті з них, які стосуються моніторингу. Встановлено, що разом із моніторингом здійснюються: розробка планів моніторингу, оцінювання заходів, проведення спостереження (епіднагляду) тощо. У подальшому потребують більш детального дослідження перелічені моніторингові процедури.

2.2. Дослідження результатів моніторингу санітарно-епідемічної ситуації в Донецькій області

Результати моніторингу санітарно-епідемічної ситуації в **Донецькій області** станом на серпень 2022 року виглядають таким чином. На теперішній час, як і раніше, найважливішими ризиками ускладнення епідемічної ситуації в Донецькій області є проблеми з водо-, газо- та електрозабезпеченням населення через множинні факти руйнування, знеструмлення цивільної інфраструктури снарядами через бойові дії в Україні та активну їх фазу в Донецькій області. В результаті чого не задовольняються санітарні і гігієнічні потреби населення, ускладнюються умови життя та виконання профілактичних заходів мешканцями населених пунктів Донецької області. В деяких районах через тривалу відсутність газу, перебої або повну відсутність світла, подачі питної води або її недолік на фоні літньої спеки, а іноді навіть скрутний доступ до ліків, умов збереження та приготування їжі, виникла **напружена гуманітарна ситуація, яка несе ризики ускладнення епідемічної ситуації в регіоні**. Насамперед це сталося в населених пунктах, які розташовані на лінії

фронту та безперервно потерпають від ворожих атак населення, а люди змушені виживати під щоденними обстрілами (Мар'їнська, Авдіївська, Бахмутська, Торецька громади та інші).

Згідно моніторингу офіційних джерел інформації, а також засобів масової інформації відомо, що в населених пунктах Мар'їнської громади знищуються не лише домівки, а і підприємства критичної інфраструктури. Люди, які тут мешкають, через проблеми з логістикою і непрацюючими магазинами та ринками, відчувають потребу практично в усьому, найгостріше місцеві потребують хліба й інших продуктів, питної води, медикаментів [11]; від початку повномасштабної війни поряд з Мар'їнкою зруйновано уже майже 70% міста Красногорівка [39].

У прифронтовому Вугледарі Волноваського району Донецької області люди готують їжу на багатті, збирають дощову воду, ховають загиблих на газонах та клумбах поблизу житлових будинків та дитячих майданчиків [13].

В Соледарі тільки у деяких районах міста буває світло, вода і навіть працює продуктовий магазин [2].

В Сіверській громаді перебиті високовольтні лінії, з 5 травня не стало можливості подавати світло на територію всієї громади і відповідно не стало водопостачання, ремонтувати немає можливості через обстріли [5].

У Торецькій територіальній громаді постійні пошкодження інженерних комунікацій, зокрема перебої електропостачання, у зв'язку з великим об'ємом пошкоджень та нестабільною ситуацією відновити лінії електрообладнання не завжди вдається; є проблема з водою, якої немає вже біля 4-х місяців, ворог безпощадно б'є по місцях скупчення людей, тому ходити за водою стає небезпечно для життя [37].

В Авдіївці не залишилося жодної вцілілої будівлі, люди живуть у нелюдських умовах: у них немає води вже близько 180 днів, немає газу, води, електрика зникла 3 місяці тому; люди, що залишаються в місті,

живуть у підвалах будинків, деякі з них за 3-4 місяці навіть жодного разу не виходили з них [19].

Прифронтове селище Опитне, яке входить до складу Авдіївської громади, ворог накриває вогнем від самого початку вторгнення військ РФ, місцеві практично постійно перебувають в укриттях та підвалах у холоді та вогкості, що дається ознаки: багато хто з мешканців страждає на застуди, в деякого – загострення хронічних хвороб [3].

У місті Бахмут водопостачання є, але через обстріли ремонтні бригади кожного дня усувають пориви мережі; у частині міста відсутнє електропостачання, ремонтні бригади через постійні обстріли не можуть виїхати на місце ушкоджень. Минулим тижнем від обстрілів було знищене підприємство, яке вивозить сміття на сміттєзвалище [35]. Необхідно відмітити, що станом на теперішній час керівництвом міста було реорганізовано роботу з вивозу ТПВ, протягом найближчого тижня буде проводитись завантаження та вивіз накопичених побутових відходів.

Станом на 08.08.2022 р., як і раніше, в Донецькій області відсутнє газопостачання (крім 2-х громад). Часто в домівках мешканців області відсутнє світло. За графіком подається питна вода до м. Гірник, смт. Курахівка, смт. Гостре Курахівської територіальної громади, в частину домівок старого міста Краматорську, с.с. Малотаранівка, Жовтневе, Городещино, Іванівка, Мар'ївка Краматорського району, м.м. Селидове, Українськ, с. Цукурине Селидівської громади та м. Покровськ. Минулого тижня (02.08.2022 р.) відновлено водопостачання мікрорайонів «11-й квартал» та «Сонячний» в м. Селидове після знеструмлення Карлівської фільтрувальної станції, яке відбулося 27.07.2022 року.

Без централізованого водопостачання залишаються мешканці ряду населених пунктів Покровського, Краматорського, Бахмутського районів області (м.м. Торецьк, Слов'янськ, Святогірськ, Дружківка, Сіверськ, Авдіївка, Маріїнка, Курахово, Красногорівка, Вугледар Курахівської територіальної громади, селищ Долина, Краснопілля, Маяки, Хрестище

Святогірської ОТГ, смт. Олексієво-Дружківка, с.с. Кіндратівка, Куртівка Краматорського району тощо). Також через обстріли були пошкоджені всі трансформатори, які забезпечують подачу питної води мешканцям Черкаської ОТГ. Протягом останніх двох тижнів через постійні обстріли не вдалось відновити роботу пошкоджених трансформаторів, що забезпечують подачу питної води мешканцям Черкаської територіальної громади, тому централізоване водопостачання у смт. Черкаське, селищах Олександрівка, Новомиколаївка, Новоселівка і досі не здійснюється. Решта населених пунктів Слов'янської територіальної громади (смт. Билбасівка) та Миколаївської територіальної громади (села Малинівка та Рай-Олександрівка) через періодичне знеструмлення отримують централізовану питну воду з перебоями. На протязі тижня була відсутня можливість відновити електропостачання та водопостачання населених пунктів Бахмутського району, які знаходяться на лінії інтенсивних бойових дій – селищ Красна Гора, Опитне. На території Бахмутського району практично відсутній зв'язок та інтернет, що ускладнює отримання інформації, у тому числі від підприємств – водопостачальників. Ще гірша ситуація в м. Мар'їнка та поряд розташованих населених пунктах, де відсутні не тільки подача води, електроенергії, газу, а і зв'язок. В цілому, отримання необхідної інформації з населених пунктів на лінії проведення бойових дій ускладнено, іноді взагалі є неможливим [40].

Ситуація у галузі громадського здоров'я області через продовження наступу ворога продовжує загострюватися майже щоденно. Органи виконавчої влади та місцевого самоврядування, зацікавлені служби, відомства, установи продовжують робити все можливе для покращення ситуації у галузі громадського здоров'я регіону. За минулий тиждень аварійно-ремонтним бригадам ДТЕК Донецькі електромережі за інформацією підприємства вдалося з дозволу військових виконати ряд ремонтів та вчергове відновити електроживлення 104

населених пунктів, знеструмлених через обстріли; це дозволило повернути світло до осель понад 81 тисячі родин).

При відсутності централізованої води для водозабезпечення населення задіяні громадські та приватні колодязі, особливо в сільській місцевості, бювети, здійснюється підвіз води спецавтотранспортом, обладнуються баки для розливу води, стаціонарні пункти розливу, здійснюється доставка води національною поліцією, гуманітарними місіями, волонтерами тощо. Наприклад, в м. Костянтинівці воду можна набрати із резервуарів котелень, біля під'їздів багатоповерхових будинків встановлюються поливальні крани, організоване підвезення технічної води, частина населення використовує власні свердловини та допомагає сусідам з водою. В м. Дружківка вода для населення доставляється з Яковлівського резервуару, в якому ще є запас води. Також для користування населенням доступні артезіанські свердловини лікарень. В шести місцях на мікрорайонах встановлено стаціонарні ємності, які заповнюються щодня. Частина населення користується водою громадських та приватних артсвердловин, колодязів. В м. Курахове та селищах Дачне і Дальнє видача питної води населенню організована через стаціонарні пункти видачі питної води, які створені в установах та організаціях Курахівської громади, розроблений графік підвозу води.

В громадах продовжується робота з обладнання альтернативних джерел водопостачання, навіть в місцях, де поки постачання води здійснюється. За даними очільника Покровської громади, у Карлівському водосховищі залишилось запасів води приблизно на 1-2 місяці, тому в Покровську КП «Покровськводоканал» збудував свердловину з системою водопідготовки. За результатами проведених аналізів вода відповідає вимогам державних санітарних правил і норм 2.2.4-171-10 «Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною». Також голова Покровської ОТГ повідомив, що у місті почала роботу водоочисна станція, надана американською компанією Water mission за підтримки

Міністерства регіонального розвитку України та Асоціації міст України; ця установка очищує рідину до рівня придатної до споживання та спроможна закрити потреби у питній воді всієї громади [4].

В м. Краматорськ продовжується облаштування водорозбірних колонок. Для альтернативного водозабезпечення мешканців міст Селидове, Українськ та селища Цукурине з початку липня розпочаті роботи по обладнанню нових свердловин, на сьогоднішній день пробурено 5 свердловин (всього по Селидівській громаді передбачається додатково обладнати 10 свердловин, роботи затримуються із-за твердих порід ґрунту і погодних умов). Аналогічна робота ведеться в м. Слов'янську, на сьогоднішній день пробурені 4 свердловини. В Добропільській, Криворізьській, Білозерській громадах місцевими органами самоврядування також були визначені альтернативні вододжерела для водозабезпечення населення у разі необхідності. Мешканці населених пунктів області активно облаштовують власні свердловини.

Підприємство КП «Компанія «Вода Донбасу», яке є основним підприємством водозабезпечення Донбасу, продовжує роботу при недоліку хлору та хлорвмісних реагентів, підприємство для обеззаражування води використовує перманганат калію і гіпохлорит натрію. Останнього тижня залишковий хлор (вільний і зв'язаний) фахівцями державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» не визначений в пробах питної води в м.м. Добропілля, Покровськ. Разом з тим міські підприємства водозабезпечення додатково продовжують придбання деззасобів, у т.ч. через гуманітарні місії. Так, для насосно-фільтрувальної станції Слов'янської ТЕС, яка забезпечує питною водою робітників цього підприємства і населення м. Миколаївка Краматорського району, в серпні місяці цього року було закуплено гіпохлорид натрію для проведення обеззараження питної води.

Державна установа «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» в умовах інтенсивних бойових дій на території області **продовжує епіднагляд, у т.ч. лабораторний моніторинг, здійснення заходів попередження виникнення та розповсюдження в регіоні гострих кишкових інфекцій, у т.ч. холери.** За показниками епідситуації і всіма незадовільними результатами досліджень постійно інформуються відповідні органи, служби та установи, при необхідності надаються пропозиції щодо попередження ускладнення епідемічної ситуації.

За останній тиждень (01.08-07.08.2022) фахівцями установи на території області проведено **лабораторні дослідження проб води питної** [40]:

За санітарно-хімічними показниками:

- по централізованому водопостачанню – 52, відхилення від нормативних вимог зареєстровані в 26 пробах, тобто 50%, в порівнянні з минулим тижнем кількість досліджень з відхиленнями від нормативних вимог збільшилася на 14,7%;
- по децентралізованому водопостачанню – 17 проб, із яких 15 з перевищенням нормативних вимог, тобто 88,2%, в порівнянні з минулим тижнем процент відхилень збільшився на 13,5% (артезіанські свердловини, колодязі приватного сектору).

Невідповідність води нормативним показникам державних санітарних правил і норм «Показники безпечності та окремі показники якості питної води в умовах воєнного стану та надзвичайних ситуаціях іншого характеру», що затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України №683 від 22.04.2022 по централізованому водопостачанню реєструвалась за наступними показниками:

В м. Добропілля:

- каламутність - від 1,7 гранично - допустимих концентрацій (ГДК) до 1,9 ГДК (зберігається практично колишній рівень);

- сухий залишок - 2,7 ГДК (перевищення, в порівнянні з минулим тижнем, осталося на колишньому рівні).

в м. Покровську:

- забарвленість - від 1,2 до 1,7 ГДР (гранично-допустимий рівень) (спостерігається збільшення на 0,5 ГДР);

- сухий залишок - 2,7 ГДК (перевищення осталися практично на рівні минулого тижня).

Щодо децентралізованого водопостачання, то перевищення нормативів спостерігалися за наступними показниками:

в м. Дружківка:

- загальна жорсткість - від 1,85 до 5,9 ГДК;

- нітрати- від 1,6 до 3,86 ГДК;

- хлориди- від 2 до 3 ГДК.

в м. Костянтинівка:

- залізо загальне - 1,05 ГДК;

- загальна жорсткість - від 2,4 до 3,3 ГДК;

- сухий залишок - від 1,3 до 2,8 ГДК;

- хлориди - 1,06 ГДК;

- сульфати- від 1,3 до 2,5 ГДК.

В м. Селідово:

- забарвленість - 3,6 ГДР;

- каламутність - 2,6 ГДК;

- залізе загальне - 3,68 ГДК;

- нітрати - 1,4 ГДК;

- загальна жорсткість - 1,3 ГДК.

Висновок: воду такого хімічного складу використовувати для питних цілей і приготування страв тривалий час не рекомендовано через потенційний ризик виникнення захворювання нирок, шлунково-кишкового тракту, алергії та інше. Така вода розцінюється як «технічна» і потребує додаткового очищення.

Про технічний характер централізованої води, що ще надається наразі в ряді населених пунктів, фахівці державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» разом з органами виконавчої влади та місцевого самоврядування продовжують інформувати населення, надаються рекомендації, у т.ч. по обробці води в домашніх умовах, підготовлені пам'ятки. Благодійники, міжнародні організації і меценати продовжують надання підтримки населенню, у т.ч. надаються реагенти для домашнього обеззаражування води. Долучилася до цієї роботи і державна установа «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України», яка отримала засоби дезінфекції води OASIS та Aquatabs; на теперішній час в плідній взаємодії з органами виконавчої влади та місцевого самоврядування визначені місця першочергового їх застосування та проводиться розповсюдження для використання за призначенням, на підставі перекладу Інструкції підготовлені пам'ятки щодо правил їх застосування.

Також державна установа «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» **активно продовжує роботу з лабораторного обстеження альтернативних джерел водопостачання на території області.** Так, на виконання рішення Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій від 20.06.2022 (протокол №7), на минулому тижні в м. Добропілля була досліджена одна проба води із свердловини № 480 водозабору «Золотий колодязь» Добропільського ВУВКГ КП «Компанія «Вода Донбасу» в с. Золотий колодязь Шахівської ОТГ, яку планується використовувати як альтернативне джерело водопостачання для населення м. Білозерське. Результати лабораторних досліджень показали перевищення нормативів по загальній жорсткості в 2,1 рази, сухому залишку в 1,5 рази, сульфатам в 1,8 рази, можливо потрібно продовжувати прокачку свердловини.

Особливу настороженість викликає визначення минулого тижня невідповідності питної води встановленим нормативам за мікробіологічними показниками: з мереж централізованого водопостачання відібрано 45 проб питної води, із яких 6 з перевищеннями нормативів, що становить 13,3% (протягом кількох тижнів перевищення не реєструвалося). Всі перевищення реєструвалися в пробах питної води в м. Краматорську, а саме по загальним коліформам (в 100см³-присутні, при нормі-відсутність). Відхилення від нормативних вимог зареєстровані в воді питній, відібраній на дослідження з кранів водопровідної мережі Краматорського районного управління поліції ГУНП в Донецькій області, ізолятору тимчасового тримання №6 ГУНП в Донецькій області (дослідження проводилися за зверненням Головного управління національної поліції в Донецькій області) та будівлі Краматорської районної філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України». З цього приводу були направлені відповідні інформації керівникам Краматорської військової адміністрації, Головному управлінню та територіального підрозділу Держпродспоживслужби, планується заслухати це питання на апаратній нараді Краматорської військової адміністрації.

По децентралізованому водопостачанню на дослідження минулого тижня відібрано 15 проб, з відхиленнями від нормативних вимог - 1, що складає 6,7%, в порівнянні з минулим тижнем кількість відхилень зменшилася на 18,3%. Невідповідність державних санітарних правил і норм 2.2.4-171-10 «Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною» зареєстровано в приватній свердловині м. Дружківка (виявлені ентерококи при нормі-відсутність).

Від початку повномасштабної війни росії проти України у підконтрольних українському уряду районах Донбасу внаслідок обстрілів затопило щонайменше 10 вугільних шахт. У шахтних водах можуть міститися забруднюючі важкі метали. За інформацією Міністерства

захисту довкілля та природних ресурсів України, в червні та липні в басейні Сіверського Дінця, де беруть питну воду для усієї Донеччини, фахівці зафіксували ртутне забруднення, перевищення показників азоту та нітритів, а також сліди нафтопродуктів, які там до того ніколи не фіксували. Зокрема, у липні в гирлі річки Сухий Торець виявили перевищення концентрації ртуті у 8,4 рази (0,59 мкг/дм³ проти 0,07 мкг/дм³ допустимих). У червні в районі питного водозабору неподалік від Слов'янська у пробах води знайшли азот амонійний та нітрити відповідно у 2,4 та у 2,8 рази більше за середньобагаторічні значення. Також у воді виявили нафтопродукти у концентрації 0,028 мг/дм³, які у попередні роки взагалі не знаходили. Ймовірно, це наслідки боїв вздовж русла головної річки українського Сходу [20].

Щодо досліджень атмосферного повітря, то протягом останнього тижня фахівцями центру були проведені лабораторні дослідження 93 проб, із яких 2 мали перевищення максимально разової ГДК, у т.ч. в житловій забудові м. Селидове по ангідрид сірчистому - 4,1 ГДК.

За результатами дозиметричного контролю груп функціонування (спостереження) установи громадського здоров'я, гама-фон в Донецькій області протягом особливого періоду доки знаходиться в межах природного рівня. Останніми днями групи радіаційного спостереження та дозиметричного контролю за завданням МОЗ України працюють в підвищеному режимі готовності через потенційно загрозливу ситуацію, що спостерігається на Запорізькій АЕС через обстріли ворога.

Інформації (Екстрені повідомлення) щодо спалахів, групових інфекційних хвороб, харчових отруєнь від закладів охорони здоров'я області протягом особливого періоду не надходило. Через ризик ускладнення ситуації приділяється підвищена увага попередженню холери, у т.ч. продовжується лабораторний аналіз матеріалу хворих на гострі кишкові інфекції та стічних вод на холерні вібріони.

Фахівці установи Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України активно продовжують профілактичну роботу та санітарно-освітні заходи.

Таким чином, дослідження результатів моніторингу санітарно-епідемічної ситуації в Донецькій області, у тому числі на території функціонування Костянтинівської філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» показало, що у цих об'єктах:

1) зареєстровано невідповідність води нормативним показникам по централізованому водопостачанню (відхилення від нормативних вимог зареєстровані в 26 пробах, тобто 50%, в порівнянні з попереднім тижнем, кількість досліджень з відхиленнями від нормативних вимог збільшилася на 14,7%);

2) спостерігалось перевищення нормативів забруднюючих речовин у децентралізованому водопостачанні (15 проб з перевищенням нормативних вимог, тобто 88,2%, в порівнянні з минулим тижнем процент відхилень збільшився на 13,5% (артезіанські свердловини, колодязі приватного сектору));

3) результати лабораторних досліджень свердловин також показали перевищення нормативних вимог;

4) в басейнах рік зафіксовано ртутне забруднення (перевищення концентрації ртуті у 8,4 рази), азот та нітрити (азот амонійний та нітрити відповідно у 2,4 та у 2,8 рази більше за середньобогаторічні значення), а також нафтопродукти у високій концентрації, які там до того ніколи не фіксувалися;

5) лабораторні дослідження атмосферного повітря показали незначну частину (менше 0,5%) перевищення максимально разової гранично допустимої концентрації шкідливих речовин;

6) гама-фон в Донецькій області протягом особливого періоду доки знаходиться в межах природного рівня.

Тобто стан навколишнього середовища в Донецькій області та на території Костянтинівської територіальної громади є незадовільним та загрозливим для нормальної життєдіяльності громадян. Звісно через бойовий конфлікт в Україні та загострену його фазу в Донецькій області не можуть повноцінно бути реалізованими всі заходи з соціально-гігієнічного і санітарно-епідемічного моніторингу, що зазвичай здійснювалися установами сфери громадського здоров'я. Але навіть в такій ситуації проводиться лабораторний моніторинг і здійснення заходів попередження виникнення та розповсюдження в регіоні гострих кишкових інфекцій тощо. Особливо в таких складних і мінливих умовах потребують розробки і удосконалення заходи з планування здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я, які дозволять мінімізувати ризики ускладнення епідемічної ситуації в Донецькій області.

2.3. Аналіз лабораторних досліджень і випробувань доквілля за соціально-гігієнічним моніторингом по Костянтинівській філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»

Станом на кінець 2021 року в місті Костянтинівка Донецької області 92% населення було охоплено централізованим водопостачанням. Питна вода до міста Костянтинівка подається по Білогорському водогону Костянтинівського ВУВКГ КП «Компанія «Вода Донбасу», другому Донецькому водогону та Білокузьмінівському водогону Часов-Ярського РВУ КП «Компанія «Вода Донбасу». В 2021 році питна вода на лівобережжя постачалась за графіком. На правобережжя міста питна вода подавалася не регулярно, перебої в подачі води становили від 4 діб до 2 тижнів. Внаслідок аварії на 2 Донецькому водогоні припинялася подача води влітку майже кожного тижня. **Моніторингові точки досліджень**

питної води в м. Костянтинівка – це водогони та резервуари, 2 водопровідні колонки по мережі. З водогінної мережі міста на відповідність вимогам Державних санітарних норм та правил було відібрано **97 проб води, 5,1 % досліджених проб не відповідали вимогам Державних санітарних норм та правил по санітарно-хімічним показникам** (перевищення ГДК по запаху, загальної жорсткості), **2% досліджених проб не відповідали вимогам Державних санітарних норм та правил по мікробіологічним показникам**. Для порівняння в 2020 році було відібрано 87 проб води, всі відповідали вимогам Державних санітарних норм та правил.

В селах Білокузьминівка, Віролюбівка, Іжевка, Молочарка, Стінки Костянтинівської територіальної громади питна вода подається по Білокузьминівському водогону Часов-Ярського РВУ КП «Компанія «Вода Донбасу» від Білокузьминівського вододжерела. Вода підземного Білокузьминівського джерела подається з відхиленням від Державних санітарних норм та правил по вмісту жорсткості до 10 мг/екв/л, сухого залишку до 1500 мг/екв/л, сульфатів до 500 мг/дм.

В села Олександро-Шульгине, Біла Гора, Диліївка питна вода подається по Білогорському водогону Костянтинівського ВУВКГ КП «Компанія «Вода Донбасу» від Білогірського вододжерела. Вода Білогірського вододжерела Костянтинівського ВУВКГ подається з відхиленнями від Державних санітарних норм та правил по вмісту солей жорсткості до 14 мг/екв/л і сухому залишку 1200 мг/екв/л.

До с. Іванопілля, с. Новодмитрівка питна вода постачається по другому Донецькому водогону.

В кожному селі – Марково, Майське, Предтечино, Червоне – питна вода подається централізовано від локальної сільської водомережі з підземним вододжерелом. Всі вододжерела обслуговуються підприємствами водопостачання, які мають відомчі лабораторії та здійснюють виробничий контроль якості питної води в питних джерелах та

в мережі сільських поселень. **Якість питної води з сільських питних джерел централізованого водопостачання не відповідає вимогам Державних санітарних норм та правил по вмісту солей жорсткості, сухому залишку (с. Червоне, с. Предтечино), нітратів (с. Майське, с. Предтечино).**

В 9 селах населення використовує воду з 20 громадських колодязів, в 4 селищах питна вода тільки з приватних колодязів. **Якість води в громадських колодязях по хімічним показникам не відповідає вимогам санітарних правил по вмісту нітратів, сухого залишку, жорсткості (93,6 % досліджених проб). По мікробіологічним показникам 66 % досліджених проб з громадських колодязів не відповідали санітарним правилам.**

В 2021 році Костянтинівська філія проводила **дослідження якості питної води з приватних колодязів родин, в котрих є діти віком до 3 років.** В Костянтинівській територіальній громаді дослідження проводились тільки з приватних колодязів с. Миколаївка. **Якість води не відповідає вимогам санітарних правил по вмісту жорсткості, по мікробіологічним показникам.**

Дослідження атмосферного повітря, згідно моніторинговому плану, проводились в м. Костянтинівка. У цілому по місту в 2021 році досліджено 2082 проб атмосферного повітря, з них з перевищенням ГДК 0,9 %. В зоні впливу автомагістралей 11,1 % проб перевищувало ГДК по вмісту вуглецю оксиду, формальдегіду.

Спостереження за **якістю води річки Кривий Торець** велось в 2 постійних створах – річка Кривий Торець вище й нижче моста. **100% досліджених проб води в річці не відповідали вимогам нормативних документів по вмісту сульфатів, суми солей сухого залишку, окислюваності, вмісту бактерій.**

У випадках нестандартних проб своєчасно інформується Держпродспоживслужба, згідно регламенту взаємодії.

Окремо варто розглянути водопостачання селищ Іллінівської сільської територіальної громади. Так, централізоване водопостачання від сільського підземного вододжерела здійснюється в селах Тарасівка, Олександропілля (свердловина не працює), Полтавка, Стара Миколаївка, Калинове (2 свердловини), Роскішне (свердловина не працює). Всі водопровідні мережі обслуговуються підприємствами водопостачання, які мають відомчі лабораторії та здійснюють виробничий контроль якості питної води в питних джерелах та в мережі сільських поселень. **Якість питної води з сільських питних джерел централізованого водопостачання не відповідає вимогам Державних санітарних норм та правил по вмісту солей жорсткості, сухому залишку, сульфатам, (с. Стара Миколаївка, с. Полтавка), нітратів (с. Калинове).**

В селах Іллінівка, Бересток питна вода подається по Білогорському водогону Костянтинівського ВУВКГ КП «Компанія «Вода Донбасу» від Білогірського вододжерела. В села Катеринівка, Клебан-Бик, Зоря, Олександро-Калинове, Яблунівка, Романівка питна вода постачається по другому Донецькому водогону.

В 11 селах населення використовує воду з 26 громадських колодязів. **Якість води в громадських колодязях по хімічним показникам не відповідає вимогам санітарних правил по вмісту нітратів, сухого залишку, жорсткості (93,6 % досліджених проб). По мікробіологічним показникам 66 % досліджених проб з громадських колодязів не відповідали санітарним правилам.**

В 2021 році Костянтинівська філія проводила дослідження **якості питної води з приватних колодязів** родин, в котрих є діти віком до 3 років. **Якість води не відповідає вимогам санітарних правил по санітарно-хімічним показникам 95% досліджених проб, в тому числі 59% по вмісту нітратів, по мікробіологічним показникам – 85 % досліджених проб.** У випадках нестандартних проб своєчасно інформується Держпродспоживслужба, згідно регламенту взаємодії.

Результати лабораторних досліджень і випробувань довкілля, проведених при здійсненні соціально-гігієнічного моніторингу по Костянтинівській філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» за 2021 рік наведено в таблиці 2.3 (додаток Б).

Аналіз результатів лабораторних досліджень і випробувань довкілля, проведених при здійсненні соціально-гігієнічного моніторингу по Костянтинівській філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» за 2021 рік показав, що майже за всіма видами досліджуваного середовища виявлено відхилення від нормативних показників стану довкілля. Так, найбільший відсоток відхилень зафіксовано по дослідженню:

1) водоймищ – 100% відхилень за санітарно-хімічними та мікробіологічними дослідженнями;

2) питної води нецентралізованого водопостачання – 94,25 % відхилень за санітарно-хімічними та 73,56% відхилень за мікробіологічними дослідженнями;

3) джерел централізованого водопостачання (водозаборів) – 73,33% і 6,67% відповідно за санітарно-хімічними та мікробіологічними дослідженнями.

Результати санітарно-хімічних досліджень атмосферного повітря, що проводилися у 2021 році Костянтинівською філією ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України», наведено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.3

**Результати лабораторних досліджень і випробувань доквілля за соціально-гігієнічним моніторингом по
Костянтинівській філії ДУ «ДОЦКПХ МОЗ України» за 2021 рік**

№ з/п	Досліджене середовище	Санітарно-хімічні дослідження			Мікробіологічні дослідження			Паразитологічні дослідження		
		кількість досліджених проб	з відхиленнями	% відх.	кількість досліджених проб	з відхиленнями	% відх.	кількість досліджених проб	з відхиленнями	% відх.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Джерела централізованого водопостачання (водозабори), всього	15	11	73,33	15	1	6,67	15	0	0,00
1.1	у тому числі підземні	15	11	73,33	15	1	6,67	15	0	0,00
2	Питна вода централізованого водопостачання, всього, у т.ч.:	97	5	5,15	97	2	2,06	8	0	0,00
2.1	головні споруди	73	4	5,48	73	2	2,74	8	0	0,00
2.2	точки перед вводом	24	1	4,17	24	0	0,00	0	0	0,00
2.3	водопровідна мережа об'єктів	177	2	1,13	268	26	9,70	0	0	0,00
2.4	з вогнищ інфекційних захворювань	0	0		1	0	0,00	5	0	0,00
3	Питна вода нецентралізованого водопостачання, всього, у т.ч.:	87	82	94,25	87	64	73,56	46	0	0,00
3.1	Громадські колодязі, каптажі, свердловини	47	44	93,62	47	31	65,96	46	0	0,00
3.1.2	у т.ч. на нітрати	47	31	65,96	0	0	0,00	0	0	0,00
3.2	індивідуальні колодязі, свердловини	39	37	94,87	39	33	84,62	0	0	0,00
3.2.1	у т.ч. на нітрати	39	23	58,97	0	0	0,00	0	0	0,00
3.3	інше	1	1	100,00	1	0	0,00	0	0	0,00
4	Водоймища, всього	8	8	100,00	8	8	100,00	8	0	0,00

Закінчення табл. 2.3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4.1	водоймища 2 категорії, всього	8	8	100,00	8	8	100,00	8	0	0,00
4.1.1	в межах населених пунктів	8	8	100,00	8	8	100,00	8	0	0,00
5	Грунт, всього, у т.ч.:	12	0	0,00	12	4	33,33	188	13	6,91
5.1	в зоні впливу пром підприємств	4	0	0,00	4	3	75,00	0	0	0,00
5.2	в зоні впливу автомагістралей	2	0	0,00	2	1	50,00	0	0	0,00
5.3	сільгоспугіддя	2	0	0,00	2	0	0,00	2	0	0,00
5.4	в житловій зоні, всього:	4	0	0,00	4	0	0,00	186	13	6,99
5.4.1	в т.ч. дитячі майданчики закладів	0	0	0,00	0	0	0,00	20	0	0,00

Джерело: розроблено автором за [32]

Таблиця 2.4

**Результати санітарно-хімічних досліджень атмосферного повітря
Костянтинівської філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та
профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»
у 2021 році**

№ з/п	Досліджене середовище	Санітарно-хімічні дослідження		
		кількість досліджених проб	з відхиленнями	% відх.
1	Атмосферне повітря, всього, у т.ч.:	572	6	1,05
1.1	міські поселення	572	6	1,05
1.2	сільські поселення	0	0	0,00
2	Стаціонарні пости	392	0	0,00
3	В зоні впливу промислових підприємств	108	0	0,00
4	В зоні впливу автомагістралей	72	6	8,33

Джерело: розроблено автором за [32]

Аналіз результатів санітарно-хімічних досліджень атмосферного повітря Костянтинівської філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» у 2021 році показав, що загалом по атмосферному повітряю відхилення склали 1,05%, тобто незадовільних було 6 проб із 572. В зоні впливу автомагістралей відхилення за санітарно-хімічними дослідженнями атмосферного повітря здійснювалось за 72 пробами, з яких забруднення показали 6 проб, тобто 8,33%. На стаціонарних постах і в зоні впливу промислових підприємств здійснено 392 і 108 проб атмосферного повітря відповідно, у яких відхилень не зафіксовано.

Костянтинівською філією ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» також

проводилось дослідження рівнів шуму. Результати цих досліджень у 2021 році відображено в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

**Результати дослідження рівнів шуму Костянтинівської філії
ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб
Міністерства охорони здоров'я України» у 2021 році**

№ з/п	Досліджене середовище	Кількість проведених досліджень	з них з відхиленням	% відх.
1	Дослідження рівнів шуму на території житлової забудови всього, в т.ч.:	27	0	0,00
1.1	прилеглої до автомагістралей	27	0	0,00

Джерело: розроблено автором за [32]

Аналіз результатів дослідження рівнів шуму, здійснених Костянтинівською філією ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» у 2021 році, показав, що на території житлової забудови, у тому числі прилеглої до автомагістралей, всього було здійснено 27 досліджень рівнів шуму, у яких відхилення від нормативних показників були відсутні.

Тож за результатами лабораторних досліджень і випробувань на території Костянтинівської філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» стан довкілля ще у 2021 році був незадовільний та потребував підвищення якості для забезпечення громадського здоров'я.

На серпень 2022 року в Костянтинівській міській територіальній громаді склалася така ситуація. Газопостачання у громаді відсутнє. Внаслідок ворожих обстрілів відсутня подача води з ІІ Донецького

водогону та ВНС Біла гора. У штатному режимі продовжують працювати підприємства критичної інфраструктури: є електроенергія, вивозиться сміття. В місті працює 20 аптек, в яких є в наявності ліки першої необхідності. Приватні об'єкти торгівлі в громаді працюють частково (орієнтовно 30-40%), товари першої необхідності в наявності та в достатній кількості. Діє заборона на торгівлю алкогольними напоями. Продовжується робота по залученню гуманітарної допомоги до громади з метою забезпечення мешканців міста. Ведеться попередній запис на евакуаційні автобуси за маршрутом Костянтинівка – Покровськ для подальшої пересадки на електричку Покровськ – Дніпро та поїзд Покровськ – Львів, Покровськ – Кропивницький (з подальшим розселення по Кіровоградській області). У громаді діє комендантська година та режим світломаскування з 22:00 до 04:00 [10].

Як видно, у 2022 році, порівняно з 2021 роком ситуація зі станом довкілля на території Костянтинівської громади погіршилася. Основною причиною проблем є бойові події в Донецькій області та Україні.

Проте функціонування закладів громадського здоров'я є необхідним для виживання людей і забезпечення їх необхідними умовами життєдіяльності. Саме у такий період вирішальними є вдалі кроки у плануванні діяльності, а саме у розробці планових моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я, а також у здійсненні їх фактичної реалізації.

Висновки до розділу

Проведено аналіз діяльності Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» з проведення моніторингових процедур і досліджень довкілля. Визначено мету, завдання та функції Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та

профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України». Встановлено, що філія утворена з метою виконання завдань у сферах забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, захисту населення від інфекційних хвороб, попередження та профілактики неінфекційних захворювань, біологічної безпеки та біологічного захисту, епідеміологічного нагляду (спостереження), імунопрофілактики, промоції здорового способу життя та запобігання факторам ризику, боротьби зі стійкістю до протимікробних препаратів, реагуванні на небезпеки для здоров'я та надзвичайні стани в сфері охорони здоров'я.

До складу Костянтинівської філії входять такі підрозділи: адміністративне відділення; відділення епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб; відділення епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики неінфекційних захворювань; санітарно-гігієнічна лабораторія; мікробіологічна лабораторія; відділення дезінфектології; господарське відділення. Найбільшу питому вагу у структурі становить мікробіологічна лабораторія, що складає 13 штатних одиниць. Також чисельними за кількістю штатних одиниць є Відділення епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб і Санітарно-гігієнічна лабораторія, які займають у структурі філії по 18,6% або по 11 штатних одиниць. Адміністративне відділення становить 9,3% у структурі філії, що дорівнює 5,5 штатним одиницям та відповідає нормативним вимогам до чисельності адміністративного персоналу у структурі закладу громадського здоров'я.

Аналіз основних завдань Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» показав доволі значну їх кількість (за Положенням нараховано 50 одиниць), що ускладнює їх сприйняття та повноцінне врахування у діяльності філії. Тож за результатами дослідження змісту основних завдань Костянтинівської філії було здійснено їх систематизацію та розподілення за напрямками роботи: здійснення науково-

методичної роботи; проведення епідеміологічного нагляду та розслідувань; проведення моніторингу; проведення лабораторних та інструментальних досліджень (випробувань); розробка і реалізація заходів із профілактики захворювань; проведення медичних оглядів; популяризація здорового способу життя.

Встановлено, що одним із ключових напрямів функціонування Костянтинівської філії є проведення моніторингу. Разом із моніторингом здійснюються: розробка планів моніторингу, оцінювання заходів, проведення спостереження (епіднагляду) тощо. У подальшому потребують більш детального дослідження перелічені моніторингові процедури.

Представлено результати моніторингу санітарно-епідемічної ситуації в Донецькій області. Встановлено, що в регіоні виникла напружена гуманітарна ситуація, яка несе ризики ускладнення епідемічної ситуації. Ситуація у галузі громадського здоров'я області через продовження наступу ворога продовжує загострюватися майже щоденно. Державна установа «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» в умовах інтенсивних бойових дій на території області продовжує епіднагляд, у т.ч. лабораторний моніторинг, здійснення заходів попередження виникнення та розповсюдження в регіоні гострих кишкових інфекцій, у т.ч. холери.

Дослідження результатів моніторингу санітарно-епідемічної ситуації в Донецькій області, у тому числі на території функціонування Костянтинівської філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» показало, що у цих об'єктах:

- 1) зареєстровано невідповідність води нормативним показникам по централізованому водопостачанню (відхилення від нормативних вимог зареєстровані в 26 пробах, тобто 50%, в порівнянні з попереднім тижнем, кількість досліджень з відхиленнями від нормативних вимог збільшилася на 14,7%);

2) спостерігалось перевищення нормативів забруднюючих речовин у децентралізованому водопостачанні (15 проб з перевищенням нормативних вимог, тобто 88,2%, в порівнянні з минулим тижнем процент відхилень збільшився на 13,5% (артезіанські свердловини, колодязі приватного сектору));

3) результати лабораторних досліджень свердловин також показали перевищення нормативних вимог;

4) в басейнах рік зафіксовано ртутне забруднення (перевищення концентрації ртуті у 8,4 рази), азот та нітрити (азот амонійний та нітрити відповідно у 2,4 та у 2,8 рази більше за середньобагаторічні значення), а також нафтопродукти у високій концентрації, які там до того ніколи не фіксувалися;

5) лабораторні дослідження атмосферного повітря показали незначну частину (менше 0,5%) перевищення максимально разової гранично допустимої концентрації шкідливих речовин;

6) гама-фон в Донецькій області протягом особливого періоду доки знаходиться в межах природного рівня.

Звісно через бойовий конфлікт в Україні та загострену його фазу в Донецькій області не можуть повноцінно бути реалізованими всі заходи з соціально-гігієнічного і санітарно-епідемічного моніторингу, що зазвичай здійснювалися установами сфери громадського здоров'я. Але навіть в такій ситуації проводиться лабораторний моніторинг і здійснення заходів попередження виникнення та розповсюдження в регіоні гострих кишкових інфекцій тощо. Особливо в таких складних і мінливих умовах потребують розробки і удосконалення заходи з планування здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я, які дозволять мінімізувати ризики ускладнення епідемічної ситуації в Донецькій області.

Наведено результати лабораторних досліджень і випробувань довіклля за соціально-гігієнічним моніторингом по Костянтинівській філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства

охорони здоров'я України». Їх аналіз за 2021 рік показав, що майже за всіма видами досліджуваного середовища виявлено відхилення від нормативних показників стану довкілля. Так, найбільший відсоток відхилень зафіксовано по дослідженню:

1) водоймищ – 100% відхилень за санітарно-хімічними та мікробіологічними дослідженнями;

2) питної води нецентралізованого водопостачання – 94,25 % відхилень за санітарно-хімічними та 73,56% відхилень за мікробіологічними дослідженнями;

3) джерел централізованого водопостачання (водозаборів) – 73,33% і 6,67% відповідно за санітарно-хімічними та мікробіологічними дослідженнями.

Аналіз результатів санітарно-хімічних досліджень атмосферного повітря Костянтинівської філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» у 2021 році показав, що загалом по атмосферному повітрю відхилення склали 1,05%, тобто незадовільних було 6 проб із 572. В зоні впливу автомагістралей відхилення за санітарно-хімічними дослідженнями атмосферного повітря здійснювалось за 72 пробами, з яких забруднення показали 6 проб, тобто 8,33%. На стаціонарних постах і в зоні впливу промислових підприємств здійснено 392 і 108 проб атмосферного повітря відповідно, у яких відхилень не зафіксовано.

Аналіз результатів дослідження рівнів шуму, здійснених Костянтинівською філією ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» у 2021 році, показав, що на території житлової забудови, у тому числі прилеглої до автомагістралей, всього було здійснено 27 досліджень рівнів шуму, у яких відхилення від нормативних показників були відсутні.

Тож за результатами лабораторних досліджень і випробувань на території Костянтинівської філії ДУ «Донецький обласний центр контролю

та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» стан довкілля ще у 2021 році був незадовільний та потребував підвищення якості для забезпечення громадського здоров'я.

У 2022 році, порівняно з 2021 роком ситуація зі станом довкілля на території Костянтинівської громади погіршилася. Основною причиною проблем є бойові події в Донецькій області та Україні. Проте функціонування закладів громадського здоров'я є необхідним для виживання людей і забезпечення їх необхідними умовами життєдіяльності. Саме у такий період вирішальними є вдалі кроки у плануванні діяльності, а саме у розробці планових моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я, а також у здійсненні їх фактичної реалізації.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ ПЛАНУВАННЯ ЗДІЙСНЕННЯ МОНІТОРИНГОВИХ ПРОЦЕДУР І ДОСЛІДЖЕНЬ ЗАКЛАДАМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

3.1. Напрями удосконалення планування здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я

Дослідження нормативних і практичних положень із здійснення моніторингу закладами громадського здоров'я, а також теоретичні засади з планування моніторингу та аналіз функцій Костянтинівської філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» дозволили встановити, що питання здійснення процедур моніторингу достатньо широко розкриті у наведених матеріалах. Проте заходи з планування, порядок здійснення планування чи організаційні процедури з планування моніторингу в діяльності закладів громадського здоров'я не знайшли відображення у досліджених науково-методичних і практичних положеннях. Тож потребує більш детального опрацювання і представлення процес планування здійснення моніторингових процедур і досліджень, що проводяться закладами громадського здоров'я.

Варто у цьому зв'язку розглянути досвід деяких обласних центрів громадського здоров'я у питаннях планування і здійснення моніторингу.

Так, ДУ «Івано-Франківський обласний лабораторний центр МОЗ України» проводить моніторингові дослідження об'єктів навколишнього середовища, лікувально-профілактичних закладів, загальноосвітніх та дитячих навчальних закладів, закладів соціального забезпечення області згідно плану, погодженого заступником голови Івано-Франківської ОДА та затвердженого

заступником міністра охорони здоров'я з питань європейської інтеграції. Тож як саме здійснюється планування заходів з моніторингу не оголошується, проте розкриваються напрями самих моніторингових процедур, що важливо дослідити для більш якісного планування дій [17].

Згідно плану моніторингових досліджень закладом проводяться **моніторингові обстеження лікувальних закладів області**. Під час обстеження закладів проводяться інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату (температура, вологість та швидкість руху повітря), інфрачервоного випромінювання, освітлення, проводились мікробіологічні дослідження води, відбирались змиви з епідемічно значущих об'єктів на наявність умовно-патогенних та патогенних мікроорганізмів. Проводилось раптове обстеження персоналу на бактеріальне носійство патогенного стафілококу. В лабораторіях, харчоблоках та рентгенкабінетах лікувальних закладів, окрім того, проводилось визначення шкідливих хімічних речовин в повітрі робочої зони. Виконувались дозиметричні вимірювання потужності поглиненої дози зовнішнього гамма-випромінювання та вимірювання рівня ЕРОА радону. У відповідну пору року проводились дослідження на визначення вмісту нітратів в овочах та відбирались змиви на наявність ієрсиній у харчоблоках закладів.

За планом моніторингових досліджень візитами та **дослідженнями охоплено дитячі дошкільні та навчальні заклади** області. Досліджувалась вода питна на мікробіологічні та санітарно-хімічні показники, харчова продукція на мікробіологічні показники. Проводились інструментальні дослідження (вимірювання) параметрів мікроклімату, освітленості, визначення шкідливих речовин в повітрі (фенол, формальдегід, аміак, ацетон) після проведених ремонтів. Відбирались змиви на санітарно-показову групу мікроорганізмів, змиви на паразитологічні показники, проби готових страв на калорійність, якість термічної обробки страв, овочі на вміст нітратів та змиви з овочів на ієрсинії (у відповідну пору року), пісок з ігрового майданчика на

мікробіологічні та паразитологічні показники. Проводилось обстеження персоналу харчоблоку на кишкову групу інфекцій.

Проводились **обстеження закладів соціального забезпечення області**, де виконувались дослідження, передбачені планом моніторингу: заміри параметрів мікроклімату, освітленості тощо, дослідження готових страв на калорійність та якість термічної обробки, вода та відбирались змиви з об'єктів внутрішнього середовища.

В межах моніторингу **проводились дослідження об'єктів навколишнього середовища:**

- води питної централізованого господарського водопостачання як на мікробіологічні, так і на санітарно-хімічні показники, в т.ч. пестициди трихлоргалогенметани, радіонукліди;

- води децентралізованих джерел водопостачання (колодязів) на вміст нітратів;

- води поверхневих водойм на промислові, сільськогосподарські та побутові забруднення;

- дослідження проб ґрунту на вміст токсичних елементів та пестицидів в зоні впливу полігонів твердих побутових відходів та на кордоні санітарно-захисних зон промислових підприємств;

- дослідження сировини та продукції, що виготовляється з полімерних матеріалів;

- дослідження будівельних матеріалів на вміст радіонуклідів;

- напруженість електромагнітного поля від базових станцій мобільного зв'язку;

- природних осередків щодо циркуляції збудників особливо-небезпечних інфекцій;

- ґрунту худобомогильників на сибірку;

- води відкритих водойм на вібріофлору;

- води та ґрунту на наявність збудників гельмінтів.

Виконувались досліджень атмосферного повітря на кордоні санітарно-захисної зони промислових підприємств, від стаціонарних та нестаціонарних джерел забруднення.

За результатами проведених досліджень у випадках виявлення нестандартних результатів, керівникам закладів та в органи місцевого самоврядування направляються рекомендаційні листи з пропозиціями.

Результати моніторингових досліджень використовуються для розробки регіональних програм збереження і зміцнення здоров'я населення та розвитку санітарно-профілактичного напрямку галузі. Проведення моніторингових досліджень є особливо актуальним, враховуючи курс України на Євроінтеграцію та необхідність виконання основних вимог Пармської декларації щодо навколишнього середовища і охорони здоров'я [17].

Як видно, Івано-Франківський обласний лабораторний центр згідно плану здійснює моніторингові дослідження лікувальних закладів області, дитячих дошкільних та навчальних закладів, закладів соціального забезпечення, об'єктів навколишнього середовища (води, ґрунту, сировини та продукції з полімерних матеріалів, будівельних матеріалів, напруженість електромагнітного поля, природних осередків, атмосферного повітря). Детально процедуру планування моніторингових досліджень не представлено.

Наступним закладом громадського здоров'я, діяльність якого з позиції планування моніторингових процедур досліджується, є КНП «Чернігівський обласний центр громадського здоров'я» Чернігівської обласної ради, що здійснює [30]:

1. Діяльність у сфері охорони здоров'я, громадське здоров'я – моніторинг загроз та соціальних і економічних факторів, що впливають на здоров'я, оцінка ризиків виникнення надзвичайних подій у сфері громадського здоров'я.

2. Діяльність у сфері забезпечення профілактики захворювань – розробка, реалізація та моніторинг виконання проектів комплексних заходів та програм з профілактики захворювань.

3. Діяльність у сфері епідеміологічного нагляду за інфекційними та неінфекційними хворобами:

- розробка та впровадження інформаційних систем епіднагляду з метою моніторингу частоти виникнення і поширеності хвороб, мережі медичних закладів, їх кадрового забезпечення, ліжкового фонду, комп'ютерного забезпечення, матеріально-технічного стану;

- моніторинг та аналіз причин виникнення інфекційних та неінфекційних хвороб, отруєнь, травматизму.

4. Діяльність у сфері моніторингу в системі громадського здоров'я:

- здійснення моніторингу і оцінки (МІО) захворювань на туберкульоз;

- здійснення моніторингу і оцінки (МІО) захворювань на ВІЛ;

- створення та забезпечення функціонування інформаційних систем з метою моніторингу забезпечення функцій громадського здоров'я.

Як видно з аналізу моніторингових процедур КНП «Чернігівський обласний центр громадського здоров'я» Чернігівської обласної ради, планування моніторингових досліджень не розкривається, перелічуються лише самі моніторингові заходи.

Враховуючи результати аналізу практичних напрацювань з моніторингових досліджень у Донецькій області та безпосередньо в Костянтинівській філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України», а також в деяких закладах громадського здоров'я України, було встановлено процедури з моніторингу, а також виявлено, що процес планування, формування плану моніторингових досліджень не розкривається, що потребує розробки та представлення напрямів з планування здійснення моніторингових процедур і досліджень.

Визначення існуючого стану забезпечення та здійснення моніторингу, а також встановлення проблем у цій сфері на території Донецької області та Костянтинівського району дозволили сформулювати певний перелік напрямів удосконалення моніторингу, у тому числі в системі громадського здоров'я.

Більш наглядно перелік напрямів з планування здійснення моніторингових процедур і досліджень, а також з удосконалення моніторингових досліджень навколишнього середовища закладами громадського здоров'я наведено на рисунку 3.1.

Моніторинг і оцінка тісно пов'язані з процесом розроблення регіональних стратегій, програм, проектів. Тому в процесі планування необхідно брати до уваги не тільки намічені цілі та заплановані результати, а й те, як будуть контролюватися і оцінюватися результати і процес їх досягнення. Зокрема, при плануванні потрібно забезпечити готовність запланованих ініціатив (стратегічних та оперативних цілей, завдань, заходів, проектів) до моніторингу та оцінки.

На рисунку перші шість етапів лівого блоку стосуються загального процесу планування та розроблення стратегії, програми або проекту, а два останні закладають основу для створення системи моніторингу та оцінки.

Планування дозволяє дізнатися що і коли необхідно зробити. Планування допомагає керувати кризовими ситуаціями і пом'якшувати їх наслідки. Планування допомагає зосередитися на пріоритетах і призводить до більш ефективного використання часу, фінансів і інших ресурсів. Планування допомагає визначити, як буде виглядати успіх. Належний план допомагає визначити, чи є досягнуті результати тими, що були спочатку намічені і проаналізувати будь-які розбіжності. Звичайно ж це вимагає ефективного моніторингу і оцінювання всього, що було заплановано.

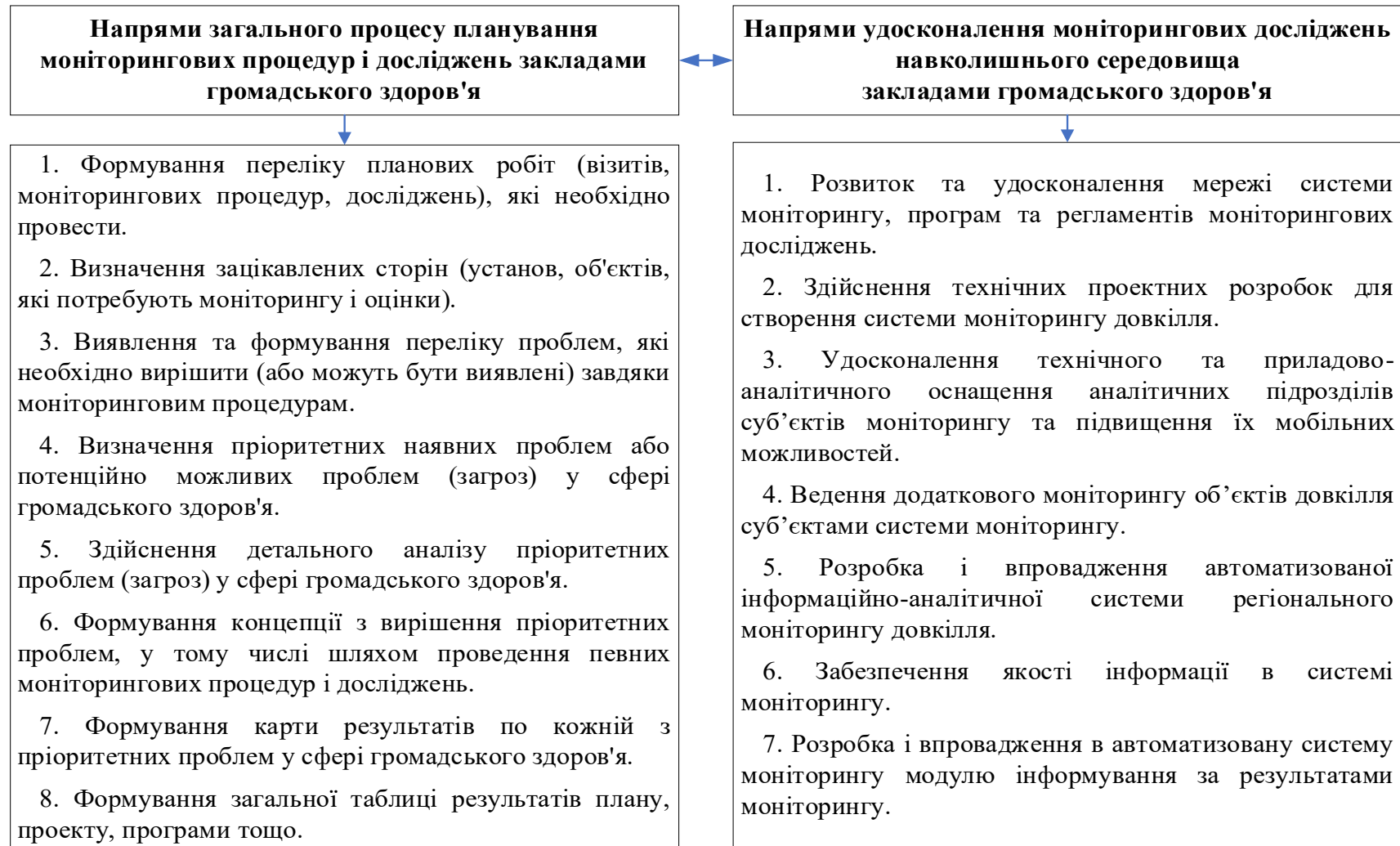


Рис. 3.1. Напрями з планування здійснення моніторингових процедур і досліджень, а також з удосконалення моніторингових досліджень навколишнього середовища закладами громадського здоров'я

Джерело: розроблено автором

Для формування проекту плану робіт (переліку планових робіт) для процесу планування моніторингу та оцінки важливо визначити основні кроки (заходи), відповідальних за реалізацію заходів, терміни виконання заходів.

Визначення зацікавлених сторін. Будь-яка програма, проект, зокрема з громадського здоров'я, має низку зацікавлених сторін. Ефективне планування здійснюється за участю таких зацікавлених сторін. Аналіз та встановлення зацікавлених сторін може допомогти визначити:

- потенційний ризик, конфлікт і труднощі, які можуть позначитися на планованих програмах, проектах і заходах;
- можливості і варіанти партнерства, які можуть бути вивчені і розвинені;
- найбільш уразливі або відокремлені групи, які зазвичай виключені з процесу планування.

Наступним після визначення зацікавлених сторін етапом роботи є розгляд проблем, які належить вирішувати. На даному етапі мета не полягає у визначенні вирішення проблеми в формі програми або проекту, а в правильному встановленні того, на що потрібно спрямувати зусилля. Процес планування повинен допомогти зацікавленим сторонам в розробці програм і проектів, спрямованих на реальні проблеми і правильне виявлення причин цих проблем. Для цього зацікавленим сторонам, до того як приступити до розробки цілей і завдань або планування програм слід провести ретельний причинно-наслідковий аналіз проблем та ситуації.

Аналіз проблем сприятиме:

- чіткому розумінню не тільки суті проблем, але і їх першопричин, і пов'язаних з ними обмежень;
- визначенню реальних масштабів і складності проблеми, а також взаємозв'язків між різними факторами, що впливають на проблему, та ступеня впливу цієї проблеми на різні верстви населення;

- визначенню коротко-, середньо- та довгострокових заходів, які можуть бути необхідні для забезпечення сталого вирішення проблеми;
- встановленню партнерських відносин, які можуть бути необхідні для ефективного рішення проблеми;
- оцінці ресурсів, які можуть бути необхідні для розв'язання проблем і їх причин.

Пріоритезація проблем. Мета розстановки пріоритетів полягає в тому, щоб по-перше, підтвердити дійсну важливість визначених проблем для зацікавлених сторін в національному, регіональному, місцевому або громадському масштабі, і по-друге, визначити рішення яких проблем потребуватиме першочергової підтримки. Деякі з проблем можуть виявитися взаємопов'язаними, а деякі можуть бути причиною або наслідком іншої проблеми, а отже необхідним є встановлення ієрархії проблем від головних до другорядних. Після формування ієрархії проблем формується список пріоритетних проблем.

Аналіз пріоритетних проблем. Зацікавленим сторонам слід провести причинно-наслідковий аналіз кожної обраної пріоритетної проблеми. Існує багато різних моделей аналізу проблем. Однією з них є «дерево проблем». Основною метою використання цих моделей є вивчення основних причин і наслідків проблем для якісної розробки рішень. Правильно вибудована причинно-наслідкова діаграма аналізу проблеми полегшить в подальшому процес складання карти результатів.

Формування бачення ситуації полягає в тому, щоб зацікавлені сторони представили чітку, реалістичну і узгоджену картину позитивних змін, які відбудуться в певний період часу (як правило, протягом 1-5-10 років). Слід відповісти на питання, як покращиться життя відповідного регіону, суспільства, громади або окремих людей протягом певного періоду часу. Концепція бачення може бути розроблена для кожної великої проблеми, яка була виявлена і проаналізована.

Формування карти результатів – це процес складання переліку очікуваних позитивних результатів вирішення кожної з основних проблем. Після формування карти результатів за кожною з пріоритетних проблем розробляється загальна таблиця результатів за стратегічним або програмним документом в цілому. Це процес передбачає визначення не лише очікуваних результатів, а й показників та індикаторів їх вимірювання, вихідних даних, очікуваних результатів, ризиків та припущень.

Як зазначалося вище, розроблення та впровадження програми чи проекту із збереження та покращення громадського здоров'я та стану навколишнього середовища здійснюється циклічно. Важливим складником проектного циклу є спеціально розроблена й пристосована до конкретних потреб система моніторингу впровадження програми. Запровадження системи моніторингу потребує витрат часу, коштів та інших ресурсів, але забезпечує, своєю чергою, належне виконання програми та досягнення очікуваних результатів.

В організації системи моніторингу у сфері громадського здоров'я планування забезпечує визначення потреб в інформації (індикатори виконання заходів, досягнення цілей тощо) та об'єктів, що її потребують. Визначення того, як часто слід збирати інформацію. Визначення джерел і способів отримання інформації. Визначення відповідального за збір інформації. Визначення витрат, пов'язаних із запровадженням моніторингу та збором інформації.

На сьогоднішній день вітчизняна система моніторингу сфери громадського здоров'я потребує удосконалення та розвитку (права частина рис. 3.1). Так, одним із найважливіших та першочергових напрямів удосконалення моніторингу доквілля можна вважати розвиток та вдосконалення мережі системи моніторингу, програм та регламентів моніторингових досліджень. Цей напрям є актуальним, оскільки недоліками наявної системи моніторингу є неповне охоплення мережею

спостережень у відповідності до ситуації у довкіллі та потребі в її оцінці. Існуюча мобільна лабораторія має змогу проводити лише вибіркові спостереження, що не можуть носити постійний характер. У зв'язку з цим є необхідність розширення мережі спостережень індикаторними автоматизованими постами.

Другим напрямом удосконалення системи моніторингу факторів навколишнього середовища може бути здійснення технічних проектних розробок для створення системи моніторингу довкілля. Цей напрям є актуальним, оскільки важливі обґрунтування місць розташування, технічні вимоги до енергетичних мереж, обладнання та розміщення автоматизованих постів спостережень атмосферного повітря, які визначаються проектно-кошторисною документацією. Напрямок передбачає розробку проекту створення мережі нових автоматизованих постів спостереження атмосферного повітря Донецької області.

Третій напрям – удосконалення технічного та приладово-аналітичного оснащення аналітичних підрозділів суб'єктів регіонального моніторингу та підвищення їх мобільних можливостей. Переважна більшість показників якості об'єктів довкілля визначається тільки шляхом аналітичних досліджень, тож актуальним є питання розвитку та удосконалення аналітичних лабораторій. Необхідним є впровадження незалежного аналітичного підрозділу з функціями виконання арбітражних аналітичних досліджень.

Оскільки значна частина наявної у суб'єктів регіональної системи моніторингу засобів виміральної техніки морально та фізично застаріла, то вона не забезпечує рівень сучасних вимог до якості первинної інформації, не сприяє автоматизації процесів збору та надання первинних даних спостережень, а точність моніторингових даних не забезпечує можливість їх співставлення. Тож необхідним є удосконалення технічного оснащення аналітичних підрозділів суб'єктів моніторингу.

Напряом 4 – ведення додаткового моніторингу об'єктів довкілля суб'єктами регіональної системи моніторингу. Цей напряом обґрунтовується необхідністю відновлення або розширення обсягів спостережень за рядом об'єктів довкілля, зокрема ґрунтами та поверхневими водами. Суб'єкти моніторингу, які повинні виконувати такі спостереження, не отримують на сьогоднішній день за цільовим призначенням необхідних бюджетних коштів на ведення додаткових моніторингових досліджень. Реалізація такого напряому дозволить розширити як об'єкти, так і обсяги моніторингових спостережень найбільшій частині території області.

П'ятим напрямом удосконалення системи моніторингу факторів навколишнього середовища є розробка і впровадження автоматизованої інформаційно-аналітичної системи регіонального моніторингу довкілля. Обґрунтовано реалізацію цього напряому необхідністю накопичення даних, обробки їх за загальними алгоритмами, стандартизації доступу та організації зв'язку з відповідними інформаційними ресурсами органів державної влади та місцевого самоврядування, підприємств-природокористувачів, оперативного надання інформації про стан довкілля всім зацікавленим особам.

Реалізація цього напряому потребує оснащення існуючих програмно-технічних комплексів збору і опрацювання інформації та робочих місць комплектами комп'ютерної техніки та розробки відповідного програмного забезпечення, яке дозволить автоматизувати збір і обробку інформації на робочих місцях суб'єктів моніторингу.

Також доопрацювання потребує спеціальне програмне забезпечення, яке буде враховувати розширення технічних і функціональних можливостей автоматизованої системи моніторингу довкілля за напряоми: обробки первинних моніторингових даних з позиції отримання оцінок і прогнозу стану довкілля області та її окремих об'єктів, здійснення оцінки (і прогнозу) взаємного впливу факторів навколишнього

середовища та стану здоров'я населення, отримання загального банку статистичних даних про стан довкілля, розробка модулю оперативного інформування суб'єктів управління (органів влади, громадськість) про стан довкілля та можливість настання надзвичайної ситуації.

Наступним напрямом вбачається забезпечення якості інформації в системі моніторингу. Важливим аспектом розвитку і удосконалення моніторингу досліджень факторів навколишнього середовища є організація і проведення зовнішнього контролю якості вимірювань в регіональній системі моніторингу.

Забезпечення якості моніторингових даних є основою для адекватної оцінки стану довкілля та прийняття ефективних управлінських рішень щодо проведення заходів із захисту довкілля та забезпечення громадського здоров'я.

Завершальним напрямом удосконалення моніторингу досліджень факторів навколишнього середовища є розробка і впровадження в автоматизовану систему моніторингу модулю інформування за результатами моніторингу. Актуальним є на сьогоднішній день реалізація функції наочного (наглядного, зрозумілого) інформування населення про поточний стан довкілля, виявлення тенденцій його зміни, прогнозування розвитку екологічної ситуації тощо.

Таким чином, запропоновано перелік напрямів з планування здійснення моніторингових процедур і досліджень, а також з удосконалення моніторингових досліджень навколишнього середовища закладами громадського здоров'я. Реалізація вказаних напрямів дозволить підвищити якість здійснення планування моніторингу, а також ефективність, оперативність, точність, масштабність функціонування існуючої системи моніторингу довкілля, забезпечить її автоматизацію і практичність використання. Впровадження запропонованих розробок дозволить досягти цілей сфери громадського здоров'я – збереження і покращення здоров'я населення і стану довкілля.

3.2. Розробка заходів з удосконалення моніторингових досліджень довкілля в системі громадського здоров'я області

Покращення стану навколишнього середовища Донецької області, підтримання екологічної рівноваги на її території, забезпечення конституційного права людей на безпечне для їх життя і здоров'я довкілля закладено у основних законодавчих документах України. До того ж в Законі України «Про основні засади (стратегію) державної екологічної політики України на період до 2030 року» визначено необхідність розв'язання екологічних проблем, відновлення та збереження навколишнього природного середовища Донбасу. Тож роботи з удосконалення системи моніторингу довкілля області, спрямовані на підвищення ефективності управління охороною навколишнього природного середовища, поліпшення екологічної безпеки території, покращення громадського здоров'я є актуальними і необхідними. Удосконалення моніторингу досліджень факторів навколишнього середовища пропонується здійснювати за рахунок:

- розширення території охоплення моніторинговими спостереженнями;
- поліпшення якості та оперативності отримання на мережі регіонального моніторингу даних;
- інтеграції екологічної, екологічно-значимої та санітарно-гігієнічної інформації, що надходить від суб'єктів системи моніторингу довкілля, об'єктів підвищеної екологічної небезпеки та установ сфери громадського здоров'я;
- інформаційно-аналітичної підтримки прийняття рішень в галузі охорони довкілля, раціонального використання природних ресурсів та екологічної небезпеки, а також в системі громадського здоров'я;
- аналізу екологічного стану довкілля та прогнозування його змін і впливу на здоров'я населення;

- поліпшення забезпечення центральних органів виконавчої влади, облдержадміністрації та органів місцевого самоврядування необхідною інформацією про стан і прогноз розвитку екологічної ситуації в області;

- поліпшення інформування громадськості про стан довкілля та його вплив на стан громадського здоров'я.

Принципи формування та очікувані ефекти від реалізації удосконалення моніторингу досліджень факторів навколишнього середовища наведено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Принципи формування та очікувані ефекти від реалізації удосконалення моніторингу досліджень факторів навколишнього середовища на регіональному рівні

Принципи	Ефекти
1	2
1. Комплексного використання наявних організаційних структур і мереж спостережень за станом навколишнього середовища суб'єктів регіонального моніторингу довкілля в Донецькій області.	1. Модернізація наявної регіональної мережі спостережень за станом довкілля, поетапна заміна застарілого приладово-аналітичного обладнання аналітичних підрозділів суб'єктів регіонального моніторингу, яке вичерпало свій ресурс та не відповідає вимогам точності та якості вимірювань. Розширення мобільних можливостей суб'єктів регіональної системи моніторингу для збільшення охоплення територій.
2. Розвитку наявних мереж спостереження суб'єктів моніторингу частково за рахунок автоматизованих постів спостережень, створення автоматизованих мереж спостережень, підпорядкованих місцевим органам виконавчої влади.	2. Перехід на методи автоматизованого контролю стану об'єктів довкілля. Поліпшення моніторингу довкілля навколо об'єктів підвищеної екологічної небезпеки.

Закінчення табл. 3.1

1	2
3. Запровадження єдиної науково-методичної бази щодо вимірювання параметрів і визначення показників стану довкілля.	3. Підвищення оперативності контролю параметрів довкілля, виявлення причин перевищення граничних рівнів забруднення. Впровадження єдиних методів і алгоритмів оцінки екологічного стану території області та прогнозування його змін.
4. Методичного забезпечення єдності, репрезентативності, необхідної точності моніторингових даних незалежно від відомчого підпорядкування та правового статусу суб'єктів, які здійснюють моніторинг компонентів довкілля.	4. Об'єднання інформаційних ресурсів об'єктів регіональної системи моніторингу та об'єктів підвищеної екологічної безпеки. Створення єдиного інформаційного простору моніторингу довкілля за рахунок розподіленої автоматизованої інформаційно-аналітичної системи моніторингу області, єдиних баз екологічних і санітарно-гігієнічних даних.
5. Побудови єдиного інформаційного простору регіональної системи моніторингу довкілля.	5. Постійний доступ всіх зацікавлених осіб та організацій до інформації про поточний стан навколишнього середовища регіону та результатів екологічних і санітарно-гігієнічних оцінок.
6. Використання уніфікованих методів аналізу і прогнозування стану довкілля, інформатизації процесів ведення моніторингу, створення та ведення розподілених баз даних і знань, використання геоінформаційних систем.	6. Організація транскордонного моніторингу та інформаційної взаємодії з суб'єктами моніторингу прилеглих регіонів/країн.
7. Створення та впровадження системи наочного інформування населення про стан довкілля.	7. Поліпшення рівня обґрунтованості та ефективності управлінських рішень у галузях охорони довкілля, еколого-безпечного природокористування та охорони громадського здоров'я.

Джерело: розроблено автором на основі використання [1, 31]

Визначені у попередньому пункті напрями удосконалення моніторингу досліджень факторів навколишнього середовища на регіональному рівні, які відповідають принципам моніторингу можна об'єднати у комплекс процесів і підпроцесів та більш наглядно представити у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Комплекс процесів і підпроцесів удосконалення моніторингових досліджень довкілля на рівні області

Процеси	Підпроцеси
1	2
1. Розвиток та вдосконалення мережі моніторингу, програмних і регламентних документів з моніторингових досліджень.	1.1. Розширення мережі та модернізація постів (у т.ч. автоматизованих постів) спостережень за забрудненням навколишнього середовища (придбання нових, дооснащення існуючих постів автоматизованими засобами спостережень з системою передачі інформації он-лайн).
	1.2. Створення бази обліку складових мереж спостережень регіональної системи моніторингу.
	1.3. Розробка програми моніторингу та регламентів спостережень для Донецької області.
	1.4. Розробка програм і стратегій оздоровлення навколишнього середовища в області у поєднанні зі стратегіями забезпечення громадського здоров'я.
2. Реалізація технічних проектних робіт з розвитку системи моніторингу довкілля.	2.1. Розробка проекту створення мережі додаткових автоматизованих постів спостережень в зонах впливу промислових об'єктів, транспортних магістралей та житлових зонах.
	2.2. Розробка проектно-кошторисної документації з впровадження автоматизованої системи моніторингу довкілля (створення центру моніторингу довкілля Донецької області).
3. Удосконалення технічного приладово-аналітичного оснащення аналітичних підрозділів суб'єктів регіональної системи моніторингу та підвищення їх мобільних можливостей.	3.1. Модернізація технічної бази засобів вимірювальної техніки, лабораторного обладнання суб'єктів регіональної системи моніторингу.
	3.2. Обладнання технічними засобами вимірювальної техніки аналітичної лабораторії спостережень за станом довкілля при центрі моніторингу довкілля Донецької області.
4. Здійснення додаткового моніторингу об'єктів довкілля.	4.1. Проведення додаткових спостережень стану поверхневих вод на території Донецької області.
	4.2. Ведення моніторингу стану підземних вод.

Закінчення табл. 3.2

1	2
	4.3. Проведення моніторингу ґрунтів кризових територій та діяльності промислових підприємств.
5. Розробка та впровадження автоматизованої інформаційно-аналітичної системи моніторингу довкілля на території області.	5.1. Створення смарт програмного забезпечення для віддаленого доступу користувачів до даних моніторингу з метою їх діагностики і аналізу.
	5.2. Доопрацювання програмного забезпечення з моніторингу довкілля (формування нових модулів збору і обробки даних на робочих місцях суб'єктів моніторингу).
	5.3. Створення центру моніторингу довкілля в Донецькій області.
	5.4. Розробка програмного модулю санітарно-гігієнічного моніторингу для системи громадського здоров'я (поєднання інформації про стан довкілля та громадського здоров'я в області з можливістю визначення їх взаємного впливу; оцінка ризиків для здоров'я населення; прогноз впливу довкілля на здоров'я населення).
6. Забезпечення якості інформації в системі моніторингу.	6.1. Проведення зовнішнього лабораторного контролю якості вимірювань між лабораторіями суб'єктів регіональної системи моніторингу.
	6.2. Проведення курсів підвищення кваліфікації спеціалістів суб'єктів моніторингу довкілля, системи громадського здоров'я та охорони природи.
7. Розробка і впровадження в автоматизовану систему моніторингу модулю інформування за результатами моніторингу	7.1. Комплексне оцінювання стану довкілля та прогнозування розвитку екологічних ситуацій експертною групою.
	7.2. Підготовка та оприлюднення звітів про стан довкілля та його вплив на громадське здоров'я за результатами моніторингу.

Джерело: розроблено автором при використанні [1, 31]

Запропонований комплекс процесів удосконалення моніторингових досліджень довкілля на рівні області розроблено з урахуванням існуючого потенціалу системи моніторингу довкілля Донецької області, визначення особливостей навколишнього середовища території, проблем у її функціонуванні, а також на основі встановлення пропозицій з використання оновленого моніторингу в системі громадського здоров'я.

Так, в удосконаленому підході до моніторингових досліджень довкілля на рівні області безпосередньо для представників системи громадського здоров'я запропоновано такий функціональний та технічний

інструментарій: розробка програмного модулю санітарно-гігієнічного моніторингу для системи громадського здоров'я, що включає поєднання інформації про стан довкілля та громадського здоров'я в області з можливістю визначення їх взаємного впливу; оцінку ризиків для здоров'я населення; прогноз впливу довкілля на здоров'я населення.

Загалом реалізація запропонованих процесів і підпроцесів удосконалення моніторингових досліджень довкілля на рівні області дозволить підвищити якість та ефективність даного процесу, забезпечить користувачів оперативною, точною та стандартизованою інформацією з можливістю її всестороннього аналізу та прогнозування майбутніх перспектив розвитку стану довкілля з урахуванням його впливу на громадське здоров'я. Такий інструментарій підвищить обґрунтованість, оперативність і вчасність управлінських рішень, як у сфері охорони навколишнього середовища, так і в системі охорони громадського здоров'я. Для населення доступним стане банк даних про стан довкілля з прив'язкою до власного здоров'я, що підвищить їх обізнаність у екологічних проблемах на території області та у будь-якому її місті, що спонукатиме до формування природоохоронної поведінки і культури у суспільстві.

3.3. Формування планів моніторингових процедур і досліджень, що здійснюються Костянтинівською філією ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»

З урахування сформованих напрямів удосконалення планування здійснення моніторингових процедур і досліджень, а також з удосконалення моніторингових досліджень навколишнього середовища закладами громадського здоров'я було розроблено плани моніторингових процедур і досліджень, які мають здійснюватися Костянтинівською філією ДУ

«Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»:

1. План моніторингових відвідувань (візитів) лікувально-профілактичних закладів Костянтинівською філією ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» (таблиця 3.3).

2. План моніторингових досліджень питної води централізованого господарсько-питного водопостачання (таблиця 3.4).

3. План моніторингових досліджень питної води децентралізованого питного водопостачання (таблиця 3.5).

4. План моніторингових досліджень питної води централізованого господарсько-питного водопостачання на вміст трихлоргалогенметанів (таблиця 3.6).

5. План моніторингових досліджень проб води з поверхневих водойм на промислові, сільськогосподарські і побутові забруднення (санітарно-хімічні показники, у тому числі пестициди, мікробіологічні показники) (таблиця 3.7).

6. План моніторингових досліджень проб ґрунту (хімічні, мікробіологічні, паразитологічні та радіаційні показники), сировини (хімічні показники, в т. ч. пестициди) (таблиця 3.8).

7. План моніторингових досліджень атмосферного повітря (таблиця 3.9).

8. План моніторингових досліджень радіаційного фону та ПЕД зовнішнього гама-випромінювання (таблиця 3.10).

9. План моніторингових досліджень рівнів шуму в житловій забудові (таблиця 3.11).

10. План моніторингових відвідувань (візитів) та лабораторно-інструментальних досліджень в закладах соціального захисту та відпочинку дорослого населення (м. Костянтинівка) (таблиця 3.12).

Таблиця 3.3

**План моніторингових відвідувань (візитів) лікувально-профілактичних закладів Костянтинівською філією ДУ
«Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»**

Найменування об'єктів моніторингу (ЛПЗ)	Назва відділення (стаціонару)	Перелік лабораторних та інструментальних досліджень, кількість проб	Термін відвідувань (візитів)	Кратність моніторингових відвідувань (візитів)
1	2	3	4	5
Комунальне некомерційне підприємство «Багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування Костянтинівської міської ради»	Акушерське відділення	Моніторинговий візит з питань епіднагляду за внутрішньолікарняними інфекціями. Змиви на ПФ і УПФ – (ймовірні збудники ВЛІ) – 80. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-14 проб. Вода питна – 2 проби; Змиви на стерильність – 20. Матеріал на стерильність – 2 проби. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 2. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 7.	лютий лютий травень вересень грудень лютий	1 раз на рік 1 раз в квартал 1 раз на рік
	Роздаточна акушерського відділення	Мікробіологічні: вода -1, змиви –БГКП -5, ПФ,УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1	лютий	1 раз на рік
	Гінекологічне відділення	Моніторинговий візит з питань епіднагляду за внутрішньолікарняними інфекціями. Змиви на санітарно-показові мікроорганізми – 40. Вода питна -1 проба. Повітря на патогенний стафілокок – 5 проб. Змиви на стерильність – 10. Матеріал на стерильність – 2 проби. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10.	квітень квітень листопад	1 раз на рік 1 раз у півріччя

Продовження табл. 3.3

	Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 5.	квітень	1 раз на рік
Роздаточна гінекологічного відділення	Мікробіологічні: вода -1, змиви –БГКП -5, ПФ, УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1	лютий	1 раз на рік
Хірургічне відділення	Моніторинговий візит з питань епідагляду за внутрішньолікарняними інфекціями. Змиви на ПФ і УПФ – 60. Повітря на ЗМЧ та S.aureus— 12проб. Вода питна -2проба. Змиви на стерильність – 20; Матеріал на стерильність – 4 проб. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 2. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 6, вологість – 6, швидкість руху повітря-6. Освітленість – 5.	березень березень жовтень березень	1 раз на рік 1 раз у півріччя 1 раз на рік
Роздаточна хірургічного відділення	Мікробіологічні: вода -1, змиви –БГКП -5, ПФ, УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1	лютий	1 раз на рік
Травматологічне відділення	Моніторинговий візит з питань епідагляду за внутрішньолікарняними інфекціями. Змиви на ПФ і УПФ – 40. Змиви на стерильність – 10. Матеріал на стерильність – 2. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-6. Вода питна – 1. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 5.	березень березень жовтень березень	1 раз на рік 1 раз у півріччя 1 раз на рік
Роздаточна травматологічного відділення	Мікробіологічні: вода -1, змиви –БГКП -5, ПФ, УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1	лютий	1 раз на рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
	Відділення інтенсивної терапії дитяче	Моніторинговий візит з питань епіднагляду за внутрішньолікарняними інфекціями. Змиви на ПФ і УПФ – 40. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-7. Вода питна – 2 проби. Змиви на стерильність – 10. Матеріал на стерильність – 3. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 3.	листопад квітень листопад листопад	1 раз на рік 1 раз у півріччя 1 раз в рік
	Педіатричне відділення	Моніторинговий візит з питань епіднагляду за поліомієлітом, гострими в'ялими паралічами Змиви на ПФ і УПФ – 20. Вода питна -1. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-4. Змиви на стерильність – 5. Матеріал на стерильність – 2. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Проби побутового порошку на наявність пилових кліщів в палатах - 10. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 3.	листопад квітень листопад листопад	1 раз на рік 1 раз в півріччя 1 раз в рік
	Роздаточна педіатричне відділення	Мікробіологічні: вода -1, змиви –БГКП -5, ПФ, УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1	лютий	1 раз на рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
	Відділення мікрохірургії ока та ЛОР-органів	Моніторинговий візит з питань епіднагляду за внутрішньолікарняними інфекціями. Змиви на ПФ і УПФ – 40. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-5. Змиви на стерильність – 20 проб. Матеріал на стерильність -4 проб. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 3.	жовтень травень жовтень жовтень	1 раз на рік 1 раз у півріччя 1 раз в рік
	Роздаточна відділення мікрохірургії ока та ЛОР-органів	Мікробіологічні: вода -1, змиви –БГКП -5, ПФ, УПФ-5 Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1	лютий	1 раз на рік
	Централізоване стерилізаційне відділення - 3	Змиви на ПФ і УПФ – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-2 проба. Вода питна – 1 проба; Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 2. Постановка бактеріологічних та хімічних тестів парових стерилізаторів – 24. Постанова бактеріологічних тестів у дезінфекційних камерах – 27. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3 проб, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	березень серпень березень	1 раз в півріччя 1 раз в рік
	Поліклінічне відділення	Змиви на ПФ і УПФ – 30. Змиви на стерильність – 10. Матеріал на стерильність – 5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus -3. Вода питна – 1. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації-3. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість -3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 3.	квітень	1 раз в рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
	Відділення профілактичних оглядів	Змиви на ПФ і УПФ – 20. Змиви на стерильність – 5 проб. Повітря на ЗМЧ та S.aureus- 4 проб. Вода питна – 1 проба. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10.Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 4.Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 4, вологість – 4, швидкість руху повітря 4.Освітленість – 4.	жовтень	1 раз на рік
	Клініко-діагностична лабораторія - 2	Змиви на ПФ і УПФ – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проб. Вода питна – 1 проба. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату:температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря – 3.Освітленість – 3.	жовтень	1 раз в рік
	Поліклінічне відділення (жіноча консультація)	Змиви на ПФ і УПФ – (ймовірні збудники ВЛІ)–30. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Змиви на стерильність – 10 проб. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-2 проби. Вода питна – 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 2. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 6, вологість – 6, швидкість руху повітря-6.Освітленість – 6.	листопад	1 раз в рік
	Неврологічне відділення (маніпуляційний кабінет)	Змиви на ПФ і УПФ – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна – 1 проба. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату:температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 3.	березень	1 раз в рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
	Терапевтичне відділення	Моніторингові візити з питань епіднагляду за готовності до роботи в умовах епідемічних ускладнень з грипу та ГРВІ .Змиви на ПФ і УПФ – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-2 проби. Вода питна – 1 проба. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Проби побутового порошу на наявність пилових кліщів в палатах – 10. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату:температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3.Освітленість – 3.	листопад	1 раз в рік
	Роздаточна терапевтичного відділення	Мікробіологічні: вода -1, змиви –БГКП -5, ПФ,УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1	лютий	1 раз на рік
	Міське відділення профілактики, диспансерного нагляду і лікування хворих на СНІД та ВІЛ-інфекцію	Змиви на ПФ і УПФ – 10. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна – 1 проба. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 3.	грудень	1 раз в рік
	Кардіологічне відділення	Змиви на ПФ і УПФ – 5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проби. Вода питна – 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1 Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 3.	січень	1 раз в рік
	Роздаточна кардіологічного відділення	мікробіологічні: вода -1, змиви –БГКП -5, ПФ,УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1.	лютий	1 раз на рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
	Харчоблок	Моніторинговий візит. Моніторингові дослідження: мікробіологічні: вода -1, кулінарні вироби-3, змиви –БГКП -10, ПФ,УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1.	лютий	1 раз на рік
КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Костянтинівської міської ради	Амбулаторія №1 (маніпуляційні кабінети, кабінет щеплень, хірургічний гінекологічний)	Змиви на ПФ і УПФ – 20. Змиви на контроль поточної дезінфекції-10. Вода питна -1проба. Повітря на ЗМЧ та S.aureus - 3 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 3. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 3.	січень	1 раз на рік
	Амбулаторія №2 (маніпуляційні кабінети, кабінет щеплень, гінекологічний)	Змиви на ПФ і УПФ – 20. Змиви на контроль поточної дезінфекції-10. Вода питна -1проба. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-3 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 3. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість 3, швидкість руху повітря -3. Освітленість – 3.	лютий	1 раз на рік
	Амбулаторія №3 (кабінет щеплень, маніпуляційний, хірургічний кабінети)	Змиви на ПФ і УПФ – 20. Змиви на контроль поточної дезінфекції-10. Вода питна -1проб. Повітря на патогенний стафілокок -3 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 3. Постановка бактеріологічних та хімічних тестів парових стерилізаторів – 18. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість 3, швидкість руху повітря - 3. Освітленість – 3.	березень	1 раз на рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
	Амбулаторія №4 (кабінет щеплень, маніпуляційні кабінети, хірургічний, гінекологічний)	Змиви на ПФ і УПФ – 20. Змиви на контроль поточної дезінфекції-10. Вода питна -1проба. Повітря на ЗМЧ та S.aureus - 3 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 3. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату:– 3, вологість – 3, швидкість руху повітря -3. Освітленість – 3.	квітень	1 раз на рік
	Амбулаторія №5 (маніпуляційний, кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ – 25. Змиви на контроль поточної дезінфекції-10. Вода питна -1проба. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-2 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 2. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість 3, швидкість руху повітря -3. Освітленість – 3.	березень	1 раз на рік
	Амбулаторія загальної практики сімейної медицини с. Новодмитрівка (кабінет щеплень, маніпуляційний)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ-10. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	серпень	1 раз на рік
	Амбулаторія загальної практики сімейної медицини с. Віролюбівка (кабінет щеплень, маніпуляційний)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ- 10. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus– 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3; вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	жовтень	1 раз на рік
	Амбулаторія загальної практики сімейної медицини с. Іванопілля (кабінет щеплень, маніпуляційний)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ-10. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	травень	1 раз на рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
ДЗ «Науково-практичний медичний реабілітаційно-діагностичний центр МОЗ України»	Консультативно-діагностичне відділення Відділення терапії радіаційної медицини Психоневрологічне відділення Клініко-діагностична лабораторія	Змиви на ПФ і УПФ – 20. Змиви на контроль поточної дезінфекції – 10. Вода питна - 4 проба. Повітря на ЗМЧ та S.aureus- 2 проба. Змиви на стерильність – 5. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 2. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 4, вологість – 4, швидкість руху повітря -4. Освітленість – 4.	січень	1 раз на рік
КНП «Обласна клінічна психіатрична лікарня м. Слов'янськ» диспансерне відділення №2	Денний стаціонар	Змиви на ПФ і УПФ – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проби. Вода питна – 1 проба. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 3.	лютий	1 раз на рік
КНП «Медичний центр профілактики та лікування залежності м. Краматорськ» у м. Костянтинівка	Денний стаціонар (процедурний кабінет)	Змиви на ПФ і УПФ – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проби. Вода питна – 1 проба. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 3.	грудень	1 раз на рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
КНП «Обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер м. Краматорськ» диспансерне відділення в м. Костянтинівка	Денний стаціонар (маніпуляційна) Диспансерне відділення (маніпуляційна, оглядові кабінети) Диспансерне відділення (клініко-діагностична лабораторія) Диспансерне відділення (серологічне відділення)	Змиви на ПФ і УПФ – (ймовірні збудники ВЛП)– 35. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus - 3 проб. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 3. Вода питна – 1 проба. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 12, вологість – 12, швидкість руху повітря-12. Освітленість – 4.	листопад	1 раз на рік
Комунальне некомерційне підприємство «Міська стоматологічна поліклініка Костянтинівської міської ради»	Хірургічне відділення, терапевтичне відділення дитячий кабінет, ортопедичний кабінет	Змиви на ПФ і УПФ – 50. Вода питна -1. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-6. Змиви на стерильність – 10. Матеріал на стерильність-2. Постанова бактеріологічних та хімічних тестів парових стерилізаторів – 18. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 4. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції -30. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 4, вологість – 4, швидкість руху повітря- 4. Освітленість – 4.	лютий, вересень лютий	1 раз у півріччя 1 раз в рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
КНП «Інфекційна лікарня м. Костянтинівки»	Інфекційне відділення для дорослих (2 маніпуляційні кабінети) Інфекційне відділення для дітей (2 маніпуляційні кабінети) Клініко-діагностична лабораторія ЦСВ	Моніторингові візити з питань епіднагляду за готовності госпітальної бази до роботи в умовах епідускладнень з холери та інших інфекцій. Змиви на ПФ і УПФ – (ймовірні збудники ВЛП)– 45. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-4 проб. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 3.Постановка бактеріологічних та хімічних тестів парових стерилізаторів – 24. Постанова бактеріологічних тестів у дезінфекційних камерах – 9. Вода питна – 2 проба. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 12, вологість – 12, швидкість руху повітря-12. Освітленість – 5.	квітень	1 раз на рік
	Харчоблок	Моніторинговий візит. Моніторингові дослідження. Мікробіологічні: вода -1, кулінарні вироби-3, змиви –БГКП -10, ПФ,УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1.	червень	1 раз на рік
	Роздаточна дорослого відділення	Мікробіологічні: вода -1, змиви –БГКП -5, ПФ,УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1.	червень	1 раз на рік
	Роздаточна дитячого відділення	Мікробіологічні: вода -1, змиви –БГКП -5, ПФ,УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1.	червень	1 раз на рік
	Роздаточна боксованого відділення	Мікробіологічні: вода -1, змиви –БГКП -5, ПФ,УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1.	червень	1 раз на рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
КНП «Обласний клінічний протитуберкульозний диспансер» відділення м. Костянтинівка	Поліклінічне відділення Клініко-діагностична лабораторія ЦСВ	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ)– 30. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-4 проб. Вода питна – 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 3. Постанова бактеріологічних та хімічних тестів парових стерилізаторів – 12. Постанова бактеріологічних тестів у дезінфекційних камерах – 9. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 12, вологість – 12, швидкість руху повітря-12. Освітленість – 4.	лютий	1 раз на рік
	Харчоблок	Моніторинговий візит. Моніторингові дослідження: Мікробіологічні: вода -1, кулінарні вироби-3, змиви –БГКП -10, ПФ,УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1.	вересень	1 раз на рік
	Роздаточна	Мікробіологічні: вода -1, змиви –БГКП -5, ПФ,УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1.		1 раз на рік
Костянтинівський район				
КП «Костянтинівський районний центр первинної медико-санітарної допомоги»	Амбулаторія загальної практики сімейної медицини с. Клебан – Бик (кабінет щеплень, маніпуляційний)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ)- 10. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus— 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість –3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	лютий	1 раз на рік
	ФАП с. Предтечине (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ)- 5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus– 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3; вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 3.	лютий	1 раз на рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
	ФАП с. Плещіївка (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ- 5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus– 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3; вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	лютий	1 раз на рік
	Амбулаторія загальної практики сімейної медицини с. Іллінівка (кабінет щеплень, маніпуляційний)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ- 10. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus– 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3; вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	березень	1 раз на рік
	Амбулаторія загальної практики сімейної медицини с. Яблунівка кабінет щеплень, маніпуляційний)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ- 10. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus– 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3; вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	квітень	1 раз на рік
	ФАП с. Олександро-Калинове (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ- 5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus– 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3; вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	квітень	1 раз на рік
	ФП с. Новооленівка (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ- 5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus– 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3; вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	квітень	1 раз на рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
	ФАП с. Тарасівка (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ- 5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus– 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3; вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	квітень	1 раз на рік
	ФАП с. Нова Полтавка (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ-5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	травень	1 раз на рік
	Амбулаторія загальної практики сімейної медицини с. Довга Балка (кабінет щеплень, маніпуляційний)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ-10. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	липень	1 раз на рік
	ФАП с. Степанівка (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ-5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	липень	1 раз на рік
	ФАП с. Полтавка (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ-5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	липень	1 раз на рік
	ФАП с. Миколаївка (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ-5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	серпень	1 раз на рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
	ФП с. Червоне (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ-5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	серпень	1 раз на рік
	ФАП с. Білокузьминівка (карабін щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ- 5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus– 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3; вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	жовтень	1 раз на рік
	ФАП с. Маркове (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ- 5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus– 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3; вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	жовтень	1 раз на рік
	Амбулаторія загальної практики сімейної медицини с. Стара Миколаївка (кабінет щеплень, маніпуляцій ний кабінет)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ- 10. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus– 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3; вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	листопад	1 раз на рік
	ФАП с. Зоря (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ- 5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus– 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3; вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	листопад	1 раз на рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
	ФП с. Калинове (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ- 5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus– 1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3; вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 2.	листопад	1 раз на рік
	ФП с. Олександро - Шультіне (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ-5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	травень	1 раз на рік
	ФП с. Диліївка (кабінет щеплень)	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ-5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	травень	1 раз на рік
м. Авдіївка				
Авдіївська центральна міська лікарня	Хірургічне відділення Травматологічне відділення Акушерсько- гінекологічне відділення	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-60. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-7 проб. Вода питна -3 проба. Змиви на стерильність – 15. Матеріал на стерильність – 6 проб. Постанова бактеріологічних та хімічних тестів парових стерилізаторів – 6. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 3. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3. Освітленість – 3.	листопад	1 раз на рік
КНП «Центр первинної медико- санітарної допомоги Авдіївської міської ради»	Кабінет профілактичних щеплень	Змиви на ПФ і УПФ (ймовірні збудники ВЛІ-5. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 5. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	липень	1 раз на рік

Продовження табл. 3.3

1	2	3	4	5
Ясинуватський район				
КНП « Центр первинної медико-санітарної допомоги Ясинуватського району»	Амбулаторія загальної практики сімейної медицини - 6	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-15. Змиви на контроль якості поточної дезінфекції – 15. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-3 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	вересень	1 раз на рік
	Амбулаторія загальної практики сімейної медицини смт. Желанівське	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	вересень	1 раз на рік
	Первомайська амбулаторія загальної практики сімейної медицини	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	вересень	1 раз на рік
	Орловська амбулаторія загальної практики сімейної медицини	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-20. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-2 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	вересень	1 раз на рік
	Верхньоторецька амбулаторія загальної практики-сімейної медицини	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	вересень	1 раз на рік
	Олександропільська амбулаторія загальної практики сімейної медицини	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	вересень	1 раз на рік
	ФП с. Новоселівка	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	вересень	1 раз на рік

Закінчення табл. 3.3

1	2	3	4	5
	ФП с. Новоселівка -1	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	вересень	1 раз на рік
	ФП с. Новобахмутівка	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	вересень	1 раз на рік
	ФП с. Новокалинове	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	вересень	1 раз на рік
	ФП с. Соловійове	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	вересень	1 раз на рік
	ФП с. Красногорівка	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	вересень	1 раз на рік
	ФП с. Нетайлове	Змиви на ПФ і УПФ(ймовірні збудники ВЛІ)-10. Повітря на ЗМЧ та S.aureus-1 проба. Вода питна - 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1.	вересень	1 раз на рік

Таблиця 3.4

План моніторингових досліджень питної води централізованого господарсько-питного водопостачання

Місце відбору проб	Мета дослідження	Кількість проб	Термін
Білогорське джерело Костянтинівське ВУВКХ КП «Компанія «Вода Донбасу»	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, бактеріологічні, паразитологічні дослідження	2	квітень вересень
Білокузьминівське джерело Часовоярське РВУ КП «Компанія «Вода Донбасу» Костянтинівська дільниця	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, бактеріологічні, паразитологічні дослідження	2	травень, вересень
Джерело с. Тарасівка Часовоярське РВУ КП «Компанія «Вода Донбасу», Клебан - Бикська дільниця	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, бактеріологічні, паразитологічні дослідження	1	квітень
Джерело с. Полтавка Часовоярське РВУ КП «Компанія «Вода Донбасу», Клебан - Бикська дільниця	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, бактеріологічні, паразитологічні дослідження	1	квітень
Джерело с. Стара Миколаївка Часовоярське РВУ КП «Компанія «Вода Донбасу», Клебан - Бикська дільниця	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, бактеріологічні, паразитологічні дослідження	1	квітень
Джерело с. Калинове, скв. № 633 Часовоярське РВУ КП «Компанія «Вода Донбасу», Клебан - Бикська дільниця	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, бактеріологічні, паразитологічні дослідження	1	квітень
Джерело с. Калинове, вул. Шевченко Часовоярське РВУ КП «Компанія «Вода Донбасу», Клебан - Бикська дільниця	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, бактеріологічні, паразитологічні дослідження	1	квітень
Джерело с. Маркове Часовоярське РВУ КП «Компанія «Вода Донбасу» Костянтинівська дільниця	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, бактеріологічні, паразитологічні дослідження	1	травень
Джерело с. Майське Часовоярське РВУ КП «Компанія «Вода Донбасу» Костянтинівська дільниця	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, бактеріологічні, паразитологічні дослідження	1	травень
Джерело с. Предтечине Часовоярське РВУ КП «Компанія «Вода Донбасу» Часовоярська дільниця	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, бактеріологічні, паразитологічні дослідження	1	травень

Закінчення табл. 3.4

1	2	3	4
Джерело с. Червоне Часовоярське РВУ КП «Компанія «Вода Донбасу» Часовоярська дільниця	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, бактеріологічні, паразитологічні дослідження	1	травень
Джерело с. Торське Торецьке ВУВКХ КП «Компанія «Вода Донбасу»	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, бактеріологічні, паразитологічні дослідження	1	червень
Джерело с. Софіївка Торецьке ВУВКХ КП «Компанія «Вода Донбасу»	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, бактеріологічні, паразитологічні дослідження	1	червень
Споруди централізованого господарсько-питного водопостачання Костянтинівське ВУВКГ КП «Компанія «Вода Донбасу»: -н/с Мірошниченко -Білокузьмінський водогін -2-й Донецькій водогін -Резервуар по вул. Абрамова -Резервуар по вул. Волгоградської Костянтинівський район водонапірні башти сільських водопроводів	санітарно-хімічні, бактеріологічні дослідження, паразитологічні дослідження	12 12 12 12 12 11	січень - грудень березень- жовтень
Розподільча мережа: Костянтинівське ВУВКГ КП «Компанія «Вода Донбасу»: м. Костянтинівка: вул. Героїв праці вул. Лермонтова-Армейська	санітарно-хімічні, бактеріологічні, дослідження	12 12	січень - грудень
Розподільча мережа: Загальноосвітні та дитячі навчальні заклади Табори з денним перебуванням Заклади соціального забезпечення	санітарно-хімічні, бактеріологічні, дослідження	168 вибірково 4	січень - грудень перед початком роботи листопад

Примітка: Моніторингові дослідження за мікробіологічними та санітарно-гігієнічними показниками води питної в дитячих навчальних закладах – перед початком навчального року з урахуванням планів ДПСС та з огляду на результати попередніх досліджень.

Таблиця 3.5

План моніторингових досліджень питної води децентралізованого питного водопостачання

Місце відбору проб	Мета дослідження	Кількість проб	Термін
Костянтинівський район колодязі громадського користування	санітарно-хімічні, в т.ч. пестициди, мікробіологічні, паразитологічні дослідження	45	квітень, травень, червень, липень, серпень, вересень, жовтень
приватні колодязі (садиби, де проживають діти до 3 років)	санітарно-хімічні дослідження, бактеріологічні дослідження	Після уточнення даних	квітень, травень, червень, липень, серпень, вересень, жовтень.

Таблиця 3.6

План моніторингових досліджень питної води централізованого господарсько-питного водопостачання на вміст трихлоргалогенметанів

Місце відбору проб	Кількість проб	Строк доставки
Розподільна мережа м. Костянтинівка, 70000 чол.	4	травень, червень, липень, вересень

Таблиця 3.7

План моніторингових досліджень проб води з поверхневих водойм на промислові, сільськогосподарські і побутові забруднення (санітарно-хімічні показники, у тому числі пестициди, мікробіологічні показники)

Райони	Місце відбору	Мета досліджень	Кількість проб	Строк доставки
м. Костянтинівка	р. Кривий Торець вище м. Костянтинівка - водоймище 2 категорії	санітарно-хімічні показники, у тому числі пестициди, мікробіологічні, паразитологічні показники	4	березень червень серпень жовтень
м. Костянтинівка	р. Кривий Торець нижче м. Костянтинівка – водоймище 2 категорії	санітарно-хімічні показники, у тому числі пестициди, мікробіологічні, паразитологічні показники	4	березень червень серпень жовтень
м. Костянтинівка	Р. Кривий Торець, Водоймища на території міста Костянтинівка	Дослідження видового складу переносників трансмісивних захворювань та їх фенологія	360	квітень травень червень липень серпень вересень
м. Костянтинівка	Мікрководоймища (підвали жит.ф)	На наявність не малярійних комарів	30	травень вересень
Костянтинівський район	Водоймища на території Костянтинівського району	Дослідження видового складу переносників трансмісивних захворювань та їх фенологія	150	квітень травень червень липень серпень вересень

Таблиця 3.8

**План моніторингових досліджень проб ґрунту (хімічні, мікробіологічні, паразитологічні та радіаційні показники),
сировини (хімічні показники, в т. ч. пестициди)**

Місце відбору проб	Мета дослідження	Кількість проб	Термін
м. Костянтинівка У зоні впливу промислових підприємств : вул. Б. Хмельницького	мідь, свинець, цинк, марганець, нікель титр БГКП, титр Сl. Perf., термофіли, ОМЧ, ПФ.	1	квітень жовтень
м. Костянтинівка У зоні впливу промислових підприємств : вул. Поштова	мідь, свинець, цинк, марганець, нікель титр БГКП, титр Сl. Perf., термофіли, ОМЧ, ПФ.	1	квітень жовтень
м. Костянтинівка У зоні впливу транспортних магістралей : вул. Соборності	мідь, свинець, цинк, марганець, нікель титр БГКП, титр Сl. Perf., термофіли, ОМЧ, ПФ.	1	квітень жовтень
У житловій забудові: вул. Європейська	мідь, свинець, цинк, марганець, нікель титр БГКП, титр Сl. Perf., термофіли, ОМЧ, ПФ, яйця гельмінтів	1	квітень жовтень
м. Костянтинівка у житловій зоні: вул. Громова	мідь, свинець, цинк, марганець, нікель титр БГКП, титр Сl. Perf., термофіли, ОМЧ, ПФ, яйця гельмінтів	1	квітень жовтень
У житловій забудові: дитячі майданчики	на яйця гельмінтів	150	квітень-жовтень
Ґрунт в зоні впливу підприємств рослинництва: СТОВ «Злагода»	Санітарно-хімічні, бактеріологічні показники, паразитологічні показники, пестициди	1	квітень
Ґрунт в зоні впливу підприємств рослинництва: СТОВ «Імпульс»	Санітарно-хімічні, бактеріологічні показники, паразитологічні показники, пестициди	1	квітень

Таблиця 3.9

План моніторингових досліджень атмосферного повітря

Місце відбору проб, адреса	Визначення шкідливих речовин		Кратність відбору (разів на рік)	Усього заплановано досліджень	Термін виконання
	Список А	Список Б			
В зонах впливу підприємств: м. Костянтинівка маршрутний пост - вул. Поштова (житловий будинок № 29)	Діоксид сірки, діоксид азоту, оксид вуглецю, свинець, тверді частки	Сірководень, кислота сірчана, мідь, залізо	12	70	січень - грудень
м. Костянтинівка маршрутний пост -вул. Соборності, 10 (район загальноосвітньої школи № 15)	Діоксид сірки, діоксид азоту, оксид вуглецю, свинець, тверді частки, нікель	Сірководень, мідь, залізо, фенол, цинк, марганець, хром	4	40	березень червень вересень листопад
м. Костянтинівка маршрутний пост – вул. Суворова, 15 (перетин з вул. Б. Хмельницького)	Діоксид сірки, діоксид азоту, оксид вуглецю, свинець, тверді частки, нікель	Сірководень, мідь, залізо, фенол, цинк, марганець, хром, кислота сірчана, формальдегід	4	48	березень червень вересень листопад
м. Костянтинівка маршрутний пост вул. Інженерна – вул. Торецька, 142.	Діоксид сірки, діоксид азоту, оксид вуглецю, свинець, тверді частки, нікель	Сірководень, мідь, залізо, фенол, цинк, марганець, хром, кислота сірчана	12	120	січень - грудень
Автомобільна: м. Костянтинівка: вул. О. Тихого – вул. Білоусова;	Діоксид сірки, діоксид азоту, оксид вуглецю, свинець, тверді частки	Формальдегід	12	60	січень - грудень
м. Костянтинівка: пр. Ломоносова – вул. Європейська	Діоксид сірки, діоксид азоту, оксид вуглецю, свинець, тверді частки	Формальдегід	12	60	січень - грудень
м. Костянтинівка: пр. Ломоносова - ЦРЛ	Діоксид сірки, діоксид азоту, оксид вуглецю, свинець, тверді частки	Формальдегід	12	60	січень - грудень
Стаціонарні пункти спостереження: м. Костянтинівка, вул. Б. Хмельницького, 21 А	Діоксид сірки, діоксид азоту, свинець, тверді частки	Формальдегід, мідь, цинк, кислота сірчана	160	1280	січень - грудень
Усього проб атмосферного повітря				1738	

Таблиця 3.10

План моніторингових досліджень радіаційного фону та ПЕД зовнішнього гама-випромінювання

Точки контролю	Мета дослідження	Кількість проб на рік	Термін
Радіаційний фон гама – випромінювання, контрольна точка (вул. Європейська, 17)	Контроль природного середовища	250	щоденно, крім вихідних та свят
Гама – фон в житлових будовах	Контроль природного середовища	25	при необхідності (скарги, заяви, завдання міськвиконкому) тощо

Таблиця 3.11

План моніторингових досліджень рівнів шуму в житловій забудові

№ з/п	Точки вимірів	Кількість вимірів за рік	Термін
1.	Автомагістралі міста Костянтинівка: вул. О. Тихого – вул. Білоусова.	4	Березень, червень, Вересень, листопад
2.	Автомагістралі міста Костянтинівка: пр. Ломоносова -вул. Європейська.	4	Березень, червень, Вересень, листопад
3.	Автомагістралі міста Костянтинівка: пр. Ломоносова – ЦРЛ.	4	Березень, червень, Вересень, листопад

Таблиця 3.12

План моніторингових відвідувань (візитів) та лабораторно-інструментальних досліджень в закладах соціального захисту та відпочинку дорослого населення (м. Костянтинівка)

Найменування закладу	Назва приміщень (точки відбору)	Перелік лабораторних та інструментальних досліджень, кількість проб	Термін відвідувань (візитів)	Кратність моніторингових відвідувань (візитів)
КУ «Костянтинівський будинок-інтернат для громадян похилого віку та інвалідів», м. Костянтинівка, вул. Панфілова, буд. 37	Кімнати для проживання підопічних	Змиви на санітарно-показові мікроорганізми (ймовірні збудник ВЛІ)– 20. Повітря на S.aureus – 4 проби. Вода питна на мікробіологічні показники – 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3, освітлення -3. Проби побутового порошку-10.	вересень	1 раз в рік
	Маніпуляційна	Змиви на санітарно-показові мікроорганізми (ймовірні збудники ВЛІ)– 10. Повітря ЗМЧ та S.aureus – 1 проба. Вода питна – 1 проба. Проби дезрозчинів на відповідність концентрації – 1. Інструментальні вимірювання параметрів мікроклімату: температура – 3, вологість – 3, швидкість руху повітря-3, освітлення -3.	вересень	1 раз в рік
	Харчоблок	Моніторинговий візит. Моніторингові дослідження: мікробіологічні: вода -2, кулінарні вироби-3, змиви –БГКП -10, ПФ,УПФ-5. Санітарно-хімічні дослідження: вода – 1.	листопад	1 раз на рік

Примітка: обстеження працівників харчоблоку на носіння патогенного стафілококу та кишкових інфекцій проводити у разі виявлення цих збудників у пробах кулінарних виробів та (або) у змивах

У сформованих планах визначено найменування об'єктів моніторингу, назви їх структурних відділень, перелік лабораторних та інструментальних досліджень, терміни здійснення відвідувань (візитів), кратність проведення моніторингових відвідувань (візитів). Також вказано місце відбору проб, мету дослідження, кількість проб, термін здійснення, строк доставки проб.

Розроблені плани моніторингових процедур і досліджень, які повинна здійснити Костянтинівська філія ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України», дозволили систематизувати моніторингові заходи, розподілити їх за об'єктами моніторингу та навіть структурними підрозділами об'єктів, встановити чіткі терміни та кратність здійснення моніторингових процедур, визначити місця відбору проб (точки контролю та вимірів), мету проведення моніторингових досліджень для кожного об'єкту, кількість проб та строки їх доставки.

Загалом проведення планування здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами охорони здоров'я дозволить якісніше підготуватися до виконання процесу моніторингу, здійснити його більш оперативно і ефективно. Завдяки попередній підготовці, детальному опрацюванню моніторингових заходів, їх погодження з зацікавленими сторонами сам процес моніторингу здійснюється вчасно та без зайвих відхилень, що забезпечує якісне виконання функцій закладами громадського здоров'я, що направлені на збереження і покращення здоров'я населення.

Висновки до розділу

Сформовано перелік напрямів з планування здійснення моніторингових процедур і досліджень, а також з удосконалення моніторингових досліджень навколишнього середовища закладами громадського здоров'я. Реалізація вказаних напрямів дозволить підвищити якість здійснення планування моніторингу, а також ефективність, оперативність, точність, масштабність функціонування існуючої системи моніторингу довілля, забезпечить її

автоматизацію і практичність використання. Впровадження запропонованих розробок дозволить досягти цілей сфери громадського здоров'я – збереження і покращення здоров'я населення і стану довкілля.

Запропоновано комплекс процесів удосконалення моніторингових досліджень довкілля на рівні області розроблено з урахуванням існуючого потенціалу системи моніторингу довкілля Донецької області, визначення особливостей навколишнього середовища території, проблем у її функціонуванні, а також на основі встановлення пропозицій з використання оновленого моніторингу в системі громадського здоров'я. В удосконаленому підході до моніторингових досліджень довкілля на рівні області безпосередньо для представників системи громадського здоров'я запропоновано такий функціональний та технічний інструментарій: розробка програмного модулю санітарно-гігієнічного моніторингу для системи громадського здоров'я, що включає поєднання інформації про стан довкілля та громадського здоров'я в області з можливістю визначення їх взаємного впливу; оцінку ризиків для здоров'я населення; прогноз впливу довкілля на здоров'я населення.

Реалізація запропонованих процесів і підпроцесів удосконалення моніторингових досліджень довкілля на рівні області дозволить підвищити якість та ефективність даного процесу, забезпечить користувачів оперативною, точною та стандартизованою інформацією з можливістю її всестороннього аналізу та прогнозування майбутніх перспектив розвитку стану довкілля з урахуванням його впливу на громадське здоров'я. Такий інструментарій підвищить обґрунтованість, оперативність і вчасність управлінських рішень, як у сфері охорони навколишнього середовища, так і в системі охорони громадського здоров'я. Для населення доступним стане банк даних про стан довкілля з прив'язкою до власного здоров'я, що підвищить їх обізнаність у екологічних проблемах на території області та у будь-якому її місті, що спонукатиме до формування природоохоронної поведінки і культури у суспільстві.

Розроблено плани моніторингових процедур і досліджень, які повинна здійснити Костянтинівська філія ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України», що дозволили систематизувати моніторингові заходи, розподілити їх за об'єктами моніторингу та навіть структурними підрозділами об'єктів, встановити чіткі терміни та кратність здійснення моніторингових процедур, визначити місця відбору проб (точки контролю та вимірів), мету проведення моніторингових досліджень для кожного об'єкту, кількість проб та строки їх доставки.

Встановлено, що планування здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами охорони здоров'я дозволить якісніше підготуватися до виконання процесу моніторингу, здійснити його більш оперативно і ефективно. Завдяки попередній підготовці, детальному опрацюванню моніторингових заходів, їх погодження з зацікавленими сторонами сам процес моніторингу здійснюється вчасно та без зайвих відхилень, що забезпечує якісне виконання функцій закладами громадського здоров'я, що направлені на збереження і покращення здоров'я населення.

ВИСНОВКИ

У процесі підготовки дипломної роботи було зроблено такі основні висновки:

1. За результатами дослідження теоретико-методичних аспектів планування здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я. Визначено поняття моніторинг довкілля та його роль у сфері громадського здоров'я. Встановлено, що моніторинг призначений для виявлення тенденцій та закономірностей у громадському здоров'ї з метою корегування стратегій, процесів, надання зацікавленим сторонам всієї інформації, необхідної для прийняття обґрунтованого рішення щодо ефективності програм, дій та раціональності використання ресурсів. Комплексна система спостережень, оцінки і прогнозування змін стану навколишнього природного середовища під впливом антропогенних факторів – це моніторинг навколишнього середовища.

Найважливіша роль моніторингу – своєчасне виявлення небезпечного розвитку процесів і підготовка керуючих рішень, що включають: розробку рекомендацій по попередженню розвитку прогнозованих негативних тенденцій; ліквідації або мінімізації негативних наслідків взаємодії населення з навколишнім середовищем; компенсаційні заходи у зв'язку зі шкодами, заподіяними природному й соціальному середовищу.

2. Проведено дослідження процесу планування у поєднанні з моніторингом в роботі закладів громадського здоров'я. Встановлено, що правильне планування, моніторинг та оцінка дозволяють підвищити результативність діяльності закладів охорони здоров'я, яка спрямована на реалізацію програм/проектів збереження та покращення громадського здоров'я населення, особливо в сучасних кризових умовах. Встановлено, що у мінливій обстановці функціонування закладів громадського здоров'я в кризових та посткризових ситуаціях план заходів з моніторингу повинен

бути динамічним, періодично переглядатися і вдосконалюватися. За таких умов ефективні моніторинг та оцінка є особливо важливими, оскільки вони слугують підставою для змін, за допомогою прийняття поінформованих рішень з управління на державному, регіональному, місцевому рівнях.

3. Представлено нормативні основи та практики здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами громадського здоров'я. Визначено, що державна система моніторингу довілля має глобальну структуру та включає дані, які надходять від регіональних систем і суб'єктів моніторингу. Тож вона є залежною від інших учасників системи моніторингу і, в першу чергу, потребує розробки та реалізації напрямів розвитку, організації і забезпечення діяльності регіональних суб'єктів, мережі і автоматизованої системи моніторингу довілля.

Визначено, що система моніторингу і оцінювання у сфері громадського здоров'я покликана вдосконалити процеси стратегічного планування у відповідь на виклики епідемій, забезпечити оцінювання ефективності виконання Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, проєктів міжнародної технічної допомоги тощо. Сама система МіО потребує заходів щодо сталого розвитку та інтеграції у процеси розбудови системи громадського здоров'я.

4. Проведено аналіз діяльності Костянтинівської філії державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» з проведення моніторингових процедур і досліджень довілля. Визначено її мету, завдання та функції. Встановлено, що філія утворена з метою виконання завдань у сферах забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, захисту населення від інфекційних хвороб, попередження та профілактики неінфекційних захворювань, біологічної безпеки та біологічного захисту, епідеміологічного нагляду (спостереження), імунопрофілактики, промоції здорового способу життя та запобігання факторам ризику, боротьби зі

стійкістю до протимікробних препаратів, реагуванні на небезпеки для здоров'я та надзвичайні стани в сфері охорони здоров'я.

Аналіз основних завдань Костянтинівської філії показав доволі значну їх кількість (за Положенням нараховано 50 одиниць), що ускладнює їх сприйняття та повноцінне врахування у діяльності філії. За результатами дослідження змісту основних завдань Костянтинівської філії було здійснено їх систематизацію та розподілення за напрямками. Встановлено, що одним із ключових напрямів функціонування Костянтинівської філії є проведення моніторингу. Разом із моніторингом здійснюються: розробка планів моніторингу, оцінювання заходів, проведення спостереження (епіднагляду) тощо.

5. Представлено результати моніторингу санітарно-епідемічної ситуації в Донецькій області. Встановлено, що в регіоні виникла напружена гуманітарна ситуація, яка несе ризики ускладнення епідемічної ситуації. Ситуація у галузі громадського здоров'я області через продовження наступу ворога продовжує загострюватися майже щоденно. Через бойовий конфлікт в Україні та загострену його фазу в Донецькій області не можуть повноцінно бути реалізованими всі заходи з соціально-гігієнічного і санітарно-епідемічного моніторингу, що зазвичай здійснювалися установами сфери громадського здоров'я. Але навіть в такій ситуації проводиться лабораторний моніторинг і здійснення заходів попередження виникнення та розповсюдження в регіоні гострих кишкових інфекцій тощо.

6. Наведено результати лабораторних досліджень і випробувань доквілля за соціально-гігієнічним моніторингом по Костянтинівській філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України». Їх аналіз за 2021 рік показав, що майже за всіма видами досліджуваного середовища виявлено відхилення від нормативних показників стану доквілля. Так, найбільший відсоток відхилень зафіксовано по дослідженню: водоймищ; питної води нецентралізованого водопостачання; джерел централізованого водопостачання (водозаборів). У

2022 році, порівняно з 2021 роком ситуація зі станом довкілля на території Костянтинівської громади погіршилася. Основною причиною проблем є бойові події в Донецькій області та Україні.

7. Сформовано перелік напрямів з планування здійснення моніторингових процедур і досліджень, а також з удосконалення моніторингових досліджень навколишнього середовища закладами громадського здоров'я. Реалізація вказаних напрямів дозволить підвищити якість здійснення планування моніторингу, а також ефективність, оперативність, точність, масштабність функціонування існуючої системи моніторингу довкілля, забезпечить її автоматизацію і практичність використання. Впровадження запропонованих розробок дозволить досягти цілей сфери громадського здоров'я – збереження і покращення здоров'я населення і стану довкілля.

8. Запропоновано комплекс процесів удосконалення моніторингових досліджень довкілля на рівні області. В удосконаленому підході до моніторингових досліджень довкілля на рівні області безпосередньо для представників системи громадського здоров'я запропоновано такий функціональний та технічний інструментарій: розробка програмного модулю санітарно-гігієнічного моніторингу для системи громадського здоров'я, що включає поєднання інформації про стан довкілля та громадського здоров'я в області з можливістю визначення їх взаємного впливу; оцінку ризиків для здоров'я населення; прогноз впливу довкілля на здоров'я населення. Такий інструментарій підвищить обґрунтованість, оперативність і вчасність управлінських рішень, як у сфері охорони навколишнього середовища, так і в системі охорони громадського здоров'я.

9. Розроблено плани моніторингових процедур і досліджень, які повинна здійснити Костянтинівська філія ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України», що дозволили систематизувати моніторингові заходи, розподілити їх за об'єктами моніторингу та навіть структурними підрозділами об'єктів,

встановити чіткі терміни та кратність здійснення моніторингових процедур, визначити місця відбору проб (точки контролю та вимірів), мету проведення моніторингових досліджень для кожного об'єкту, кількість проб та строки їх доставки.

Встановлено, що планування здійснення моніторингових процедур і досліджень закладами охорони здоров'я дозволить якісніше підготуватися до виконання процесу моніторингу, здійснити його більш оперативно і ефективно. Завдяки попередній підготовці, детальному опрацюванню моніторингових заходів, їх погодження з зацікавленими сторонами сам процес моніторингу здійснюється вчасно та без зайвих відхилень, що забезпечує якісне виконання функцій закладами громадського здоров'я, що направлені на збереження і покращення здоров'я населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Банчук М. В. Система моніторингу санітарно – епідеміологічної ситуації в Україні як один з найважливіших елементів стратегії державного управління з забезпечення здоров'я населення. Державне управління: удосконалення та розвиток 2011. №10. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=345>.
2. Город соли. Как россияне выжигают Соледар в Донецкой области. URL: <https://www.pravda.com.ua/rus/articles/2022/08/1/7361331/>.
3. Громади демонструють згуртованість і незламність духу. URL: <http://www.golos.com.ua/article/362641>.
4. До відома жителів громади. URL: t.me/pokrovsktrebushkin/2278.
5. Донеччина. Немає світла – немає води. URL: <https://v-variant.com.ua/ru/article/donechchyna-bez-svitla-hazu-vody/>.
6. Дукач Ю., Кияниця З., Конечна-Саламатін Й., Кравчук І., Петушкова Л., Пиголенко І. та інші. Моніторинг і оцінювання: Заради чого? Яким чином? З яким результатом?». Навчальний посібник, МБФ «Альянс громадського здоров'я». Київ. 2018. 178 с. URL: <http://aph.org.ua/wpcontent/uploads/2018/05/Navchalnyj-posibnyk-z-MiO.pdf>.
7. Екологічний моніторинг довкілля. URL: <https://mepr.gov.ua/content/ekologichniy-monitoring-dovkillya.html>.
8. Екологічний моніторинг як засіб визначення екологічного стану навколишнього середовища. URL: <https://www.prostir.ua/?news=ekolohichnyj-monitorynh-yak-zasib-vyznachennya-ekolohichnoho-stanu-navkolyshnoho-seredovyscha>.
9. Закон України «Про охорону навколишнього природного середовища». Відомості Верховної Ради України, 1991. № 41. ст. 546. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1264-12#Text>.
10. Костянтинівська міська територіальна громада, ситуація станом на 19.08.2022. URL: <https://konstrada.gov.ua/novinI>.

11. Мар'їнська ОТГ: «Рейси життя» під ворожими обстрілами. URL: <http://www.golos.com.ua/article/362641>.
12. Методичні рекомендації з планування, моніторингу та оцінювання процесів відновлення. 48 с. URL: <https://adm.dp.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/mtd/metodrecplanuvannya.pdf>.
13. Могилы возле детских качелей и сбор дождевой воды: как выживают люди в Угледаре под обстрелами РФ. URL: <https://war.obozrevatel.com/mogilyi-vozle-detskih-kachelej-i-sbor-dozhdevoj-vodyi-kak-vyizhivayut-lyudi-v-ugledare-pod-obstrelami-rf-video.htm>.
14. Моніторинг навколишнього природного середовища. Основи сталого розвитку суспільства. К. 2017. 75 с.
15. Моніторинг і оцінювання (МІО). Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilsnid/monitoring-i-ocinyuvannya>.
16. Моніторинг навколишнього середовища. URL: <http://energetika.in.ua/ua/books/book-5/part-3/section-4/4-5>.
17. Моніторингові дослідження ДУ «Івано-Франківський обласний лабораторний центр МОЗ України». URL: <https://ses.if.ua/ua/monitoryng/post642>.
18. Морозова О., Варецька О., Джонс Д., Чікуква П., Салюк Т. Моніторинг та оцінка програм і проектів: практичний посібник з переліком ключових вибраних показників. Київ. Оранта. 2008. 144 с. URL: <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/mon.pdf>.
19. Нечеловеческие условия, – глава Авдеевской ВГА о гуманитарной ситуации на Донбассе. URL: https://24tv.ua/ru/zhizn-pod-obstrelami-barabash-rasskazal-o-situacii-avdeevke_n2117936 https://24tv.ua/ru/zhizn-pod-obstrelami-barabash-rasskazal-o-situacii-avdeevke_n2117936.
20. Офіційний портал Міністерства захисту довкілля та природних ресурсів України. URL: <https://mepr.gov.ua/news/39470.html>.

21. Положення про Костянтинівську філію державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» (нова редакція). Ідентифікаційний код: 38531909. Затверджено наказом державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» 14.07.2021 р. № 287. Костянтинівка. 2021. 8 с.

22. Постанова Кабінету Міністрів України від «Про затвердження Положення про державну систему моніторингу довкілля» 30.03.1998 № 391. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/391-98-%D0%BF#Text>.

23. Постанова Кабінету Міністрів України від 20.07.1996 № 815 «Про затвердження Порядку здійснення державного моніторингу вод».

24. Постанова Кабінету Міністрів України від 09.03.1999 № 343 «Про затвердження Порядку організації та проведення моніторингу в галузі охорони атмосферного повітря».

25. Постанова Кабінету Міністрів України від 20.08.1993 № 661 «Про затвердження Положення про моніторинг земель».

26. Постанова Кабінету Міністрів України від 26.02.2004 № 51 «Про затвердження Положення про моніторинг ґрунтів на землях сільськогосподарського призначення».

27. Постанова «Про затвердження Державної цільової екологічної програми проведення моніторингу навколишнього природного середовища» від 5 грудня 2007 р. № 1376. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1376-2007-%D0%BF#Text>.

28. Практикум з моніторингу та інженерних методів охорони довкілля. А. І. Мацнев [та ін.] ; Рівненський держ. технічний ун-т. - Рівне : ВАТ «Рівненська друкарня», 2002. 460 с. ISBN 966-7358-16-X.

29. Прилади і методи дослідження стану довкілля : навч. посіб. / Л. С. Старикович, К. П. Дудок, Н. М. Любас; Львів. нац. ун-т ім. І. Франка. Львів : ЛНУ ім. І. Франка, 2014. 195 с.

30. Про КНП «Чернігівський обласний центр громадського здоров'я» Чернігівської обласної ради. URL: <https://ociat.com.ua/>.

31. Регіональна програма моніторингу стану довкілля в Донецькій області на період 2020-2024 роки. Розпорядження голови облдержадміністрації, керівника обласної військово-цивільної адміністрації № 20/5-20 від 13.01.2020 р.

32. Результати лабораторних досліджень і випробувань довкілля, проведених при здійсненні соціально-гігієнічного моніторингу по Костянтинівській філії ДУ «ДОЦКПХ МОЗ України» за 2021 рік. Лист № 02 від 27.06.2021 р.

33. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції Державної програми проведення моніторингу навколишнього природного середовища від 31 грудня 2004 р. № 992-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/992-2004-%D1%80#Text>.

34. Розпорядження голови Донецької облдержадміністрації, керівника військово-цивільної адміністрації від 20 січня 2016 року №33 «Про організацію роботи з моніторингу довкілля».

35. Ситуація в Бахмуті погіршується, але гуманітарної кризи немає — заступник мера. URL: <https://suspihne.media/268731-situacia-v-bahmuti-pogirsuetsa-ale-gumanitarnoi-krizi-nemae-zastupnik-mera/>.

36. Створення ефективної системи моніторингу довкілля в Україні: проблеми і шляхи їх вирішення. URL: <https://niss.gov.ua/doslidzhennya/nacionalna-bezpeka/stvorennya-efektivnoi-sistemi-monitoringu-dovkillya-v-ukraini>.

37. Структура державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» на 2021 рік. Затверджено Міністром охорони здоров'я України. 2021. 1 с.

38. Торецьк – гуманітарна криза! URL: <https://www.061.ua/news/3430506/toreck-gumanitarna-kriza>.

39. Через ворожі обстріли у Красногорівці згоріли два житлових будинки. URL: <https://kuma.city/articles/227675/chez-vorozhi-obstrili-u-krasnogorivci-zgorili-dva-zhitlovih-budinki>.

40. Щодо санітарно-епідемічної ситуації в Донецькій області станом на 09.08.2022. URL: <https://donolc.org/sanepid090820221>.

41. Яценко Л.Д., Іванюта С.П., Мартюшева О.О. Індикатори стану екологічної безпеки держави. URL: <http://old2.niss.gov.ua/articles/993/>.

42. Яцик В.Б., Новак Ю.О., Салюк Т.О., Кузін І.В. Забезпечення якості даних у системі моніторингу та оцінки заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу/ко-інфекції ТБ/ВІЛ/ЗПТ, методичні рекомендації. Київ. 22 с. URL: http://aph.org.ua/wpcontent/uploads/2018/05/30_01_2017_DQA-SOP.pdf.

43. Nina Frankel, Anastasia Gage. M&E Fundamentals: A Self-Guided Mini Course. MS-07-20. Last updated January 2016. URL: https://www.wikifplan.org/WIKIPLAN/1%201%20202%20-%20Self_Guided_Mini_Course_on_Monitoring_and_Evaluation_1594912723.pdf.

ДОДАТКИ

Додаток А

Структура Костянтинівської філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Міністр охорони здоров'я України

_____ Віктор ЛЯШКО

_____ 2021р.

**СТРУКТУРА
ДЕРЖАВНОЇ УСТАНОВИ
«ДОНЕЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ
ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»**

№ з/п	Найменування підрозділу	Кількість штатних одиниць
1	2	3
20	КОСТЯНТИНІВСЬКА ФІЛІЯ	
20.1	Адміністративне відділення	5,5
20.2	Відділення епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб	11
20.3	Відділення епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики неінфекційних захворювань	7
20.4	Санітарно - гігієнічна лабораторія	11
20.5	Мікробіологічна лабораторія	13
20.6	Відділення дезінфектології	5
20.7	Господарське відділення	6,5
Всього		59

В. о. генерального директора

Марина БЛОУСОВА

Додаток Б

Результати лабораторних досліджень і випробувань, проведених при здійсненні соціально-гігієнічного моніторингу Костянтинівською філією ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»

№ п/п	Досліджене середовище	Сан.хім. дослідження			Мікробіологічні дослідження			Паразитологічні		
		кількість досліджених проб	з відхиленнями	%	кількість досліджених проб	з відхиленнями	%	кількість досліджених проб	з відхиленнями	%
1	Джерела централізованого водопостачання (водозабори), всього									
		15	11	73,33	15	1	6,67	15	0	0,00
1.2	підземні	15	11	73,33	15	1	6,67	15	0	0,00
2	Питна вода централізованого водопостачання, всього									
		97	5	5,15	97	2	2,06	8	0	0,00
2.1	головні споруди	73	4	5,48	73	2	2,74	8	0	0,00
2.2	точки перед вводом	24	1	4,17	24	0	0,00	0	0	
2.3.	водопровідна мережа об'єктів	177	2	1,13	268	26	9,70	0	0	
2.4	з вогнищ інфекційних захворювань	0	0		1	0	0,00	5	0	0,00
3	Питна вода нецентралізованого водопостачання, всього									
		87	82	94,25	87	64	73,56	46	0	0,00
3.1	Громадські колодязі, каптажі, свердловини	47	44	93,62	47	31	65,96	46	0	0,00
3.1.2	у т.ч. на нітрати	47	31	65,96				0	0	
3.2	індивідуальні колодязі, свердловини	39	37	94,87	39	33	84,62	0	0	
3.2.1	у т.ч. на нітрати	39	23	58,97				0	0	
3.4	інше	1	1	100,00	1	0	0,00	0	0	
6	Водоймища, всього									
		8	8	100,00	8	8	100,00	8	0	0,00
6.1	водоймища 1 категорії, всього	0	0		0	0		0	0	
6.2	водоймища 2 категорії, всього	8	8	100,00	8	8	100,00	8	0	0,00
6.2.1	в межах населених пунктів	8	8	100,00	8	8	100,00	8	0	0,00
8	Ґрунт, всього									
		12	0	0,00	12	4	33,33	188	13	6,91
8.1	в зоні впливу промідприємств	4	0	0,00	4	3	75,00	0	0	
8.2	в зоні впливу автомагістралей	2	0	0,00	2	1	50,00	0	0	
8.4	сільгоспугіддя	2	0	0,00	2	0	0,00	2	0	0,00
8.5	в жилловій зоні, всього:	4	0	0,00	4	0	0,00	186	13	6,99
8.5.1	в т.ч. дитячі майданчики закладів	0	0		0	0		20	0	0,00

Демонстраційний матеріал