

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ ДЛЯ ВІТЧИЗНЯНОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Гушук І. В., Лях Ю. Є., Сміянов В. А.

ВСТУП

За останнє десятиліття функціонування національних систем у сфері громадського здоров'я їх роль та ефективність набуває все більшої значимості та ваги як в суспільно-економічному житті кожної держави так і в цілому світі¹. Особливо це стало показовим при розвитку пандемії COVID-19, яка стала глобальною загрозою та надзвичайною ситуацією у сфері охорони громадського здоров'я. Дана подія показала прорахунки та недосконалості функціонування існуючих базових моделей системи охорони здоров'я, які не змогли ефективно протистояти біологічній загрози світового масштабу та змусила шукати більш дієві механізми та інструменти, які б могли бути використані для протидії таким викликам як зараз так і в майбутньому².

З іншого боку російська військова агресія призвела не тільки до гуманітарної катастрофи, а й несе на реальні екологічні загрози, які виникли під час російського нападу, і можуть мати катастрофічні наслідки у сфері громадського здоров'я як на регіональному, так і глобальному рівні:

- в першу чергу це стосується АЕС та могильника на території ЧАЕС;

- великих хімічних підприємств та виробничих потужностей продовольчого сектору, де використовуються хімічні сполуки;

- руйнування очисних споруд населених пунктів та великих промислових об'єктів;

- руйнування дамб та шлюзів (як приклад екокриза в результаті підриву на Каховській ГЕС).

Серйозне занепокоєння викликає санітарно-епідемічна обстановка в тих містах, які піддалися ракетним та бомбовим ударам з боку

¹ Hushchuk I., Tymeichuk I., Hushchuk V. Reform of the public healthcare system in Ukraine: problems and perspectives. *Association agreement: from partnership to cooperation* : collective monograph / edited by Dei M., Rudenko O. Hamilton, Ontario : Accent Graphics Communications & Publishing, 2018. 276 p.

² Україна після коронакризи – шлях одужання : наук. доп. / Я. А. Жаліло (кер. авт. кол.), Я. Б. Базилко, С. В. Ковалівська, О. О. Коломієць та ін. ; Наукова доповідь. Національний інститут стратегічних досліджень. Київ : НІСД, 2020. 304 с.

російських військ – виведення з ладу об’єктів централізованого водопостачання та водовідведення, електропостачання, очистки населених пунктів та поводження з відходами, в т.ч. небезпечними³.

1. Виклики для системи охорони громадського здоров’я на глобальному та регіональному рівні

Надзвичайна ситуація у сфері охорони здоров’я в Україні та в сусідніх країнах, спричинена російською агресією були в центрі уваги спеціальної сесії Європейського регіонального комітету ВООЗ, яка відбулась 10–11 травня 2022 р.⁴. На сьогодні світове співтовариство закликає всі країни спрямувати зусилля на вирішення проблем громадського здоров’я, де розвиток системи охорони громадського здоров’я (СОГЗ) ґрунтується на визнанні складності існуючих проблем, прийнятті системного мислення, нових ідей і досягнень практики – міжнародної і національної, достатнє фінансування профілактичних заходів та урахування невизначеності наслідків прийнятих рішень⁵. Тому однією зі складових реформи галузі охорони здоров’я в Україні повинна стати розбудова системи охорони громадського здоров’я, на засадах превентивної (профілактичної) медицини, спрямованої на попередження виникнення хвороб, продовження активного життя і зміцнення здоров’я людини як передумови сталого розвитку та економічного зростання країни, керуючись загальнонаціональним принципом *«охорона здоров’я в усіх політиках держави»*⁶.

Мета роботи полягала в напрацюванні базових пропозицій для подальшої розробки проекту Національного плану розвитку кадрового забезпечення системи охорони громадського здоров’я за міжгалузевим та міжсекторальним спрямуванням – *«Охорона здоров’я в усіх політиках*

³ Overview of the state of the Ukrainian healthcare system since the start of the war Igor Guschuk, Nataliia Oleksiuk, Zdrowie Publiczne i Zarządzanie, First View, Tom 20, № 1. S. 8–10. Data publikacji online: 2022. DOI 10.4467/20842627OZ.22.003.16429

⁴ Спеціальна сесія Європейського регіонального комітету ВООЗ, 10–11 травня 2022р. URL: https://www.eeas.europa.eu/delegations/un-geneva/special-session-who-regional-committee-europe-joint-declaration_en?s=62

⁵ Європейський план дій по зміцненню потенціалу та послуг з охорони громадського здоров’я /Європейський регіональний комітет EUR/RC62/12 Rev.1 Шістдесят друга сесія +EUR/RC62/Conf.Doc./6 Rev. 2 2. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/171773/RC62wd12rev1-Rus-updated.pdf

⁶ Гушук І. В. Розбудова національної системи охорони громадського здоров’я в контексті сучасних викликів і загроз. *Державна політика сталого розвитку України: базові засади* : матеріали підготовки до Парламентських слухань 2021 / укладачі Харламова Г., Чала Н.–К., 2022. 116 с.) С. 37–39.

держави» на основі оцінки кращих практик зарубіжного та вітчизняного досвіду^{7, 8}.

Матеріали і методи (Materials and methods). Матеріалом досліджень слугували документи міжнародних, вітчизняних організацій, публікації щодо міжнародного досвіду з підготовки кадрів на засадничих профілактичних принципах охорони громадського здоров'я. Використано дані наших попередніх досліджень з оцінки базових систем охорони здоров'я та проведений аналіз наукових даних з актуальних питань охорони громадського здоров'я. Для вирішення поставлених у роботі завдань було використано комплекс методів: історичний, аналітичний, порівняльний системного підходу.

Результати досліджень (Results). Базовим документом, що окреслює політику у сфері медичних кадрів на світовому рівні є «Глобальна стратегія ВООЗ для розвитку кадрових ресурсів охорони здоров'я: трудові ресурси 2030 р.»⁹ та доповідь Комісії високого рівня ООН з питань зайнятості у сфері охорони здоров'я та економічного зростання «Робота в інтересах здоров'я та розвитку: інвестиції трудові ресурси охорони здоров'я».

Розробці проекту Глобальної стратегії сприяв процес, розпочатий в кінці 2013р. державами-членами та зацікавленими сторонами, представленими в Раді Глобального альянсу з трудових ресурсів охорони здоров'я. У березні 2015 розпочатий широкий консультативний процес за первинним проектом. В результаті цієї консультації свій внесок зробили держави-члени і відповідні зацікавлені сторони, такі як громадянське суспільство і професійні асоціації охорони здоров'я.

Глобальна стратегія з кадрових ресурсів охорони здоров'я: «Трудові ресурси 2030р.» призначена, головним чином, для планових органів та політиків в державах-членах ВООЗ, але її зміст є також цінним для всіх зацікавлених сторін в області кадрових ресурсів охорони здоров'я, включаючи роботодавців в державному і приватному секторах, професійні асоціації, установи з професійного навчання та підготовки, професійні спілки, двосторонніх і багатосторонніх партнерів з розвитку, міжнародні організації та громадянське суспільство.

⁷ Про імплементацію Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським Співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони : Розпорядження КМУ від 17 вересня 2014 р. № 847-р.

⁸ Україна офіційно отримала статус кандидата на вступ в ЄС. <https://www.eurointegration.com.ua/news/2022/06/23/7141922/>

⁹ World Health Assembly, 69. (2016). Global strategy for the development of health care personnel resources: labor resources 2030. *World Health Organization*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/253394>

У цьому документі визнається, що концепція загального охоплення послугами охорони здоров'я може мати різне значення в країнах і регіонах світу.

Стосовно сфери громадського здоров'я систематизація та аналіз даних показав, що існуюча система запобігання та протидії надзвичайним ситуаціям у сфері громадського здоров'я, в т.ч., щодо забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення в країнах ЄС розпорошена між різними відомствами, що призводить до розмивання обов'язків і відсутності чіткої координації їх діяльності, особливо в період надзвичайних ситуацій, які потребують негайного проведення ефективних обмежувальних (карантинних) заходів. Стратегії по різних відомствах і секторах слабо взаємопов'язані одна з іншою¹⁰. Загальним завданням для Європейського регіону залишається забезпечення систематичної інтеграції оперативних функцій з охорони громадського здоров'я в усі сфери суспільної активності за принципом «Охорона здоров'я в усіх політиках держави» шляхом підвищення підзвітності, прозорості та участі зацікавлених сторін за міжгалузевим та міжсекторальним спрямуванням для чого необхідно переглянути та удосконалити освітні програми з підготовки кадрів для національних систем з охорони громадського здоров'я. Перегляд та уніфікація вказаних програм повинна відбуватись з врахуванням кращого світового та вітчизняного досвіду. В даному питанні Україна має вагомий напрацювання, які показали свою ефективність при підготовці кадрів для системи Державної санітарно-епідеміологічної служби і, яка десятиліттями працювала на попередження виникнення епідемій, масових отруєнь та уражень серед мирного населення¹¹.

Аналіз даних по країнах ЄС свідчить, що існуючий ресурс та організація діяльності служб громадського здоров'я значно різняться в масштабах Європейського регіону. Ці відмінності відображають різноманітність політичної пріоритизації і організаційних моделей медичного обслуговування, розподілу функцій і сфер відповідальності між різними адміністративними рівнями. Разом з тим, в масштабі регіону є безліч подібних проблем, особливо щодо базових потреб в

¹⁰ Медико-соціальні засади публічного врядування у сфері охорони здоров'я: колективна монографія / за заг. ред. М. М. Білинської, Н. О. Васюк, О. Д. Фірсової. Київ : НАДУ, 2018. 416 с.

¹¹ Гушук І. В. Підготовка кадрів для системи громадського здоров'я в контексті європейської інтеграції / І. В. Гушук. *Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в умовах загроз національній безпеці України* : матеріали щорічної Всеукраїнської наук.-практ. конф. за міжнародною участю (Київ, 23 березня. 2017р.) / за заг. ред. В. С. Куйбіди, В. М. Князевича, Н. О. Васюк. Київ : ТОВ «ДКС-Центр», 2017. 208 с. м. Київ. 2017. С. 40–43.

інформації, знаннях і навичках в області суспільної охорони здоров'я. Нерідко спостерігаються дефіцит ресурсів, недостатня кваліфікація співробітників, незадовільні інфраструктурні можливості, недостатній моральний стан кадрів, низька оплата їх праці тощо. Залишаються недостатньо розвиненими системи підготовки та підвищення кваліфікації кадрів. Функції охорони громадського здоров'я носять розрізнений характер. Окремі компоненти кадрового забезпечення нерідко працюють ізольовано. У той час як потенціал наукових досліджень в ряді країн добре розвинений, його використання для практичних цілей ще не є ефективним.⁵

Тобіж, майбутня вітчизняна СОГЗ має бути націлена на вирішення проблем, які накопичились за останній час, особливо в останнє десятиріччя і на які ми вказуємо у нашому дослідженні, що, зрозуміло, потребує не тільки політичного, правового та ресурсного забезпечення, а й, насамперед, кадрового.

2. Виклики та підготовка кадрів для вітчизняної системи громадського здоров'я

Наразі, найкритичнішою проблемою у вітчизняній сфері громадського здоров'я сьогодні це стрімка втрата висококваліфікованих і досвідчених фахівців профілактичної медицини, на підготовку яких держава витратила десятки років і значні кошти. Вони могли б стати надійним кадровим мобілізаційним ресурсом на перехідний період розбудови системи охорони громадського здоров'я доки в Україні «виросте» нове покоління фахівців¹².

Слід відмітити, що належну увагу у підготовці кадрів для СОГЗ було приділено в «Концепції розвитку системи громадського здоров'я», яка схвалена Розпорядженням КМУ від 30.11.16р. № 1002-р у т.ч. щодо:

- визнання кадрового забезпечення як невід'ємної частини розвитку сфери громадського здоров'я;
- розроблення і реалізацію стратегії розвитку кадрових ресурсів, у тому числі визначення реальних та прогностичних потреб, планування і здійснення підготовки кадрів, раціонального розподілу, управління ресурсами;
- реформування системи додипломної та післядипломної підготовки працівників системи громадського здоров'я та їх безперервного

¹² Гушук І. В. До проблемних питань кадрового забезпечення сфери громадського здоров'я. *Громадське здоров'я в соціальному і освітньому просторі – виклики в умовах глобалізації суспільства та перспективи розвитку* : матеріали Четвертого наук. симп. з міжнар. участю з громад. здоров'я, 21–23 верес. 2022 р. Тернопіль : ТНМУ, 2022. 68 с. С. 4–5.

професійного розвитку, запровадження спеціальності та спеціалізації «Громадське здоров'я»;

- навчання за окремими магістерськими програмами у вищих навчальних закладах, на курсах підвищення кваліфікації або дистанційно фахівців, що працюють у сфері громадського здоров'я;

- запровадження у вищих навчальних закладах за базовими спеціальностями програм з науково обґрунтованої професійної діяльності в сфері громадського здоров'я для забезпечення проведення комплексної оцінки і моніторингу стану здоров'я населення, виявлення факторів, що впливають на здоров'я населення, здійснення заходів щодо збереження та зміцнення здоров'я населення і оцінювання їх ефективності;

- проведення тренінгів з питань практичної (польової) епідеміології;

- формування інноваційного стилю роботи з використанням нових форм співпраці працівників системи громадського здоров'я і медичної допомоги, а також працівників системи охорони здоров'я, соціальних служб;

- забезпечення вищими навчальними закладами профільної поглибленої підготовки випускників до провадження науково-дослідницької, науково-виробничої та проектної професійної діяльності;

- відповідальність МОЗ за формування та розвиток кадрових ресурсів у сфері громадського здоров'я;

- забезпечення Центром громадського здоров'я МОЗ проведення оцінки потреб та планування розвитку людських ресурсів, проведення оцінки навчальних потреб, розроблення навчальних програм у сфері громадського здоров'я;

- проведення навчання з питань громадського здоров'я лікарів усіх спеціальностей та інших працівників системи охорони здоров'я, а також спеціалістів інших галузей, у тому числі журналістики, соціальної роботи, у соціальній та природничій науковій сфері.

Для виконання поставлених завдань вкрай важливо було вжити ряд заходів щодо запровадження спеціальності «Громадське здоров'я», подальшої спеціалізації та впровадження відповідних навчальних програм базової та післядипломної освіти. Першим кроком у цьому напрямку зробив Уряд шляхом внесення змін до постанови КМУ від 29.04.2015р № 266 «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців вищої освіти» щодо додаткового включення до переліку спеціальностей в галузі «Охорони здоров'я» спеціальності «Громадське здоров'я»(229).

Постановою КМУ від 01.02.17. «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 р. № 266» галузь знань 22 «Охорона здоров'я» доповнено спеціальністю 229 Громадське здоров'я.

Цілями спеціальності є підготовка нової генерації та перепідготовка фахівців для закладів охорони здоров'я, адміністративних установ та органів самоуправління, в т.ч. об'єднаних територіальних громад (ОТГ), установ та організацій у сфері державного санітарно-епідеміологічного і екологічного нагляду, біобезпеки, охорони та гігієни праці, соціального та побутового забезпечення, а також господарюючих суб'єктів різних форм власності та ін. Основною стратегічною ціллю підготовки кадрів є реалізація політики та розбудови ефективної вітчизняної системи охорони громадського здоров'я за міжгалузевим та міжсекторальним спрямуванням у відповідності до вищевказаного принципу «Охорона здоров'я в усіх політиках держави» [7].

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18 серпня 2017 року № 560-р затверджено план заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи громадського здоров'я. У відповідності до п.3 даного плану заходів передбачалося розроблення та затвердження стандартів освіти та освітніх програм за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» для забезпечення треступеневої підготовки (бакалаврату, магістратури та доктора філософії) та безперервного професійного розвитку, розроблення плану заходів з розвитку кадрових ресурсів у системі громадського здоров'я та внесення змін до національного класифікатора України ДК 003:2010 «Класифікатор професій» за напрямом «Громадське здоров'я».

У відповідності до вищевказаного розпорядження наказом Міністерства освіти і науки України 12.12.2018 р. № 1383 затверджено стандарт вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» для другого (магістерського) рівня вищої освіти, для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти затверджено наказом МОН від 04.08.2020. за № 1000, а для третього (доктор філософії) рівня вищої освіти стандарт затверджено наказом МОН від 05.09.2022. за № 789.

На наше переконання, діяльність фахівців громадського здоров'я має бути спрямована на збереження та зміцнення здоров'я населення, покращення стану навколишнього середовища, усунення біологічних загроз (в т.ч. біотероризму), формування здорового способу життя на засадах саногенного мислення і, таким чином, забезпечення сталого національного розвитку; реалізацію політики та розбудову ефективної й результативної системи охорони громадського здоров'я, що відповідає міжнародним стандартам і збереже найкращий вітчизняний досвід.

Вперше таких фахівців з вересня 2017 року почали готувати у двох вишах України: Національному університеті «Острозька академія» (НаУОА) та Сумському державному університеті (СДУ). При відкритті нової спеціальності «Громадське здоров'я» науково-педагогічними

співробітниками проектних груп наших університетів було опрацьовано десятки навчальних програм провідних зарубіжних університетів, які готують фахівців із зазначеної спеціальності та підготували власні освітньо-професійні програми (ОПП) та навчальні плани, які відповідають кращим світовим та вітчизняним практикам.

Новий Стандарт першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» галузі знань «Охорони здоров'я», по багатьом критеріям був підготовлений з врахуванням діючих ОПП та навчальних планів НаУОА та СДУ.

В 1 півріччі 2021 року наші університети успішно пройшли акредитацію Національним Агенством з якості вищої освіти за освітньо-професійною програмою «ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» галузі знань «Охорона здоров'я» та наприкінці червня 2021 року здійснили перший випуск бакалаврів громадського здоров'я. У вересні-листопаді 2021 року, провели набір і на другий (магістерський) рівень вищої освіти за вищевказаною спеціальністю та в 1 півріччі 2023 року успішно пройшли акредитацію.

Безперечно, що відкриття спеціальності «Громадське здоров'я» є і в ближнє десятиліття буде надзвичайно затребуване з огляду як на суспільний запит щодо безпечного середовища життєдіяльності, біобезпеки, санітарно-епідемічного благополуччя населення, так і з боку держави у сфері національної безпеки.

За нашим переконанням зараз необхідно відкривати факультети громадського здоров'я в усіх медичних вишах, де свого часу існували санітарно-гігієнічні факультети. Однак СОГЗ потребує не тільки лікарів-профілактів, а й фахівців, котрі розумітимуть основи анатомії, фізіології, патології, гігієни, епідеміології, біобезпеки та знатимуть основні поняття охорони громадського здоров'я, і використовуватимуть ці знання як менеджери охорони здоров'я, фахівці з медичного права, соціально-економічного напрямку галузі, промоції здоров'я, аналітики, медичної журналістики, екології тощо. Тож за ініціативою кафедр громадського здоров'я та керівництва НаУОА та СДУ, за сприянням ЦГЗ МОЗ України та Головного державного санітарного лікаря України (на той час-Ляшко В. К.) були внесені зміни до національного класифікатора професій (ДК 003:2010) в частині унесення нових професій за шифром 2225.2 «Фахівець з громадського здоров'я» та «Фахівець з довкілля та здоров'я», затверджених наказом Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України від 18.08.20. № 1574 «Про затвердження Зміни № 9 до національного класифікатора ДК 003:2010».

Мета освітньо-професійної підготовки кадрів для системи охорони громадського здоров'я – підпорядкована реалізації нової стратегії вищої освіти, яка полягає у сприянні всебічному розвитку людини як особистості та найвищої цінності суспільства, яка передбачає поглиблену загальну, професійну та науково-практичну підготовку студентів, формування фахівця, в подальшому професіонала нового типу, який був би спроможний вирішувати складні теоретичні та практичні проблеми у сфері громадського здоров'я.

В основу програми повинні бути покладені кращі зарубіжні та вітчизняні практики та досвід у сфері профілактичної роботи (в т.ч. закладів державної санітарно-епідеміологічної служби, центрів здоров'я, медичної статистики, соціального захисту населення, та ін.), яка має забезпечити необхідні знання і сприяти максимальній практичній спрямованості навчання. Програма підготовки за спеціальністю «громадське здоров'я» повинна передбачати підготовку нової генерації фахівців для органів державного управління, місцевого самоврядування, суб'єктів господарювання різних форм власності в т.ч. недержавних організацій у сфері громадського здоров'я. Це, в свою чергу, сприятиме удосконаленню та впровадженню державної політики і державного управління спрямованих на вирішення проблем, пов'язаних із демографічною кризою, зростанням захворюваності, інвалідизації та смертності серед населення, значною суспільною стратифікацією у доступі до послуг з медичного обслуговування, низькою економічною ефективністю діяльності галузі охорони здоров'я, незадоволенням значної частини громадян станом медичної допомоги та захистом прав пацієнтів, необхідністю розвитку міжгалузевої та міжсекторальної співпраці з охорони громадського здоров'я в Україні за вищенаведеним загальнонаціональним принципом «охорона здоров'я – в усіх політиках держави»¹³.

Навчальний план спеціальності 229 «Громадське здоров'я» повинен містити сучасні дисципліни: громадське здоров'я, біостатистика, епідеміологія інфекційних та неінфекційних хвороб, загальна гігієна, основи соціальної медицини, управління ризиками, психічне здоров'я, паліативна й хоспісна допомога, промоція здоров'я та ін.

Поряд з цим слід відзначити, що значну увагу необхідно приділити формуванню високого рівня знань для організації захисту громадського здоров'я в кризових та надзвичайних ситуаціях, захисту прав громадян у сфері охорони здоров'я та довілля, питанням управління медичною галуззю її економічною та кадровою політикою, що забезпечується такими дисциплінами: біобезпека, біоетика з основами медичного права,

¹³ Гушук І. В., Анчишкін А. І., Волощук О. В. Стратегічні напрями розбудови системи охорони громадського здоров'я України. *Довкілля та здоров'я*. 2020. № 3 (96). С. 4–9.

екологічне право, менеджмент в охороні здоров'я, економіка охорони здоров'я та ін.

Зважаючи на те, що реформа галузі охорони здоров'я в Україні передбачає зміщення акценту національної політики з лікувально-діагностичної на профілактичну через розбудову нової системи охорони громадського здоров'я, зростатиме попит не тільки на кадри медичних працівників різної кваліфікації та освітнього рівня, але й на фахівців, які будуть задіяні у сфері громадського здоров'я за міжгалузевим та міжсекторальним спрямуванням.

Цлями спеціалізації громадське здоров'я є підготовка та перепідготовка кадрів для органів публічного управління у сфері охорони здоров'я, соціального та побутового забезпечення населення, захисту довкілля, біостатистики, біоетики, біобезпеки та ін., діяльність яких буде спрямована на збереження та зміцнення здоров'я українського народу, покращення стану навколишнього середовища, усунення біологічних загроз (в т.ч. біотероризму), формування здорового способу життя на засадах саногенного мислення і, таким чином, забезпечення сталого національного розвитку «Україна 2030»; реалізацію політики та розбудову ефективної й результативної системи охорони громадського здоров'я, що відповідає міжнародним стандартам.

За нашими попередніми розрахунками мінімальна кількість фахівців та спеціалістів для нової вітчизняної СОГЗ за міжгалузевим спрямуванням складатиме орієнтовно від 80 тисяч осіб.

3. Проблемні питання у сфері громадського здоров'я, які потребують якнайшвидшого вирішення

Слід відмітити, що для вирішення вищезокреслених завдань необхідні власні інституції, котрі мають найближчим часом науково обґрунтувати політику і практику в сфері захисту громадського здоров'я і супроводжувати відповідними дослідженнями перебудову національної галузі охорони здоров'я України.

В даному контексті ключовим кроком до розбудови вітчизняної системи охорони громадського здоров'я стало розроблення та прийняття відповідного закону про систему громадського здоров'я. Закон передбачає комплексне реформування складових системи, в т.ч., щодо її кадрового забезпечення, та спрямований на створення системи, орієнтованої на здорову людину, системи, здатної забезпечити організацію та впровадження заходів по надання послуг на рівні розвинених європейських держав, що відповідає намірам наближення до законодавчих, нормативних та адміністративних актів держав-членів ЄС, в т.ч. які визначені Європейською програмою роботи на 2020–2025 рр. –

«Об'єднані дії для кращого здоров'я в Європі» (EPW)¹⁴. Вказаний документ викладає бачення того, як Європейське регіональне бюро ВООЗ може краще підтримувати країни нашого регіону в задоволенні очікувань громадян щодо здоров'я. Це не вичерпний перелік усіх дій і сфер охорони здоров'я, які охоплює ВООЗ, а скоріше описує новий спосіб роботи, спрямований на ліквідацію розривів у результатах охорони здоров'я в нашому регіоні¹⁵. Він узгоджує роботу європейської організації ВООЗ із цілями в три мільярди, підтримуючи країни у їхніх зобов'язаннях щодо виконання Порядку денного зі сталого розвитку до 2030 року та Глобального плану дій щодо здорового життя та благополуччя для всіх, а також дворічної угоди¹⁶.

Наразі, за нашим переконанням, доцільно визначити ті вітчизняні напрацювання з підготовки кадрів для сфери громадського здоров'я, які не мають відповідних аналогів на міжнародному рівні та ініціювати розширення співпраці з відповідними європейськими асоціаціями, наприклад, Асоціацією шкіл охорони громадського здоров'я Європейського регіону (ASPHER), Агенством з акредитації у сфері громадського здоров'я (ARNEA). Європейською асоціацією охорони громадського здоров'я (EURHA); EuroHealthNet; Європейським альянсом охорони громадського здоров'я (EPHA); Європейською асоціацією управління охороною здоров'я (EHMA).

На останок слід відмітити і ті проблеми, які потребують якнайшвидшого вирішення. Закон «Про систему громадського здоров'я», який прийнято 06.09.22. і набуває чинності з 01.10.23. має ряд системних ризиків, які можуть нівелювати засадничі принципи передбачені в Угоді про Асоціацію та потребують розробки цілого ряду підзаконних нормативно-правових актів.

Під час працевлаштування наших випускників-бакалаврів виникли деякі проблемні питання, які потребують подальшого нормативно-правового врегулювання, наприклад:

– на посаду «фахівець з громадського здоров'я» та «фахівець з довілля та здоров'я», в штаті регіональних центрів контролю та профілактики хвороб МОЗ України не приймають бакалаврів громадського здоров'я хоча Наказом Мінекономіки від 25.10.2021 № 810-21 «Про затвердження Зміни № 10 до національного класифікатора ДК 003:2010»

¹⁴ Європейська програма роботи на 2020–2025 рр. – «Об'єднані дії для кращого здоров'я в Європі» (EPW). URL: <https://www.who.int/europe/about-us/our-work/european-programme-of-work>

¹⁵ Цілі сталого розвитку: Україна. Національна доповідь. 2017. 176 с.

¹⁶ Дворічна угода про співпрацю (BCA) 2022–2023. URL: <https://www.euro.who.int/en/countries/ukraine/areas-of-work/biennial-collaborative-agreement-bca-2022-2023>

у розділ 4.2. «Професіонали», додано і працівників *освітньої кваліфікації за першим (бакалаврським) рівнем вищої освіти;*

– наказом МОЗ України від 03.08.2021. № 1614 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах/закладах надання соціальних послуг/соціального захисту населення» не передбачено працевлаштування бакалаврів за спеціальністю «Громадське здоров'я».

Окремо слід зауважити, що у відповідності до постанови КМУ від 07.07.21. № 762 шифр 0413 – *Management and administration (Управління та адміністрування)* Міжнародного стандарту класифікації освіти є єдиним шифром в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» віднесеним до спеціальності 229 «Громадське здоров'я» та уніфікований за аналогічним шифром до галузі знань 07 «Управління та адміністрування» та 28 «Публічне управління та адміністрування», що потребує внесення змін до *Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників Вип. 78 «Охорона здоров'я»* (далі Вип. 78) в Розділі «КВАЛІФІКАЦІЙНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ. КЕРІВНИКИ».

За попередньою інформацією, МОЗ готуються зміни до Випуску 78 однак їх необхідно логічно усвідомити та впорядкувати, щоб в подальшому не виникало питань: наприклад, коли помічник лікаря-епідеміолога з практичним стажем роботи 10–20 років та вищою кваліфікаційною категорією закінчує навчання на бакалавра ГЗ його прирівнюють до помічника лікаря-епідеміолога. Питання для чого людина поступала та вчилась на бакалавра ГЗ?

4. Пропозиції та рекомендації

1. Для того щоб впроваджувати та стимулювати до безперервного професійного розвитку у сфері ГЗ здобувати ступінь магістра, ми рекомендуємо до Розділу «ПРОФЕСІОНАЛИ З ВИЩОЮ НЕМЕДИЧНОЮ ОСВІТОЮ МЕДИКО-ПРОФІЛАКТИЧНОЇ СПРАВИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»: «1. *ФАХІВЕЦЬ З ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я* та 2. *ФАХІВЕЦЬ З ДОВКІЛЛЯ ТА ЗДОРОВ'Я*» у Кваліфікаційних характеристиках (КХ) абзац 4 викласти в наступній редакції: *Фахівець з громадського здоров'я/ Фахівець з довкілля та здоров'я: вища освіта першого (бакалавр) та другого рівня (магістр) спеціальності «Громадське здоров'я» галузі знань «Охорона здоров'я». Без вимог до стажу роботи.*

2. Окрім цього, для залучення до навчання на бакалавраті ГЗ фахівців-практиків (помічник лікаря-епідеміолога/гігієніста, санітарного фельдшера, лаборанта та ін.), які мають базову медичну освіту та практичний стаж роботи в сфері профілактичної медицини, необхідно

якнайшвидше внести зміни до Стандарту для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, затвердженого наказом МОН від 04.08.2020. за № 1000, в частині, можливості для них заочної форми навчання та навчання за скороченим терміном 1 рік і 10 місяців (зарахуванням 120 кредитів ЄКТС).

3. При формуванні структури та штатних розкладів обласних Центрів контролю та профілактики хвороб МОЗ України передбачити відповідні посади для випускників-бакалаврів за вищевказаною спеціальністю. А також надати роз'яснення з боку МОЗ щодо можливості працевлаштування таких випускників в інших ЗОЗ.

4. Внести зміни до наказу МОЗ України від 03.08.2021. № 1614 «Про організацію профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я та установах/зкладах надання соціальних послуг/соціального захисту населення» в частині можливості очолювати відділи інфекційного контролю бакалаврам за спеціальністю «Громадське здоров'я».

5. Внести зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників Вип. 78 «Охорона здоров'я» у відповідності до постанови Кабінету Міністрів України від 29.04.2015. № 266 «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти» із змінами (постанова КМУ від 07.07.21. № 762):

В Розділі «КВАЛІФІКАЦІЙНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ. КЕРІВНИКИ.

1. ГЕНЕРАЛЬНИЙ ДИРЕКТОР (ДИРЕКТОР) / НАЧАЛЬНИК (ЗАВІДУВАЧ) ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»

Абзац шостий пункту 1 розділу, який набирає чинності з 01.01.2022 викласти в слідуючій редакції:

«З 01 січня 2022 року – вища освіта II рівня за ступенем магістра спеціальності галузі знань «Управління та адміністрування» або «Публічне управління та адміністрування», або «Охорона здоров'я», або «Право», або «Соціальні та поведінкові науки», або «Гуманітарні науки». У разі освіти у галузі знань «Охорона здоров'я» (крім спеціальності 229 «Громадське здоров'я»), «Право», «Соціальні та поведінкові науки», або «Гуманітарні науки» вимагається також наявність вищої освіти (магістерський рівень) у галузі знань «Управління та адміністрування» або «Публічне управління та адміністрування» (крім як для керівників закладів охорони здоров'я, які надають тільки первинну медичну допомогу).»

1. «ГОЛОВНИЙ ДЕРЖАВНИЙ САНІТАРНИЙ ЛІКАР»

Абзац 4 пункту 2 викласти в слідуючій редакції:

«Кваліфікаційні вимоги. Повна вища освіта (спеціаліст, магістр) у галузі знань «Охорона здоров'я» за напрямом підготовки «Медицина»

або спеціальності «Громадське здоров'я». У разі підготовки за напрямом «Медицина» проходження інтернатури за однією зі спеціальностей медико-профілактичного профілю з наступною спеціалізацією з «Організації і управління охороною здоров'я» та наявність сертифіката лікаря-спеціаліста та посвідчення про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності. Підвищення кваліфікації (курси удосконалення, стажування, передатестаційні цикли тощо). Стаж роботи за фахом – не менше 5 років.»

2. **ЗАСТУПНИК ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА (ДИРЕКТОРА)/ НАЧАЛЬНИКА (ЗАВІДУВАЧА) ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Абзац 5 пункту 3 викласти в наступній редакції:

Кваліфікаційні вимоги. Вища освіта II рівня за ступенем магістра спеціальності «Громадське здоров'я» у галузі знань «Охорона здоров'я» або спеціальності галузі знань «Управління та адміністрування» або «Публічне управління та адміністрування», або «Право» або за спеціальністю «Економіка» галузі знань «Соціальні та поведінкові науки». Стаж роботи за фахом не менше 5 років.

11. **ЗАСТУПНИК НАЧАЛЬНИКА ГОЛОВНОГО УПРАВЛІННЯ, УПРАВЛІННЯ (САМОСТІЙНОГО ВІДДІЛУ, СЛУЖБИ) ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МІСЦЕВОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ**

Абзац 4 пункту 11 викласти в наступній редакції:

Кваліфікаційні вимоги. Повна вища освіта (спеціаліст, магістр) спеціальності «Громадське здоров'я» у галузі знань «Охорона здоров'я» або за напрямом підготовки «Медицина», післядипломна спеціалізація за фахом «Організація управління охороною здоров'я». У разі підготовки за напрямом «Медицина» вища кваліфікаційна категорія за лікарською спеціальністю та за фахом «Організація і управління охороною здоров'я». Стаж роботи за лікарською спеціальністю та за фахом «Організація і управління охороною здоров'я» для заступника начальника Головного управління, управління – не менше 8 років; для заступника начальника самостійного відділу, служби зазначений стаж – відповідно не менше 7 та 5 років. Стажування в органах управління вищого рівня.

12. **НАЧАЛЬНИК ГОЛОВНОГО УПРАВЛІННЯ, УПРАВЛІННЯ (САМОСТІЙНОГО ВІДДІЛУ, СЛУЖБИ) ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МІСЦЕВОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ**

Абзац 4 пункту 12 викласти в наступній редакції:

Кваліфікаційні вимоги. Повна вища освіта (спеціаліст, магістр) спеціальності «Громадське здоров'я» у галузі знань «Охорона здоров'я»

або за напрямом підготовки «Медицина», післядипломна спеціалізація за фахом «Організація і управління охороною здоров'я». У разі підготовки за напрямом «Медицина» вища кваліфікаційна категорія за лікарською спеціальністю та за фахом «Організація і управління охороною здоров'я». Стаж роботи за лікарською спеціальністю та за фахом «Організація і управління охороною здоров'я» для начальника Головного управління, управління – не менше 10 років; для начальника самостійного відділу, служби зазначений стаж – відповідно не менше 8 та 6 років. Стажування в органах управління вищого рівня.

КВАЛІФІКАЦІЙНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАСТУПНИКА ГОЛОВНОГО ДЕРЖАВНОГО САНІТАРНОГО ЛІКАРЯ

Абзац 4 даного пункту викласти в наступній редакції:

Повна вища освіта (спеціаліст, магістр) у галузі знань «Охорона здоров'я» за напрямом підготовки «Медицина» або спеціальності «Громадське здоров'я». У разі підготовки за напрямом «Медицина»

проходження інтернатури за однією зі спеціальностей медико-профілактичного профілю з наступною спеціалізацією з «Організації і управління охороною здоров'я» та наявність сертифіката лікаря-спеціаліста та посвідчення про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності Підвищення кваліфікації (курси удосконалення, стажування, передатестаційні цикли тощо).. Стаж роботи за фахом не менше 5 років.

ВИСНОВКИ

Військова агресія з боку росії, з початку повномасштабного вторгнення, об'єктивно змістила акцент діяльності МОЗ України на нагальні потреби медичного обслуговування населення та військовослужбовців, однак виклики, які постають перед нашою державою в питаннях безпеки середовища життєяльності від хімічних, ядерних та біологічних загроз вимагає від нас оперативного реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я.

На основі результатів проведеного дослідження визначено ключові питання щодо підготовки кадрів для вітчизняної системи охорони громадського здоров'я, які потребують якнайшвидшого вирішення.

Вказано, що підготовка кадрів для системи охорони громадського здоров'я ґрунтується на визнанні складності існуючих проблем, у сфері громадського здоров'я, яка потребує системного мислення, прийняття нових ідей і досягнень кращих світових і вітчизняних практик.

Встановлено, що унікальний досвід України її вітчизняних шкіл профілактичної медицини з протидії загрозам та надзвичайним ситуаціям у сфері громадського здоров'я має бути збережений та поширений, через уніфікацію освітніх програм в Європейському регіоні.

Доведено, що кадрова політика у сфері громадського здоров'я має бути впроваджена через розробку, прийняття Національного плану розвитку кадрового забезпечення СОГЗ за міжгалузевим та міжсекторальним спрямуванням – «Охорона здоров'я в усіх політиках держави».

Надано пропозиції та рекомендації, які потребують нагального вирішення в частині кадрового забезпечення вітчизняної системи охорони громадського здоров'я, в т.ч. щодо підготовки та працевлаштування випускників за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я».

АНОТАЦІЯ

Виникаючі загрози та надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я в останні роки, в т.ч., пандемія COVID-19 показала неспроможність світових систем охорони здоров'я ефективно протистояти таким викликам. Для розбудови нових дієвих систем охорони громадського здоров'я необхідно змінити парадигму та політики у підготовці кадрів з використанням передових і ефективних практик міжнародних та вітчизняних шкіл профілактичної медицини в т.ч. на прикладі організації досвіду діяльності Держсанепідслужби України по контролю за безпечним середовищем життєдіяльності людини та протидії біологічним загрозам. Доцільно визначити ті вітчизняні напрацювання з підготовки кадрів для сфери громадського здоров'я, які не мають відповідних аналогів на міжнародному рівні та ініціювати розширення співпраці з відповідними європейськими асоціаціями, наприклад, Асоціацією шкіл охорони громадського здоров'я Європейського регіону (ASPHER), Агенством з акредитації у сфері громадського здоров'я (APHEA). Європейською асоціацією охорони громадського здоров'я (EUPHA); EuroHealthNet; Європейським альянсом охорони громадського здоров'я (EPHA); Європейською асоціацією управління охороною здоров'я (EHMA).

Література

1. Hushchuk I., Tymchuk I., Hushchuk V. Reform of the public healthcare system in Ukraine: problems and perspectives. *Association agreement: from partnership to cooperation (collective monograph)*; edited by Dei M., Rudenko O. Hamilton, Ontario: Accent Graphics Communications & Publishing, 2018. 276 p.

2. Україна після коронакризи – шлях одужання: наук. доп. / Я. А. Жаліло (кер. авт. кол.), Я. Б. Базилук, С. В. Ковалівська, О. О. Коломієць та ін. ; Наукова доповідь. Національний інститут стратегічних досліджень. Київ : НІСД, 2020. 304 с.

3. Overview of the state of the Ukrainian healthcare system since the start of the war Igor Guschuk, Nataliia Oleksiuk, *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie*, First View, Tom 20, Numer 1, s. 8–10 Data publikacji online: 2022 DOI 10.4467/20842627OZ.22.003.16429

4. Спеціальна сесія Європейського регіонального комітету ВООЗ, 10–11 травня 2022р. URL: https://www.eeas.europa.eu/delegations/un-geneva/special-session-who-regional-committee-europe-joint-declaration_en?s=62

5. Європейський план дій по зміцненню потенціалу та послуг з охорони громадського здоров'я / Європейський регіональний комітет EUR/RC62/12 Rev.1 Шістдесят друга сесія +EUR/RC62/Conf.Doc./6 Rev.2 2. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/171773/RC62wd12rev1-Rus-updated.pdf

6. Гушук І. В. Розбудова національної системи охорони громадського здоров'я в контексті сучасних викликів і загроз. *Державна політика сталого розвитку України: базові засади*. (матеріали підготовки до Парламентських слухань 2021). Укладачі Г. Харламова, Н. Чала. Київ, 2022. 116 с. С. 37–39.

7. Про імплементацію Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським Співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони. Розпорядження КМУ від 17 вересня 2014 р. № 847-р.

8. Україна офіційно отримала статус кандидата на вступ в ЄС. URL: <https://www.eurointegration.com.ua/news/2022/06/23/7141922/>

9. World Health Assembly, 69. (2016). Global strategy for the development of health care personnel resources: labor resources 2030. *World Health Organization*. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/253394>

10. Медико-соціальні засади публічного врядування у сфері охорони здоров'я: колективна монографія / за заг. ред. М. М. Білинської, Н. О. Васюк, О. Д. Фірсової. Київ : НАДУ, 2018. 416 с.

11. Гушук І. В. Підготовка кадрів для системи громадського здоров'я в контексті європейської інтеграції. *Кадрова політика у сфері охорони здоров'я в умовах загроз національній безпеці України*: матеріали щорічної Всеукраїнської наук.-практ. конф. за міжнародною участю (Київ, 23 березня. 2017р.) / за заг. ред. В. С. Куйбіди, В. М. Князевича, Н. О. Васюк. Київ : ТОВ «ДКС-Центр», 2017. 208 с. С.40–43.

12. Гушук І. В. До проблемних питань кадрового забезпечення сфери громадського здоров'я. *Громадське здоров'я в соціальному і освітньому просторі – виклики в умовах глобалізації суспільства та перспективи розвитку*: матеріали Четвертого наук. симп. з міжнар. участю з громад. здоров'я, 21–23 верес. 2022 р. Тернопіль : ТНМУ, 2022. 68 с. С.4–5.

13. Гушук І. В., Анчишкін А. І., Волошук О. В. Стратегічні напрями розбудови системи охорони громадського здоров'я України. *Довкілля та здоров'я*. 2020. № 3 (96). С. 4–9.

14. Європейська програма роботи на 2020–2025 рр. – «Об'єднані дії для кращого здоров'я в Європі» (EPW). URL: <https://www.who.int/europe/about-us/our-work/european-programme-of-work>

15. Цілі сталого розвитку: Україна. Національна доповідь. 2017. 176 с.

16. Дворічна угода про співпрацю (BCA) 2022–2023. URL: <https://www.euro.who.int/en/countries/ukraine/areas-of-work/biennial-collaborative-agreement-bca-2022-2023>

Information about the authors:

Hushchuk Ihor Vitaliiiovych,

<https://orcid.org/0000-0002-8075-9388>

Doctor of Medical Sciences, Professor,

Head of the Department of Public Health and Physical Education

The National University of Ostroh Academy

2, Seminarska str., Ostroh, Rivne region, 35800, Ukraine

Lyakh Yuriy Yerymiiiovych,

<https://orcid.org/0000-0002-4216-0016>

Doctor of Biological Sciences, Professor,

Professor at the Department of Public Health and Physical Education

The National University of Ostroh Academy

2, Seminarska str., Ostroh, Rivne region, 35800, Ukraine

Smiyanov Vladislav Anatoliiovych,

<https://orcid.org/0000-0002-4240-5968>

Doctor of Medical Sciences, Professor,

Head of the Department of Public Health

of the Academic and Research Medical Institute

Sumy State University

31, Sanatorna str., Sumy, 40000, Ukraine