

Скиба О.О., Корнус О.Г., Тонкопей Ю.Л., Корнус А.О.

Skyba O., Kornus O., Tonkopei Yu., Kornus A.

Державна політика в сфері громадського здоров'я в період пандемії COVID-19 як фактор сталого соціально-економічного розвитку

State policy in the sphere of public health during the COVID-19 pandemic as a factor of sustainable socio-economic development

Сумський державний педагогічний університет
імені А.С. Макаренка, м. Суми, Україна

Sumy State Pedagogical University
named after A.S. Makarenko, Sumy, Ukraine

skybaolha@gmail.com

Вступ

Система громадського здоров'я спрямована на вирішення актуальних проблем збереження та зміцнення здоров'я населення, продовженні активного довголіття населення і як наслідок, зменшенні економічних втрат внаслідок передчасної смертності економічно активного населення [1]. Важливими детермінантами здоров'я є демографічні процеси, відтворення населення, смертність, стан навколишнього середовища, поширеність соціально значущих хвороб (хвороби системи кровообігу, онкологічні захворювання, розлад психіки та поведінки, стан репродуктивного здоров'я, травматизм тощо) та соціально небезпечних (туберкульоз, ВІЛ/СНІД, інфекційні гепатити, алкоголізм, наркоманія тощо) [2,3]. Формування та розвиток системи громадського здоров'я є можливим через створення сприятливих умов для демографічного оздоровлення і забезпечення сталої тенденції до підвищення якості демографічного потенціалу.

Демографічний потенціал країни є визначальним фактором стабільного економічного та соціального її розвитку, а проблеми демографічного характеру доречно б розглядати як першочергові інтереси держави, адже саме негативні явища у демографічній сфері (низька народжуваність, висока смертність, значна міграція, високий рівень загальної захворюваності населення та поширеності хвороб) можуть стати дестабілізуючими чинниками суспільно політичного життя, створювати небезпеку національним інтересам країни [3,4].

У Національній доповіді «Цілі Сталого Розвитку: Україна», зокрема в межах цілі 3, визначено пріоритетним завданням знизити передчасну смертність від неінфекційних захворювань. Реалізація цього завдання здійснюється через Національний план заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку, ухвалений в межах виконання Угоди про Асоціацію України та ЄС у напрямку реформи системи громадського здоров'я. Проте на сьогодні сфера охорони здоров'я України зазнала кардинальних змін

через спалах коронавірусної хвороби (COVID-19) та стала справжнім випробуванням для становлення та розвитку системи громадського здоров'я як основи профілактичної медицини, а висока швидкість її поширення як у всьому світі, так і в Україні, потребує прийняття ефективних управлінських рішень у сфері охорони здоров'я [5].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз міжнародного досвіду шляхів подолання наслідків економічної кризи, пов'язаної з пандемією COVID-19, свідчить про провадження заходів щодо збільшення державних витрат на охорону здоров'я, відміну (зменшення) податків, підтримання працівників, які втратили роботу, зниження процентних ставок, тощо [5,6].

Організацією економічного співробітництва та розвитку було рекомендовано антикризові заходи, які спрямовані на зменшення економічних втрат від поширення COVID-19, за чотирма основними напрямками: 1) соціальна політика (забезпечення медичного персоналу необхідними ресурсами; зменшення несприятливих наслідків для вразливих соціальних груп; формування гнучких схем робочого часу із збереженням робочих місць та оплати праці; надання тимчасової допомоги, страхування від безробіття, надання гарантій покриття медичних витрат); 2) фіскальна політика (фіскальна підтримка щодо забезпечення лікарськими засобами, медичним устаткуванням та супутніми товарами; надання податкових канікул, звільнення або відстрочення податкових платежів для малого та середнього бізнесу); 3) бюджетна політика (збільшення видатків на фінансування медичних закладів та на заходи підтримки підприємницького сектору; недопущення надмірного зростання державного боргу); 4) грошово-кредитна (монетарна) політика (забезпечення належної ліквідності; тимчасове зменшення резервів банків; зниження процентних ставок тощо) [7].

За прогнозами МВФ, у 2022 році світова економіка зросте на 6%. Цей прогноз більшою мірою стосується країн із розвинутою економікою, порівняно із країнами з ринком, що формується, і країн, що розвиваються. Розрив

у відновленні економіки різних країнах пов'язаний із різним доступом до вакцин та фінансової підтримки, проте світова економіка не зможе повністю відновитись та почати зростати, доки не завершиться пандемія коронавірусу [8].

Експерти МВФ на 2021 рік прогнозували зростання ВВП США на 7%, в Єврозоні на 4,6%, в Японії – 2,8%, у Китаї – 8,1%, в Індії – 9,5%, в Україні – на 4% [8].

За оцінками Організації з економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР) у 2022 році зростання світового ВВП буде на рівні 4,4%. ОЕСР пов'язує таке зростання із збільшенням темпів вакцинації, пом'якшеннями карантинних обмежень та адаптацією економік до функціонування в нових умовах [7].

У країнах, в яких доступ до вакцин і можливості для держпідтримки обмежені, відновлення економіки буде стриманим, а до тих пір поки більша частина населення світу не буде вакцинована, тобто ризик нових спалахів буде високим, доти відновлення буде нерівномірним та залишатимуться виражені розбіжності в економічних перспективах різних країн [9,10].

В умовах надзвичайної ситуації біологічного характеру сфера охорони здоров'я потребує прийняття ефективних управлінських рішень, спрямованих на збереження здоров'я та життя громадян, подолання пандемічних наслідків з мінімальними економічними наслідками та збереження кадрових та інфраструктурних резервів галузі, які є вкрай необхідними для боротьби з новими біологічними загрозами [11,12].

Метою статті було оцінити ефективність діяльності системи громадського здоров'я в Україні на прикладі демографічних показників в період пандемії COVID-19.

Матеріали та методи

У роботі використано аналітичний, статистичний методи дослідження, метод системного підходу та порівняльного аналізу. Інформаційною базою дослідження слугували експрес-випуски Державної служби статистики України [13] та Міністерства фінансів України про поширення коронавірусної інфекції в Україні [14].

Результати дослідження та їх обговорення

Розвиток громадського здоров'я в Україні здійснюється в межах Європейської політики «Здоров'я-2020», правової бази ВООЗ, Європейського бюро ВООЗ, міжнародних договорів України в сфері охорони здоров'я.

Діяльність у сфері громадського здоров'я зосереджена на трьох основних напрямках: захист здоров'я, профілактика захворювань і зміцнення (промоція) здоров'я [15].

На сьогодні створені Центри контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України, на які покладено функцію проведення соціально-гігієнічного моніторингу, промоцію здорового способу життя.

Негативна динаміка демографічних процесів, зумовлених змінами природних і міграційних складових

демографічного розвитку країни та її регіонів спостерігається в Україні впродовж останніх десятиліть. Станом на 01 січня 2021 року, чисельність постійного населення України (без тимчасово окупованих територій Криму, Севастополя та частини Донбасу) становила 41 402,0 осіб [13]. Тобто, за період з 1991 року, Україна втратила понад 10 млн свого населення. За прогнозами Міжнародного валютного фонду (МВФ), чисельність населення України буде знижуватися й надалі приблизно на 30% до 2050 року [8]. Основною причиною такого скорочення є від'ємний природний приріст – перевищення кількості померлих над кількістю народжених.

Коефіцієнт природного приросту (скорочення) має географічні особливості, який характеризується найбільшими від'ємними значеннями в північному, північно-східному та східному регіонах країни: Чернігівська (-13,8%), Сумська (-12,2%), Полтавська (-11,5%), Запорізька (-11,2%), Дніпропетровська (-10,8%), Харківська області (-10,4%) (рис. 1).

Така ситуація в цих регіонах простежується вже не перший рік і пов'язана із міграційним рухом населення, нестабільною економічною ситуацією, погіршенням екологічного стану навколишнього середовища та високим рівнем загальної захворюваності населення, зокрема хронічної неінфекційної патології тощо.

Однак і регіони центральної частини України (Кіровоградська та Черкаська області) мають високі коефіцієнти природного скорочення їх населення (по -11,4% відповідно), що викликає суттєве занепокоєння.

Протягом останніх десятиліть у структурі смертності населення України основними причинами були хвороби системи кровообігу, новоутворення та зовнішні причини. У 2021 році (перші десять місяців) кількість померлих становила 562 137 жителів, серед яких у 61,73% людей причиною смерті стали хвороби системи кровообігу (зокрема ішемічна хвороба серця (43,09%) та цереброваскулярні хвороби (11,93%). Новоутворення стали причиною смерті серед 11,04% населення. У 2020 році до причин смерті додався й клас «XXII. Коди для особливих цілей». До цього класу віднесено показник смертності внаслідок коронавірусної хвороби (COVID-19), який у 2021 році зайняв третє місце та став причиною смерті серед 9,80% усіх померлих осіб.

За даними офіційної статистики, за перші десять місяців 2021 року, пікові показники смертності населення з коронавірусною хворобою були встановлені у жовтні місяці (15 068 осіб), тоді як найменша кількість летальних випадків була зафіксована в літній період [14] (рис. 2).

Однак, коронавірусна хвороба COVID-19 могла бути як основним захворюванням, яке стало причиною смерті, так і ускладненням хронічної неінфекційної патології (серцево-судинні, онкологічні захворювання, захворювання дихальних шляхів, діабет, тощо). Тобто, необхідність профілактики хронічних неінфекційних захворювань набуває особливого значення в період пандемії, адже хворі на ці захворювання є групою ризику з тяжким перебігом COVID-19.

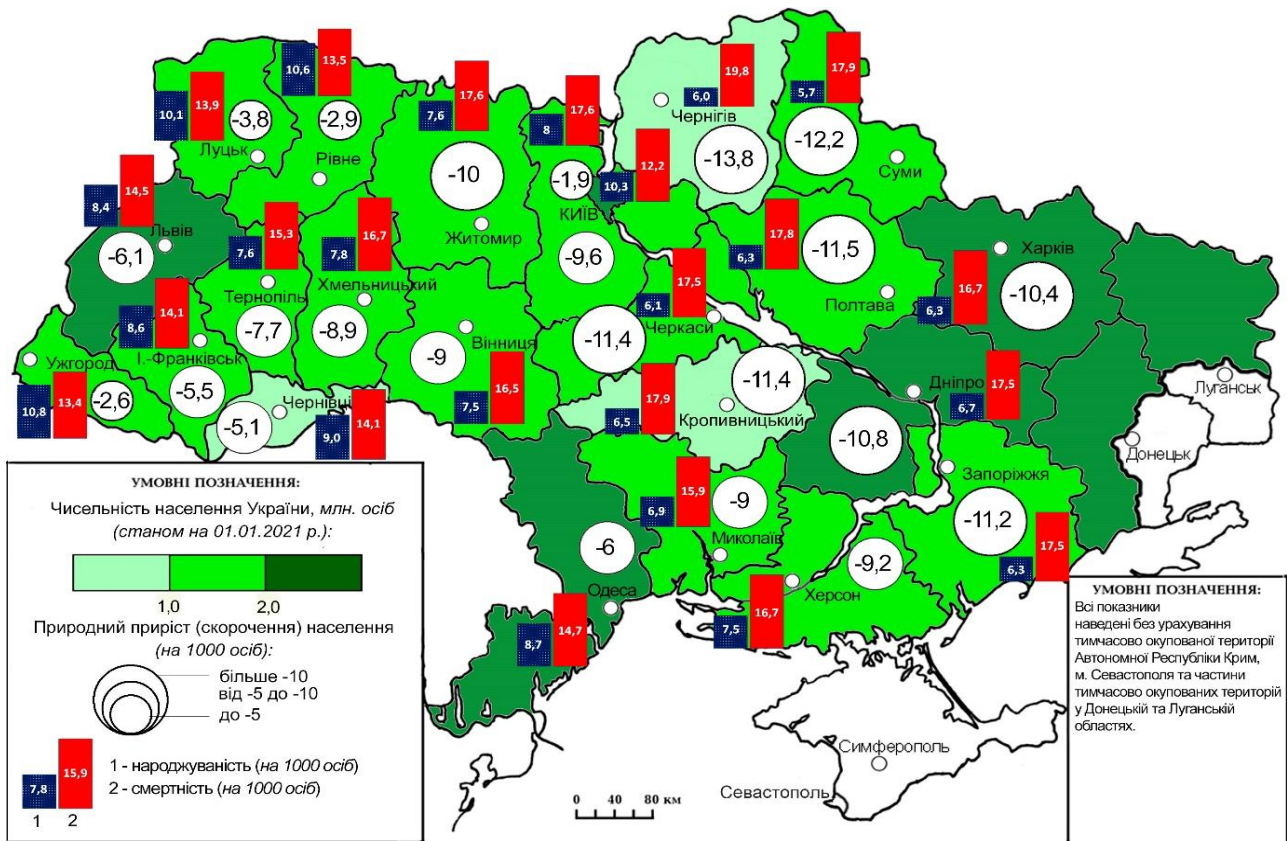


Рис. 1. Демографічна ситуація в Україні станом на 01.01.2021 р. (побудовано за даними [16])



Рис. 2. Динаміка летальних випадків серед осіб із коронавірусною хворобою COVID-19 у 2021 році

Побудова сучасної системи громадського здоров'я базується на профілактиці захворюваності населення та підготовці висококваліфікованих кадрів. Саме кадровий потенціал на сьогодні є одним із пріоритетних завдань системи охорони здоров'я [17,18].

З прагненням України орієнтуватися на міжнародну кваліфікаційну рамку спеціальностей, медико-профілактичні факультети, які функціонували в структурі медичних закладів вищої освіти та готували

висококваліфікованих епідеміологів, вірусологів, бактеріологів та лікарів-гігієністів були ліквідовані так само як і основа профілактичної медицини – система Державної санітарно-епідеміологічної служби України (далі – Держсанепідслужба). Основною причиною ліквідації Держсанепідслужби було визначено не виконання нею функцій охорони громадського здоров'я та звинувачення у корупції.

Проте, Держсанепідемслужба вирішувала більшість завдань в сфері громадського здоров'я, таких як: популяційна профілактика інфекційної та неінфекційної захворюваності, епідеміологічний нагляд і контроль, проведення соціально-гігієнічного моніторингу та багато інших.

Прийнята Кабінетом Міністрів України Постанова від 10.09.2014 р. № 442 «Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади» запустила реорганізацію Державної санітарно-епідеміологічної служби України. Держсанепідслужба функціонально увійшла до Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів.

Рішення про ліквідацію Держсанепідслужби було схвалено в 2017 році Постановою Кабінетом Міністрів України від 29 березня 2017 р. № 348 «Деякі питання державної санітарно-епідеміологічної служби».

Відповідно до Постанови, функції з реалізації державної політики у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення та із здійснення контролю (нагляду) за дотриманням вимог санітарного законодавства (крім функцій з реалізації державної політики у сфері епідеміологічного нагляду (спостереження) та у сфері гігієни праці та функцій із здійснення дозиметричного контролю робочих місць і доз опромінення працівників було покладено на Державну службу з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів.

Ліквідація Держсанепідемслужби призвела до значного погіршення епідемічної ситуації в країні (масові отруєння з харчовим та водним механізмом передачі, епідемія кору, спалахи бутулізму, африканської чуми свиней, коронавірусної хвороби COVID-19, тощо).

Постановою Кабінету Міністрів України від 01 лютого 2017 року «Про внесення змін до Постанови Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 року № 266», до галузі знань 022 Охорона здоров'я було включено нову спеціальність 229 «Громадське здоров'я», яка спрямована на підготовку нової генерації фахівців, завданням яких стане вивчення стану популяційного здоров'я в умовах впливу факторів зовнішнього середовища, соціальних факторів, та способу життя.

З 2017 року заклади вищої освіти (причому не тільки медичного профілю) з тією ж метою «наближення її до європейських та світових стандартів» почали здійснювати підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я».

Наказом Міністерства освіти і науки України від 04 серпня 2020 № 1000 «Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти» було затверджено стандарт вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» в якому визначено обов'язкові вимоги до змісту і результатів освітньої діяльності

закладів вищої освіти, що готують фахівців сфери громадського здоров'я. В процесі навчання за освітньою програмою студенти повинні освоїти поняття, які спрямовані на оцінку стану здоров'я, захист та промоцію здоров'я, моніторинг загроз для громадського здоров'я, профілактику захворювань, збереження та зміцнення здоров'я та соціального благополуччя населення в цілому.

Модель підготовки спеціаліста у сфері громадського здоров'я побудована на європейському досвіді підготовки фахівців з профілактичної роботи і вимагає знань, умінь та навичок інноваційного менеджменту, епідеміології, соціології, економіки, права, лабораторної практики, промоції здоров'я, тощо [19].

Реалізація покладених на систему громадського здоров'я завдань вимагає підготовки спеціалістів за напрямками: публічне управління в сфері охорони здоров'я, менеджмент в охороні здоров'я, епідеміологія та медична статистика, промоція здоров'я, тощо. Тобто, таких фахівців, які б сприяли провадженню державної політики та менеджменту в питаннях демографічного розвитку, зниження захворюваності населення та поширеності хвороб, інвалідизації, показників смертності, розвитку міжгалузевої співпраці за принципом «охорона здоров'я – в усіх політиках держави» [17]. Проте, на сьогодні проблеми кадрового ресурсу галузі залишаються повністю не вирішеними з відкритими питаннями працевлаштування таких фахівців у структурах державної системи громадського здоров'я.

Таким чином, підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я можливе за умов пріоритетного значення здоров'я населення в усіх секторах економіки та соціальної сфери, належного фінансування галузі, реалізації національних програм з громадського здоров'я, у тому числі програм, спрямованих на подолання кадрових проблем у сфері профілактичної медицини.

Висновки

Визначальним чинником сталого соціально-економічного розвитку нашої держави повинно стати здоров'я її громадян та якість державного управління. Реалізація державної політики в сфері охорони здоров'я вимагає прийняття державних комплексних та цільових програм з пріоритетним значенням здоров'я населення в усіх секторах економіки та соціальної сфери, належного фінансування галузі.

Пріоритетом діяльності системи громадського здоров'я мають бути запит та потреба суспільства в наданні якісних та доступних медичних послуг на рівні первинної медичної допомоги щодо ефективного виконання програм цієї системи.

Література

1. Гушук ІВ, Анчишкін АІ, Волощук ОВ. Стратегічні напрями розбудови системи охорони громадського здоров'я України. Довкілля та здоров'я. 2020. 3:4-9.

2. Вороненко ЮВ, Кошова СП, Михальчук ВМ, Радиш ЯФ. Здоров'я громадян України – важлива складова національної безпеки та потенціалу суверенітету держави. *Україна. Здоров'я нації*. 2021. 3;(65):5-13.
3. Ковальчук АЮ. Характеристика соціально-демографічної ситуації та соціально значущих захворювань в Україні. *Український медичний часопис*. 2014.1;(99):29-33.
4. Рогач І.М, Керецман АО, Гаджега П. Огляд динаміки демографічної ситуації в Україні та її регіонах на фоні країн ЄС та світу: проблеми та перспективи. *Проблеми клінічної педіатрії*. 2019.2;(44):49-56.
5. Георгієвський ЮВ. Особливості державного регулювання інноваційної діяльності в умовах епідемії COVID-19 в Україні. *Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. Сучасні проблеми розвитку права та економіки в інноваційному суспільстві; 2020 Бер 20; Велико-Тирново, Болгарія : ACCESS PRESS, с. 64-70.*
6. Чорний ОВ. Державна політика трансформації системи охорони здоров'я як фактор соціальної та економічної стабільності у період пандемії COVID-19 в Україні. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Державне управління*. 2020. 31;(70):108-112.
7. OECD, *OECD Economic Outlook, Interim Report, March 2020*, OECD Publishing, Paris.: <https://doi.org/10.1787/16097408>.
8. IMF. *World Economic Outlook, October 2021. Recovery During a Pandemic Health Concerns, Supply Disruptions, and Price Pressures*. <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2021/10/12/world-economic-outlook-october-2021>
9. Горбулін ВП, Даник ЮГ. Національна безпека України: фокус пріоритетів в умовах пандемії. *Вісник Національної академії наук України*. 2020.5:3-18.
10. Prem K, Liu Y, Russell TW. The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study. *Lancet Public Health*. 2020. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30073-6.
11. Paakkari L, Okan O. COVID-19: health literacy is an underestimated problem. *Lancet Public Health*. 2020. 5:5. 249-250. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30086-4
12. Oleshko A, Rovnyagin A. Anti-crisis policy of national states in the context of overcoming the social and economic consequences of COVID-19. *Efektivna ekonomika [Internet]*. 2020 Dec [cited 2021 Dec 18]; 4. available from: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=7780>. DOI: 10.32702/2307-2105-2020.4.9
13. Державна служба статистики України. Демографічна та соціальна статистика. Населення та міграція. [Інтернет]. Київ: Державна служба статистики України; 2021 [оновлено 2021 Груд 12; цитовано 2021 Груд 20]. Доступно: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
14. Минфин. Смертність в Україні. [Інтернет]. Київ: Минфин; 2021 [оновлено 2021 Груд 06; цитовано 2021 Груд 16]. Доступно: <https://index.minfin.com.ua/reference/people/deaths/2021/>
15. Шишова ГА, Беломеря ТА, Драган ГМ. Напрями державного управління чинниками громадського здоров'я. *Матеріали наук.-практ.конф. Актуальні питання громадського здоров'я та екологічної безпеки України (17-ті Марзєєвські читання) [Інтернет]; 2021 Жовт 21-22; Київ. Київ: «Інститут громадського здоров'я імені О.М. Марзєєва НАМН України»; 2021 [цитовано 2021 Груд 16]; с. 27-30.*
16. Населення України за 2020 р.: демографічний щорічник. [Інтернет]. Київ: Державна служба статистики України; 2021 [оновлено 2021 Жовт 21; цитовано 2021 Лист 23]. Доступно: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2021/zb/10/dem_2020.pdf
17. Грузєва ТС, Курило ТМ. Особливості підготовки фахівців громадського здоров'я в Республіці Казахстан. *Україна Здоров'я нації*. 2017; 1(42):162-165.
18. Кланца ІА. Громадське здоров'я як умова національної безпеки держави. *Вісник НАДУ при Президентові України (Серія Державне управління)*. 2018;1:107-113.
19. Гребняк МП, Кірсанова ОВ, Таранов ВВ. Формування кадрового потенціалу громадського здоров'я. *Україна. Здоров'я нації*. 2018; 3: 17-21.

References

1. Gushuk IV, Anchishkin AI, Voloshuk OV. Strategichni napryami rozbudovi sistemi ohoroni gromadskogo zdorov'ya Ukrayini. *Dovkillya ta zdorov'ya*. 2020. 3:4-9.
2. Voronenko YuV, Koshova SP, Mihalchuk VM, Radish YaF. Zdorov'ya gromadyan Ukrayini – vazhлива skladova nacionalnoyi bezpeki ta potencialu suverenitetu derzhavi. *Ukrayina. Zdorov'ya nacyi*. 2021. 3;(65):5-13.
3. Kovalchuk AYU. Charakteristika socialno-demografichnoyi situaciyi ta socialno znachushih zahvoryuvan v Ukrayini. *Ukrayinskij medichnij chasopis*. 2014.1;(99):29-33.
4. Rogach I.M, Kerecman AO, Gadzhega II. Oglyad dinamiki demografichnoyi situaciyi v Ukrayini ta yiyi regionah na foni krayin YeS ta svitu: problemi ta perspektivi. *Problemi klinichnoyi pediatriyi*. 2019.2;(44):49- 56.
5. Georgiyevskij YuV. Osoblivosti derzhavnogo reguluyuvannya innovacijnoyi diyalnosti v umovah epidemiyi COVID-19 v Ukrayini. *Materiali Mizhnar. nauk.-prakt. konf. Suchasni problemi rozvitku prava ta ekonomiki v innovacijnomu suspilstvi; 2020 Ber 20; Veliko-Tirnovno, Bolgariya : ACCESS PRESS, s. 64-70.*

6. Chornij OV. Derzhavna politika transformaciyi sistemi ohoroni zdorov'ya yak faktor socialnoyi ta ekonomichnoyi stabilnosti u period pandemiyi COVID-19 V Ukraini. Vcheni zapiski TNU imeni V.I. Vernadskogo. Seriya: Derzhavne upravlinnya. 2020. 31;(70):108-112.
7. OECD, OECD Economic Outlook, Interim Report, March 2020, OECD Publishing, Paris. URL: <https://doi.org/10.1787/16097408>.
8. IMF. World Economic Outlook, October 2021. Recovery During a Pandemic Health Concerns, Supply Disruptions, and Price Pressures. <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2021/10/12/world-economic-outlook-october-2021>
9. Gorbulin VP, Danik YuG. Nacionalna bezpeka Ukraini: fokus prioritativ v umovah pandemiyi. Visnik Nacionalnoyi akademiyi nauk Ukraini. 2020.5:3-18.
10. Prem K, Liu Y, Russell TW. The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study. Lancet Public Health. 2020. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30073-6.
11. Paakkari L, Okan O. COVID-19: health literacy is an underestimated problem. Lancet Public Health. 2020. 5:5. 249-250. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30086-4
12. Oleshko A, Rovnyagin A. Anti-crisis policy of national states in the context of overcoming the social and economic consequences of COVID-19. Efektyvna ekonomika [Internet]. 2020 Dec [cited 2021 Dec 18]; 4. available from: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7780>. DOI: 10.32702/2307-2105-2020.4.9
13. Derzhavna sluzhba statistiki Ukraini. Demografichna ta socialna statistika. Naseleण्या ta migraciya. [Internet]. Kiyiv: Derzhavna sluzhba statistiki Ukraini; 2021 [onovleno 2021 Grud 12; citovano 2021 Grud 20]. Dostupno: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
14. Minfin. Smertnost v Ukraine. [Internet]. Kiyiv: Minfin; 2021 [onovleno 2021 Grud 06; citovano 2021 Grud 16]. Dostupno: <https://index.minfin.com.ua/reference/people/deaths/2021/>
15. Shishova GA, Byelomerya TA, Dragan GM. Napryami derzhavnogo upravlinnya chinnikami gromadskogo zdorov'ya. Materiali nauk.-prakt.konf. Aktualni pitannya gromadskogo zdorov'ya ta ekologichnoyi bezpeki Ukraini (17-ti Marzyeyevski chitannya) [Internet]; 2021 Zhovt 21-22; Kiyiv. Kiyiv: «Institut gromadskogo zdorov'ya imeni O.M. Marzyeyeva NAMN Ukraini»; 2021 [citovano 2021 Grud 16]; s. 27-30.
16. Naseleण्या Ukraini za 2020 r.: demografichnij shorichnik. [Internet]. Kiyiv: Derzhavna sluzhba statistiki Ukraini; 2021 [onovleno 2021 Zhovt 21; citovano 2021 List 23]. Dostupno: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2021/zb/10/dem_2020.pdf.
17. Gruzyeva TS, Kurilo TM. Osoblivosti pidgotovki fahivciv gromadskogo zdorov'ya v Respubliци Kazahstan. Ukrainyina Zdorov'ya naciyi. 2017; 1(42):162-165.
18. Klanca IA. Gromadske zdorov'ya yak umova nacionalnoyi bezpeki derzhavi. Visnik NADU pri Prezidentovi Ukraini (Seriya Derzhavne upravlinnya). 2018;1:107-113.
19. Grebnyak MP, Kirsanova OV, Taranov VV. Formuvannya kadrovogo potencialu gromadskogo zdorov'ya. Ukrainyina. Zdorov'ya naciyi. 2018; 3: 17-21.

Дата надходження рукопису до редакції: 10.02.2022 р.

Мета. Оцінка ефективності діяльності системи громадського здоров'я в Україні на прикладі демографічних показників в період пандемії COVID-19.

Матеріали та методи. Проаналізовано наукові джерела за темою з використанням аналітичного, статистичного методів, методів системного підходу та порівняльного аналізу.

Результати. Україна продовжує активно втрачати населення внаслідок негативного природного приросту, міграційного руху, високого рівня загальної захворюваності населення та поширеності хвороб на фоні економічних, політичних та соціальних проблем на фоні пандемії COVID-19. У таких умовах на систему громадського здоров'я та її кадровий потенціал покладено завдання захисту та промоцію здоров'я, профілактику захворювань, моніторингу загроз для громадського здоров'я та соціального благополуччя населення в цілому. Залишилось створити дієві правові, економічні та управлінські умови для ефективної діяльності системи громадського здоров'я.

Висновки. Визначальним чинником сталого соціально-економічного розвитку нашої держави повинно стати здоров'я її громадян та якість державного управління. Реалізація державної політики в сфері охорони здоров'я вимагає прийняття державних комплексних та цільових програм з пріоритетним значенням здоров'я населення в усіх секторах економіки та соціальної сфери, належного фінансування галузі.

Ключові слова: охорона здоров'я, громадське здоров'я, демографічна ситуація в Україні, пандемія COVID-19.

Purpose. Assessment of the effectiveness of the public health system using the example of demographic indicators during the COVID-19 pandemic.

Materials and methods. Analyzed scientific sources on the topic using analytical, statistical methods, methods of a systematic approach and comparative analysis.

Results. Ukraine actively lose its population. The main courses of its negative natural growth, migration movement, a high level of general morbidity of the population and the prevalence of diseases against the background of economic, political and social problems in the context of the COVID-19 pandemic. In such conditions, the public health system and the personnel potential are entrusted the tasks of protecting and promoting health, preventing diseases, monitoring threats to public health and social well-being of the population as a whole. It remains to create effective legal, economic and managerial conditions for the effective operation of the public health system.

Conclusions. The determining factor of sustainable socio-economic development of our state should be the health of its citizens and the quality of public administration. The implementation of the state policy in the sphere of health of the population requires the adoption of state comprehensive and targeted programs with a priority value of the health of the population in all sectors of the economy and the social sphere, and adequate financing of the branch.

Key words: healthcare, public health, demographic situation in Ukraine, COVID-19 pandemic.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflicts of interest: absent.

Відомості про авторів

Скиба О.О. – к. б. н., доцент кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури (тут і далі) Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка.
skybaolha@gmail.com, ORCID ID 0000-0003-4214-4515.

Корнус О.Г. – к. геогр.н., завідувач кафедри загальної та регіональної географії.
ORCID ID 0000-0001-7469-7291.

Тонкопей Ю.Л. – к. фіз. вих., доцент кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури.
ORCID ID 0000-0002-9093-2180.

Корнус А.О. – к. геогр. н., доцент кафедри загальної та регіональної географії.
ORCID ID 0000-0002-5924-7812.