

Взаємозв'язок урбанізації з формуванням і реалізацією публічної політики громадського здоров'я в Україні

Олексій Деміхов, Сумський державний університет

Мета дослідження полягає у вивченні і з'ясуванні сучасних закордонних технологій публічної політики громадського здоров'я в контексті впливу на них урбанізаційних процесів, а також дослідженні можливостей імплементації кращих практик в Україні. Матеріали. У статті розкриваються особливості впровадження публічної політики громадського здоров'я в розвинутих країнах світу в умовах збільшення щільності населення і розширення агломерацій. Дослідження виконано на основі аналізу статистичних даних, публікацій в засобах масової інформації та наукових статей. Зокрема, здійснений порівняльний статистичний аналіз країн світу щодо розповсюдження захворюваності різних видів та проведена кореляція цих процесів з урбанізаційною динамікою. Наводяться експертні оцінки спеціалістів ООН і Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо процесів концентрації проживання населення по всьому світу, погіршення умов життя, якості охорони здоров'я, рівня захворюваності і відповідної профілактики, промоції здорового способу життя і контролю якості товарів, робіт і послуг для населення. Окремо акцентовано увагу на екологічних проблемах густонаселених територій, зокрема завдяки поширенню автотранспорту, неякісному житловому будівництву і неконтрольованим промисловим викидам. Також описаний зв'язок динаміки урбанізації з посиленням малорухомого способу життя городян. Оцінено міський спосіб життя як такий, що потребує негайного впливу з боку суб'єктів публічної політики в сфері громадського здоров'я. З урахуванням актуальності для України вказаного питання, вивчений досвід іноземних суб'єктів публічного управління і публічної політики щодо проактивного підходу до формування концепції громадського здоров'я в умовах урбанізаційних трансформацій у суспільстві. Також здійснений огляд практичних результатів роботи державних установ у розвинутих країнах, який доцільно запроваджувати в Україні. Висновки. У результаті дослідження, на прикладі позитивного досвіду високо розвинутих країн світу, чітко окреслені подальші напрями розвитку політики громадського здоров'я в Україні з урахуванням тенденції поглиблення урбанізаційних процесів.

Ключові слова: публічна політика, публічне управління, громадське здоров'я, урбанізація, охорона здоров'я, якість життя, якість здоров'я, вплив громади

The relationship of urbanization with the formation and implementation of public health policy in Ukraine

Oleksii Demikhov, Sumy State University

The purpose of the research is to study and find out the modern foreign technologies of public health policy in the context of the impact of urbanization processes, to explore the possibilities of implementation of best practices in Ukraine.

Materials. Peculiarities of public health policy implementation in developed countries in the context of population density increase and agglomeration expansion are described in the article. The study is based on the analysis of statistics, publications in the media and scientific articles. The comparative statistical analysis of the countries of the world on the incidence of the incidence of different species and the correlation of these processes with the urbanization dynamics is made in the article. Expert assessments of UN and World Health Organization experts on processes of concentration of population around the world, deterioration of living conditions, quality of health, morbidity and appropriate prevention, promotion of healthy lifestyle and quality control of goods, works and services for the population are given in the article. Particular emphasis is placed on the environmental problems of densely populated areas, including through the proliferation of motor vehicles, substandard housing and uncontrolled industrial emissions. The connection of the dynamics of urbanization with the increase of the sedentary lifestyle of the citizens is also described. The urban way of life is assessed as requiring immediate influence by public health policy makers. The current experience

of foreign public administration and public policy entities on a proactive approach to shaping the concept of public health in the context of urban transformation in society can be used in Ukraine. Practical results of the work of state institutions in developed countries should be implemented in Ukraine. Conclusions. On the example of the positive experience of the capitalist countries of the world, the further directions of the development of public health policy in Ukraine in the conditions of deepening urbanization processes are clearly defined.

Keywords: *public policy, public administration, public health, urbanization, health care, quality of life, quality of health, community impact*

Взаимосвязь урбанизации с формированием и реализацией публичной политики общественного здоровья в Украине

Алексей Демихов, Сумский государственный университет

Цель исследования заключается в изучении и выяснении современных зарубежных технологий публичной политики общественного здоровья в контексте влияния на них урбанизационных процессов, а также исследовании возможностей имплементации лучших практик в Украине. Материалы. В статье раскрываются особенности внедрения публичной политики общественного здоровья в развитых странах мира в условиях увеличения плотности населения и расширение агломераций. Исследование выполнено на основе анализа статистических данных, публикаций в средствах массовой информации и научных статей. В частности, осуществлен сравнительный статистический анализ стран мира по распространению заболеваемости различных видов и проведена корреляция этих процессов с урбанизационной динамикой. Приводятся экспертные оценки специалистов ООН и Всемирной организации здравоохранения относительно процессов концентрации проживания населения по всему миру, ухудшение условий жизни, качества здравоохранения, уровня заболеваемости и соответствующей профилактики, продвижения здорового образа жизни и контроля качества товаров, работ и услуг для населения. Отдельно акцентировано внимание на экологических проблемах густонаселенных территорий, в частности благодаря распространению автотранспорта, некачественному жилищному строительству и неконтролируемым промышленным выбросам. Также описан связь динамики урбанизации с усилением малоподвижного образа жизни горожан. Оценен городской образ жизни как таковой, что требует немедленного влияния со стороны субъектов публичной политики в сфере общественного здоровья. С учетом актуальности для Украины указанного вопроса, изучен опыт иностранных субъектов публичного управления и публичной политики по проактивной подхода к формированию концепции общественного здоровья в условиях урбанизационных трансформаций в обществе. Также осуществлен обзор практических результатов работы государственных учреждений в развитых странах, который целесообразно вводить в Украине. Выводы. В результате исследования, на примере положительного опыта высокоразвитых стран мира, четко очерчены дальнейшие направления развития политики общественного здоровья в Украине с учетом тенденции углубления урбанизационных процессов.

Ключевые слова: *публичная политика, публичное управление, общественное здоровье, урбанизация, здравоохранение, качество жизни, качество здоровья, влияние общины.*

Вступ.

Процеси урбанізації по всьому світу щороку набувають додаткової динаміки, роль міст у розвитку сучасного суспільства постійно зростає. Це стосується як економічної, соціо-культурної, так і медико-санітарної сфери людства. Розростання міст призводить, зокрема, і до поширеності захворюваності міського населення, екологічних, демографічних і соціальних негараздів. Неконтрольовані процеси

урбанізації вже призводять до гуманітарних і економічних криз.

Зі слів колишнього керівника Всесвітньої організації охорони здоров'я М. Чен, загальновідомо, що на даний час майже половина всього людства живе в містах – і ця частка продовжує зростати. Міста, де сконцентровані культура, інфраструктура і організації, уже давно є двигуном прогресу цивілізації, центрами можливостей та процвітання. Для багатих і бідних у розвинених і країнах, що розвиваються,

міста пропонують унікальні можливості для своїх жителів щодо підвищення доходу, мобілізації політичних дій і надання більш широкого доступу до освіти, медичних і соціальних служб. Однак і перелік потенційних небезпек життя в місті і пов'язаних з ними ризиків для здоров'я теж є довгим: несприятливі житлові умови і скученість проживання, проблеми з безпекою харчових продуктів і води, незадовільна робота санітарно-гігієнічних служб і служб видалення твердих відходів, забруднення повітря, перевантажений транспорт і багато іншого. Багато міст стикаються з потрійною загрозою: швидке поширення інфекційних захворювань при скученості проживання в антисанітарних умовах. Хронічні неінфекційні захворювання «процвітають» при глобалізації нездорового способу життя, який безпосередньо пов'язаний з життям у місті – куріння, неправильне харчування, сидячий спосіб життя і шкідливе вживання алкоголю. Додатковий тягар на здоров'я міських мешканців накладають нещасні випадки, травми, дорожньо-транспортні пригоди, акти насильства і злочини [2, С.4].

З урахуванням таких процесів, нині в світі запроваджується новий формат розвитку сфери охорони здоров'я, який можна назвати «Включенням питання здоров'я населення у всі публічні політики держави».

Саме вивчення аспектів впливу урбанізації на стан профілактики, моніторингу і оцінки захворюваності міського населення, якості його життя, можливості ведення здорового способу життя дозволить виробити нові підходи до формування і реалізації публічної політики в сфері громадського здоров'я в Україні. На нашу думку, аналіз та узагальнення зарубіжного досвіду публічної політики в сфері громадського здоров'я є актуальним і дозволить значно розширити уявлення про роль держави, органів місцевого самоврядування, громадськості і стейкхолдерів у цих процесах.

Стаття виконана в рамках роботи над НДР «Формування принципів, методів

і механізмів державного управління в сфері науково-освітніх проєктів та інфраструктурних програм житлового господарства в рамках інформаційно-комунікаційної адаптації до європейських стандартів» (ДР № 0117U003352).

Основний матеріал.

На думку дослідників В. Короленка і В. Ляшка, громадське здоров'я – це система наукових, політичних, економічних, медико-соціальних заходів, спрямованих на організацію зусиль суспільства, державних та недержавних інституцій, громад та окремих осіб щодо зміцнення здоров'я, профілактики захворювань, продовження активного і працездатного віку шляхом забезпечення умов, за яких люди можуть бути здоровими, а також заохочення до здорового способу життя [9].

Вказані проблеми впливу урбанізації на здоров'я населення досліджували такі науковці, як Москаленко В. Ф., Грузева Т. С., Галієнко Л. І. [6], а також Гнідой І. М. і Діхтярук І. І. [3].

Природне та перевлаштоване людиною під себе навколишнє середовище впливає на здоров'я городян через географію і клімат, якість житла, повітря, транспорту систему та інфраструктуру. Соціальні та економічні умови, враховуючи доступність можливостей у сфері економіки та освіти, безпеки і правопорядку, соціального забезпечення та однакості, гендерної рівності, здійснюють величезний вплив на здоров'я мешканців міст. Безпека і якість продуктів харчування впливає на здоров'я за рахунок нестачі харчів з причин посухи і переходу на насичені калоріями дієти з високим вмістом жиру, цукру і солі. Також на загальний стан здоров'я популяції міста впливають такі ключові аспекти, як доступ до послуг первинної медико-соціальної допомоги високої якості і загальне охоплення та організація невідкладної меддопомоги. І нарешті, управління міським господарством нероздільно пов'язано зі здоров'ям і добробутом громадян за рахунок здатності муніципалітетом створити в місті платформу,

яка дозволить мешканцям використати свої таланти для покращення власних соціальних і економічних умов життя [2, с. 9–10].

Рівність у галузі здоров'я – це, перш за все, питання соціальної справедливості і показник здатності міст забезпечити своїх громадян необхідними умовами для здоров'я і благополуччя, а також допомогти їм у досягненні власних прагнень і реалізації потенційних можливостей.

Такі честолюбні плани можуть бути реалізовані за рахунок переорієнтації наших традиційних підходів. Це має на увазі возз'єднання громадської охорони здоров'я і містобудування в межах багаторівневої структури міського управління [2, с.16].

Поступово уряди провідних країн світу змінюють парадигму розвитку сфери охорони громадського здоров'я. Якщо раніше в ході побудови публічної політики в цій сфері акцентувалась увага саме на проблемах смертності і захворюваності, то зараз технократи вирішують завдання щодо покращення здоров'я і підвищення рівня добробуту. Тобто уряди почали аналізувати великі обсяги даних і дійшли висновку, що рівень добробуту популяції є першопричиною формування рівня її захворюваності, і ця кореляція є зворотною.

За матеріалами доповіді ВООЗ 2018 року, послідовно міністерства охорони здоров'я розширюють доказову базу, використовуючи не лише кількісні і статистичні дані, але й відомості зі сфери медичної культурології та суспільнознавства, а також описові дані, отримані від

реальних людей (фокус-групи, інтерв'ювання) з їх суб'єктивним досвідом. Застосування такого комплексного підходу, заснованого на використанні змішаних методів, дозволило провести аналіз тенденцій у галузі охорони здоров'я, який дійсно враховує суспільні та культурні фактори, які впливають на стан охорони здоров'я та благополуччя, і доповнює відповіді на питання «що?» і «скільки?» поясненнями «чому». Це дозволило висунути на перший план нового порядку денного наукових досліджень громадського здоров'я низку надважливих цінностей, які покладені в основу глобальної політики «Здоров'я–2020» – забезпечення життєстійкості та розширення прав і можливостей локальних громад, а також підхід, який охоплює всі етапи життя людини профілактикою захворюваності і охороною здоров'я [4].

Аналізуючи статистичні дані вказаної Доповіді ВООЗ 2018 року в частині стану охорони здоров'я в Європі [4], зазначимо, що уряди країн Європи стратегічно націлені на досягнення низки цільових орієнтирів у сфері охорони здоров'я згідно з політикою «Здоров'я–2020».

Так, наприклад, не дивлячись на те, що споживання алкоголю в Єврорегіоні загалом знижується, рівні споживання серед повнолітнього населення в порівнянні з іншими регіонами залишаються найвищими в світі. Особливо вражаючою є різниця в рівнях споживання алкоголю в різних країнах: в 2014 р. вона склала від 1,1 до 15,2 літри на душу населення на рік (рис.1).



Рис.1 Різниця в рівнях споживання чистого спирту на душу населення у віці старше 15 років на рік по Єврорегіону (2014 р.) [4]

Показники вживання тютюну серед дорослих в Європі – найвищі в світі: курцями є 29 % громадян у віці 15 років і старше.

Показники надлишкової ваги тіла та ожиріння мають тенденцію до підвищення майже в усіх державах-членах ЄС. При цьому між країнами серед підлітків

і між чоловіками та жінками спостерігається істотний розрив. Показник надлишкової ваги тіла збільшився з 55,9 % населення у 2010 р. до 58,7 % у 2016 р., а показник ожиріння – з 20,8 % до 23,3 %. У більшості країн показники надлишкової ваги тіла були вищими у чоловіків, а показники ожиріння – у жінок (рис.2).

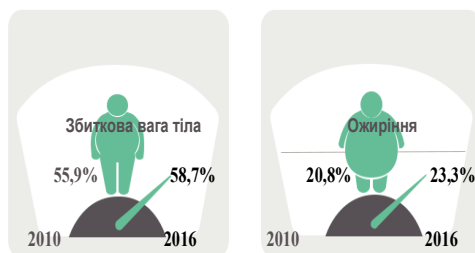


Рис.2 Зростання відсотку населення, яке страждає збитковою вагою тіла або ожирінням протягом 2010–2016 рр. [4]

Смертність від зовнішніх причин, пов'язаних з травмами та отруєннями, в Європі стабільно знижується – з 82 випадків на 100 тис. населення в 2000 р. до 57 випадків на 100 тис. населення у 2010 р. та 50 випадків на 100 тис. населення в 2015 р. Однак серйозне занепокоєння викликає той факт, що в 2015 р. смертність від таких причин серед чоловіків як і раніше була в 3,3 рази вищою, ніж серед жінок.

Загалом розрив між державами-членами за показниками, що належать до соціальних детермінант здоров'я (дитяча смертність, очікувана тривалість життя, охоплення дітей початковою шкільною освітою і рівень безробіття), скоротився. Обнадіює й те, що кількість країн регіону, які взяли стратегії щодо скороченню нерівностей, збільшилось з 29 з 53 країн у 2010 р. до 42 країн в 2016 р. Незважаючи на ці позитивні тенденції, абсолютні відмінності між країнами залишаються на дуже високому рівні, вказуючи на необхідність вжиття в конкретних випадках більш рішучих заходів.

За об'єктивними параметрами рівень добробуту населення в різних країнах Європейського регіону істотно відрізняється. Загалом суб'єктивна оцінка задоволеності життям становить 6 балів (10 балів – абсолютно задоволений). Деякі країни дають відносно низьку

загальну оцінку в 5 балів або нижче, тоді як в інших країнах оцінка задоволеності життям є найвищою в світі, досягаючи 7,6 балів. Рівень соціальної підтримки або соціальних зв'язків у Регіоні (об'єктивний параметр благополуччя) знизився, хоча і залишається відносно високим. Так, якщо в 2013 р. 86 % населення у віці 50 років і старше відповіли, що у них є сім'я або друзі, на яких вони можуть покластися в скрутну хвилину, то до 2015 р. цей показник впав до 81 %.

Також провідними країнами Європи був встановлений пріоритет забезпечення загального охоплення послугами охорони здоров'я: створення таких систем, в межах яких основні послуги доступні всьому населенню, а платежі за рахунок власних коштів пацієнтів залишаються на прийнятному рівні. У випадку із забезпеченням загального охоплення послугами охорони здоров'я та права на здоров'я як цільового орієнтиру ситуація залишається неоднозначною: деякі індикатори обнадіують, тоді як інші залишаються незмінними або змінюються в несприятливий бік. Тут між країнами Європи також спостерігаються суттєві відмінності. Можемо пояснити їх різним соціально-економічним станом у досліджуваних державах. Середні загальні витрати на охорону здоров'я в Євросоюзі

в 2014 р. склали 8,2 % ВВП, практично не змінилися в порівнянні з 2010 р. (8,3 %). Однак між державами-членами існує значний розрив у витратах, що склали в 2014 р. 2,1–11,9 % ВВП конкретної країни. Крім того, мали місце помітні регіональні відмінності: так, середні витрати на охорону здоров'я в пострадянських країнах склали 6,6 % ВВП, тоді як в країнах Північної Європи (Данія, Ісландія, Норвегія, Фінляндія та Швеція) цей показник дорівнював 10,8 % [4].

Поряд з цим залишається не вирішеним питання нерівномірності застосування цих орієнтирів між країнами та регіонами країн, а також проблема гендерної і вікової нерівномірності.

Як пропозиції щодо покращення інструментів політики громадського здоров'я експертами пропонується створення єдиних та функціонально суміщених інформаційних систем для інтеграції і координації зусиль між країнами, а також подолання розриву між науковими дослідженнями і практикою застосування публічної політики в цій сфері [4].

Цікаво порівняти основні показники здоров'я в таких країнах як Болгарія, Україна і Фінляндія. Болгарія обрана автором публікації для порівняння як країна Східної Європи, колишня радянська країна Варшавського договору, близька до України за економічним потенціалом і ментальністю, однак прийнята нині в ЄС і НАТО. Фінляндія обрана як розвинута капіталістична країна, однак не настільки потужна як, наприклад, Німеччина, що дозволяє говорити про більш коректне порівняння стосовно України. Так, згідно зі щорічною статистичною публікацією Європейського регіонального бюро ВООЗ – 2016 [7], нами складена така порівняльна таблиця (табл. 1). Відзначимо, що ці показники стосуються маркерів політики «Здоров'я–2020» та Цілей сталого розвитку.

Дані, наведені в табл.1, були систематизовані, перевірені і оброблені у відповідності до стандартної методології, яка застосовується ЄВРОСТАТОМ, ВООЗ та іншими закладами системи ООН [7].

Аналізуючи табл.1, відзначимо, що рівень безробіття безпосередньо не коре-

лює з іншими показниками здоров'я нації, оскільки в сучасних умовах багато незареєстрованих самозайнятих осіб, особливо на урбанізованих територіях, що дає можливість виживати офіційно безробітним. Усереднений рівень безробіття в Україні, Болгарії і Фінляндії приблизно однаковий. Очікувана тривалість життя в Україні менша, ніж в Болгарії або Фінляндії, і це пояснюється високим рівнем смертності українців (від всіх вказаних в табл.1 причин), відповідно порівняно з двома іншими європейськими народами. Загальна кількість лікарень на 100 тис. населення, державні і загальні витрати на охорону здоров'я в Україні менші за європейські, а відповідні витрати за рахунок власних коштів населення вищі, ніж в Болгарії та Фінляндії. Цікавою є статистика щодо шкідливих звичок – за тютюнопалінням українці-чоловіки випереджають вказані європейські народи, а за вживанням алкоголю – навпаки. При цьому європейки палять частіше українок. Напевне, це викликано вищим рівнем життя в Європі, що дозволяє частіше купувати алкоголь і тютюнові вироби. За рівнем вакцинації українці значно відстають від європейців, особливо це стосується поліомієліту. Такі тенденції не можуть не позначитись на зменшенні кількості в Україні здорових років життя.

З огляду на вказані вище нові виклики сучасного світу, Всесвітня організація охорони здоров'я і організація ООН-ХАБІТАТ розробили методичний посібник «Urban HEART» (Health Equity Assessment and Response Tool). Вказаний інструмент полегшує створення бази фактичних даних і призначається менеджменту міст для оцінки рівня несправедливості щодо здоров'я і з метою вжиття відповідних заходів у відповідь у міських умовах. Створена ВООЗ методика оцінки та усунення несправедливості стосовно здоров'я в містах заохочує використання наявних даних, які розбиваються за такими критеріями, як соціально-економічна група і район проживання. Створена ООН-ХАБІТАТ програма UrbanInfo допомагає користувачам зберігати, представляти і аналізувати міські показники за допомогою цілої низки механізмів [8].

Таблиця 1

Порівняльна таблиця основних показників здоров'я в Україні, Болгарії і Фінляндії*

Показник здоров'я		Україна	Болгарія	Фінляндія
Рівень безробіття (усереднений за 2008–2013рр.)		8,0	12,0	8,0
Очікувана тривалість життя, кількість років, (станом на 2016 р.)	чоловіки	67,5	71,1	78,4
	жінки	77,3	78,1	84,2
Кількість здорових років життя при народженні, (станом на 2016 р.)		64,0	66,4	71,7
Коефіцієнт смертності в результаті вбивств і нападів (на 100 тис населення), (станом на 2016 р.)		4,6	1,2	1,5
Коефіцієнт смертності в результаті самогубств і навмисних самопошкоджень (на 100 тис населення), (станом на 2016 р.)		15,8	7,8	13,6
Дитяча смертність на 1 тис живонароджень, (станом на 2016 р.)		8,1	7,7	1,7
Материнська смертність на 100 тис живонароджень, (станом на 2016 р.)		14,8	12,0	8,0
Витрати на послуги охорони здоров'я за рахунок власних коштів як % загальних витрат на охорону здоров'я, (станом на 2016 р.)		54,3	48,0	20,4
Загальні витрати на охорону здоров'я у % до ВВП, (станом на 2014 р.)		7,1	8,4	9,7
Державні витрати на охорону здоров'я у % до загальних витрат на охорону здоров'я, (станом на 2014 р.)		50,8	54,6	75,3
Кількість лікарень на 100 тис населення, (станом на 2014 р.)		4,0	4,9	4,7
Стандартизоване за віком розповсюдження вживання тютюну (%) серед осіб у віці 15 років і старше (станом на 2016 р.)	чоловіки	47,0	44,0	23,0
	жінки	14,0	30,0	18,0
Вживання алкоголю серед осіб у віці 15 років і старше (літри) (станом на 2016 р.)		6,0	11,0	8,0
Стандартизований за віком оціночний рівень розповсюженості (%) ожиріння (ІМТ≥30) серед осіб у віці 20 років і старше, (станом на 2016 р.)		24,0	25,0	22,0
Діти, вакциновані проти поліомієліту (%), (станом на 2017 р.)		48,0	92,0	89,0
Діти, вакциновані проти кору (%), (станом на 2017 р.)		86,0	94,0	94,0

Таким чином, аналізуючи глобальні світові тенденції, у сучасній Україні формується і реалізується публічна політика збереження здоров'я та повноцінного життя людей як однієї із найважливіших цілей спільноти. Україна в своїх євроінтеграційних процесах орієнтується на політику «Здоров'я–2020: основи

Європейської політики в підтримку дій держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя» [1], а також на вимоги Угоди про асоціацію між Україною та ЄС [15]. Також основними документами, що визначають курс дій держави в цьому напрямі, є Європейський план дій з укріплення потенціалу та послуг

громадського здоров'я: EUR/RC62/12 [5], а також такі національні нормативно-правові акти, як Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вибір» від 31.10.2011 № 1164-р [13], Стратегія сталого розвитку «Здоров'я–2020», затверджена Указом Президента України від 12.01.2015 №5 [12], Концепція розвитку системи громадського здоров'я в Україні [14].

Зосереджуючись на останньому документі, необхідно вказати, що Концепція розвитку системи громадського здоров'я запроваджує в Україні процес стратегічного планування розвитку системи із залученням зацікавлених сторін. Концепція закладає засади переорієнтації фокусу системи охорони здоров'я від політики лікування до політики зміцнення та збереження здоров'я і запобігання захворювань. Для зменшення впливу неінфекційних захворювань впроваджується підхід, який дасть можливість людям самим зробити вибір заходів, спрямованих на зміцнення їхнього здоров'я. Це також дозволить очікувати та вимагати, і від органів місцевого самоврядування зокрема, ухвалення відповідних рішень. Впровадження Концепції дасть поштовх для розбудови системи сфери громадського здоров'я в Україні, зокрема для комплексної реформи системи охорони здоров'я.

Кабінет Міністрів України в 2017 році затвердив План заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи громадського здоров'я [11]. Цей документ передбачає:

- посилення контактів із суспільством з метою промоції діяльності органів громадського здоров'я;
- розвиток кадрових ресурсів у системі громадського здоров'я, внесення змін до національного класифікатора професій за напрямом «громадське здоров'я»;
- впровадження електронної системи управління інформацією в лабораторній мережі системи громадського здоров'я;
- організацію пілотних проектів щодо

створення регіональних центрів громадського здоров'я (сьогодні вже діють 13 таких центрів: у м. Київ, Кіровоградській, Житомирській, Львівській, Рівненській, Волинській, Сумській, Тернопільській, Херсонській, Київській, Хмельницькій, Черкаській та Полтавській областях). Також розпочато утворення ще п'яти центрів — у Запорізькій, Луганській, Вінницькій, Чернівецькій і Закарпатській областях. А до кінця 2020 р. центри громадського здоров'я будуть функціонувати у кожному регіоні України [10];

– розроблення регіональних планів комплексних заходів та програм з профілактики та лікування захворювань, які спричиняють найбільший негативний соціально-демографічний та економічний вплив.

Окремо необхідно відзначити заходи з усунення перешкод у сфері розвитку громадського здоров'я в Україні в умовах урбанізації:

1. Покращення комунікації в сфері громадського здоров'я. Мається на увазі техніка інформування та впливу на мотивацію населення щодо збереження здоров'я.

2. Запровадження адвокатури в сфері громадського здоров'я — діяльність з представництва та захисту інтересів людини в сфері охорони здоров'я.

Як бачимо, законодавець створює інструменти міждисциплінарного, взаємопов'язаного впливу різних публічних політик, які стосуються якості життя людини та її здоров'я.

Висновки.

Запропонований нами для вивчення іноземний досвід розвитку інструментів публічної політики в сфері громадського здоров'я в умовах стрімкої урбанізації в перспективі може бути застосований у сучасних умовах вітчизняного публічного управління і політики. Комплексне використання суб'єктами української публічної політики вказаних практик у ході медичної реформи і запровадження напряму громадського здоров'я в майбутньому дадуть позитивні результати.

БІБЛІОГРАФІЧНІ ПОСИЛАННЯ:

1. «Здоровье–2020: основы европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия» / Всемир. орг. здравоохранения. Копенгаген: Всемир. орг. здравоохранения, Европ. регион. бюро, 2013. // Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро: офиц. сайт. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/215433/Health2020-Short-Rus.pdf (дата звернення: 07.12.2019).
2. «Скрытые» города: выявление и устранение несправедливости в отношении здоровья в городах // Доклад ВОЗ и Программы ООН по населенным пунктам. WHO Kobe Centre-UN-HABITAT, 2010. 20 с.
3. Гнідой І.М., Діхтярук І.І. Здоров'я школярів в умовах екологічного свинцевого пресингу. Матеріали наук.-практ. конф. Українського науково-дослідного інституту охорони здоров'я дітей та підлітків «Здоров'я школярів на межі тисячоліть», 17–19 травня 2000 р. Харків, 2000. С.16–19.
4. Доклад ВОЗ о состоянии здравоохранения в Европе 2018. Больше, чем просто цифры: фактические данные для всех. Основные положения. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2018. 15 с.
5. Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения: EUR/RC62/12: Европ. регион. комитет, 62-я сессия, Мальта, 10–13 сент. 2012 г. / Всемир. орг. здравоохранения, Европ. регион. бюро. Копенгаген: Всемир. орг. здравоохранения, Европ. регион. бюро, 2013. // Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро: офиц. сайт. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/171773/RC62wd12rev1-Rus-updated.pdf (дата звернення: 07.12.2019).
6. Москаленко В. Ф., Грузева Т. С., Галієнко Л. І. Передчасна смертність населення як глобальна соціально-медична проблема. Охорона здоров'я України. 2008. №2 (30). С.9–19.
7. Основні показники здоров'я в Європейському регіоні–2019. Щорічна статистична публікація Європейського регіонального бюро ВОЗ. Копенгаген, 2016. 8 с.
8. Офіційний веб-портал Європейського регіонального бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я: Публікація двох великих докладів. URL: <http://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2010/11/who-releases-two-major-reports> (дата звернення: 14.12.2019).
9. Офіційний сайт В. Короленка. URL: http://estetmed.org/?page_id=42 (дата звернення: 18.12.2019).
10. Офіційний сайт Центру громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://phc.org.ua/regionalni-cgz> (дата звернення: 07.12.2019).
11. Про затвердження плану заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи громадського здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 18.08.2017 № 560-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/560-2017-%D1%80> (дата звернення: 07.12.2019).
12. Про Стратегію сталого розвитку «Здоров'я-2020»: Указ Президента України від 12.01.2015 № 5. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5/2015> (дата звернення: 18.03.2017).
13. Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вибір»: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 31.10.2011 № 1164-р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1164-2011-p> (дата звернення: 07.12.2019).
14. Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я: розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1002-р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1002-2016-p> (дата звернення: 07.12.2019).
15. Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони: від 27.06.2014, ратиф. із заявою законом України від 16.09.2014 № 1678-VII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011 (дата звернення: 07.12.2019).

REFERENCES

1. «Zdorove–2020: osnovy evropeiskoi politiki v podderzhku deistvii vsego gosudarstva i obshchestva v interesakh zdorovia i blagopoluchiiia» [“Health–2020: a European policy framework supporting action across the state and society for health and well-being”]. (2013). *Vsemirnaia organizatsiia zdravookhraneniia, Evropeiskoe regionalnoe biuro: ofitc. sait – World Health Organization, Regional Office for Europe: official site*. Retrieved from http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/215433/Health2020-Short-Rus.pdf [in Russian].

2. «Skrytye» goroda: vyivlenie i ustranenie nespravedlivosti v otnoshenii zdorovia v gorodakh [“Hidden” cities: identifying and addressing health inequities in cities]. (2010). *Doklad VOZ i Programmy OON po naselennym punktam – Report of WHO and the United Nations Human Settlements Program*. WHO Kobe Centre-UN-HABITAT [in Russian].
3. Hnidoi, I.M., & Dikhtiaruk I.I. (2000). Zdorovia shkoliariv v umovakh ekolohichnoho svyntsevoho presynhu [Schoolchildren's health in an environmentally-friendly lead press]. *Materialy nauk.-prakt. konf. Ukrainskoho naukovy-doslidnoho instytutu okhorony zdorovia ditei ta pidlitkiv «Zdorovia shkoliariv na mezhi tysiacholit» – Proceedings of scientific and practical Conference of the Ukrainian Research Institute for the Health of Children and Adolescents “Health of Schoolchildren at the Turn of the Millennium”*. (pp. 16–19). Kharkiv [in Ukrainian].
4. *Doklad VOZ o sostoianii zdavookhraneniia v Evrope 2018. Bolshe, chem prosto tsify: fakticheskie dannye dlia vsekh. Osnovnye polozeniia [WHO European Health Report 2018. More than just numbers: evidence for everyone. Key Points]*. (2018). Kopenhagen, Evropeiskoe regionalnoe biuro VOZ [in Russian].
5. Evropeiskii plan deistvii po ukrepleniiu potenciala i uslug obshchestvennogo zdavookhraneniia: EUR/RC62/12: Evrop. region. komitet, 62-ia sessiia [European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services: EUR/RC62/12: Regional Committee for Europe, 62nd Session]. *Vsemirnaia organizatsiia zdavookhraneniia, Evropeiskoe regionalnoe biuro: ofitc. sait – World Health Organization, Regional Office for Europe: official site*. Retrieved from http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/171773/RC62wd12rev1-Rus-updated.pdf [in Russian].
6. Moskalenko, V. F., Hruzieva, T. S., & Haliienko, L. I. (2008). Peredchasna smertnist naseleunia yak hlobalna sotsialno-medychna problema [Premature mortality as a global socio-medical problem]. *Okhorona zdorovia Ukrainy – Health care of Ukraine*, 2 (30), 9–19 [in Ukrainian].
7. *Osnovni pokaznyky zdorovia v Yevropeiskomu rehioni–2019. Shchorichna statystychna publikatsiia Yevropeiskoho rehionalnoho biuro VOOZ [Key indicators of health in the European Region – 2019. Annual statistical publication of the WHO Regional Office for Europe]*. (2016). Kopenhagen [in Ukrainian].
8. Ofitsiinyi veb-portal Yevropeiskoho rehionalnoho biuro Vsesvitnoi orhanizatsii okhorony zdorovia: Publikatsiia dvokh velykykh dokladiv [Official web portal of the WHO Regional Office for Europe: The publication of two major reports]. Retrieved from <http://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2010/11/who-releases-two-major-reports> [in Ukrainian].
9. Ofitsiinyi sait V. Korolenka [Official site of V. Korolenko]. Retrieved from http://estetmed.org/?page_id=42 [in Ukrainian].
10. Ofitsiinyi sait Tsentru hromadskoho zdorovia MOZ Ukrainy [Official site of the Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine]. URL:<https://phc.org.ua/regionalni-cgz> [in Ukrainian].
11. Pro zatverdzhennia planu zakhodiv shchodo realizatsii Kontseptsii rozvytku systemy hromadskoho zdorovia: Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 18.08.2017 № 560-r [On approval of the action plan for the implementation of the Concept of development of the public health system: Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine of August 18, 2017 No. 560-p]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/560-2017-%D1%80> [in Ukrainian].
12. Pro Stratehiiu staloho rozvytku «Zdorovia-2020»: Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 12.01.2015 № 5 [On the Strategy for Sustainable Development “Health–2020”: Decree of the President of Ukraine of January 12, 2015 No. 5.]. Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5/2015> [in Ukrainian].
13. Pro skhvalennia Kontseptsii Zahalnodержavnoi prohramy «Zdorovia 2020: ukrainskyi vybir»: Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 31.10.2011 № 1164-r [On approval of the Concept of the National Program “Health–2020: the Ukrainian choice”: Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine of October 31, 2011 No. 1164-p]. Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1164-2011-p> [in Ukrainian].
14. Pro skhvalennia Kontseptsii rozvytku systemy hromadskoho zdorovia: rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 30.11.2016 № 1002-r [On approval of the Concept of development of the public health system: Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine of November 30, 2016 No. 1002-p]. Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1002-2016-r> [in Ukrainian].
15. Uhoda pro asotsiatsiiu mizh Ukrainoiu, z odniiei storony, ta Yevropeiskym Soiuzom, Yevropeiskym spivtovarystvom z atomnoi enerhii i yikhnyim derzhavamy-chlenamy, z inshoi storony: vid 27.06.2014, ratyf. iz zaiavoiu zakonom Ukrainy vid 16.09.2014 № 1678-VII [Association Agreement between Ukraine, of the one part, and the European Union, the European Atomic Energy Community and their Member States, of the other part: of June 27, 2014, ratified by the Law of Ukraine of September 16, 2014 No. 1678-VII]. Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011 [in Ukrainian].

Деміхов Олексій Ігорович

Кандидат наук з державного управління
Сумський державний університет
40000, м. Суми, вул. Римського-Корсакова, 2

Demikhov Oleksii

Ph.D. of Public Administration
Sumy State University
2, Rymkoho-Korsakova Str., Sumy, 40000, Ukraine

Email: o.demyhov@management.sumdu.edu.ua

ORCID: 0000-0002-9715-9557

Цитування: Деміхов О. І. Взаємозв'язок урбанізації з формуванням і реалізацією публічної політики громадського здоров'я в Україні. *Аспекти публічного управління*. 2019. Т. 7, № 12. С. 59-69.

Citation: Demikhov, O.I. (2019). Vzaïmozv'язok urbanizatsii z formuvanniam i realizatsiieiu publichnoi polityky hromadskoho zdorovia v Ukraini [The relationship of urbanization with the formation and implementation of public health policy in Ukraine]. *Public administration aspects*, 7 (12), 59-69.

Стаття надійшла / Article arrived: 15.11.2019

Схвалено до друку / Accepted: 14.12.2019