

**ЗАУВАЖЕННЯ ТА ПРОПОЗИЦІЇ ДО ПРОЄКТУ ПОСТАНОВИ  
КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ «ПРО ЗАТВЕРДЖЕННЯ  
ПЕРЕЛІКУ ГАЛУЗЕЙ ЗНАНЬ І СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ ЗА ЯКИМИ  
ЗДІЙСНЮЄТЬСЯ ПІДГОТОВКА ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ»,  
ЯКИЙ ПІДГОТОВЛЕНО МІНІСТЕРСТВОМ ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**Гуцук Ігор Віталійович,**

*д.м.н., проф., завідувач кафедри громадського здоров'я та фізичного виховання  
Національного університету «Острозька академія»*

**Миронюк Іван Святославович,**

*д.м.н., проф., професор кафедри наук про здоров'я,  
проректор з наукової роботи*

*Ужгородського національного університету*

**Слабкий Геннадій Олексійович,**

*д.м.н., проф., професор кафедри наук про здоров'я  
Ужгородського національного університету*

**Погоріляк Рената Юріївна,**

*д.м.н., проф., завідувач кафедри громадського здоров'я та суспільних дисциплін  
Ужгородського національного університету*

**Лехан Валерія Микитівна,**

*д.м.н., проф., професор кафедри соціальної медицини,  
громадського здоров'я та управління охороною здоров'я  
Дніпропетровського державного медичного університету*

**Любінець Олег Володимирович,**

*д.м.н., проф., завідувач кафедри громадського здоров'я  
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

**Гутор Тарас Григорович,**

*к.мед.н., доцент, завідувач кафедри соціальної медицини,  
економіки та організації охорони здоров'я*

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

**Теренда Наталія Олександрівна,**

*д.м.н., проф., завідувач кафедри громадського здоров'я  
та управління охороною здоров'я*

*Тернопільського національного медичного університету  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України*

**Сміянов Владислав Анатолійович,**

*д.м.н., проф., завідувач кафедри громадського здоров'я  
Сумського державного університету*

**Юрочко Тат'яна Петрівна,**

*канд. наук з держ. упр., доцент, керівник Школи охорони здоров'я  
Національного університету «Києво-Могилянська академія»*

**Голованова Ірина Анатоліївна,**

*д.м.н., проф., завідувач кафедри громадського здоров'я  
з лікарською трудовою експертизою*

*Полтавського медичного університету*

Запропонований проєкт постанови КМУ щодо затвердження переліку галузей знань і спеціальностей за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, в частині віднесення Громадського здоров'я за функцій СОГЗ до категорії «Сервіси» є неприйнятним:

- порушується ідеологія та політики у сфері громадського здоров'я затвержені на міжнародному, європейському та національному рівні; виникає невідповідність з програмами ВООЗ, ЄС та ЄРБ ВООЗ («Глобальна стратегія ВООЗ для розвитку кадрових ресурсів охорони здоров'я: трудові ресурси 2030 р.»); «Європейська програма роботи на 2020–2025 рр. – «Об'єднані дії для кращого здоров'я в Європі» (EPW)»; «Дворічна угода про співпрацю (BCA) 2022-2023»; «Структура компетенції ВООЗ-ASPHER для працівників громадської охорони здоров'я в Європейському регіоні»; «Європейський план дій по зміцненню потенціалу і послуг охорони громадського здоров'я /Європейський регіональний комітет EUR/RC62/12»; ЗУ «Про систему громадського здоров'я»; постанова КМУ від 30.11.2016. «Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я» та ін.)

- в «INTERNATIONAL STANDARD CLASSIFICATION OF EDUCATION /Fields of education and training 2013 (ISCED-F 2013) – Detailed field descriptions/», яким послуговується МОН при підготовці проєкту - відсутній шифр для громадського здоров'я, як спеціальності- *«Public health»*

- вищевказаний міжнародний стандарт потребує перегляду та внесення змін з врахуванням нових викликів та загроз у сфері громадського здоров'я (наразі готується від ГО «Українська асоціація громадського»)

Окрім цього слід зауважити:

- EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS (UMES) – Європейський Союз Медичних Спеціалістів має в своєму складі – відповідну секцію *Section of Public Health UEMS* (представниками від України є проф. Грузева Т.С. та проф. Гушук І.В.)

- у серпні у 2020 році 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». Дані професії апріорі прийшли на зміну професіям лікарів-профілактиків за напрямом профілактична медицина: лікар-епідеміолог, лікар-гігієніст

- були підготовлені нові кваліфікаційні характеристики для вказаних професій (випуск 78), які базуються на засадах охорони громадського здоров'я за напрямом профілактична медицина

- постановою КМУ від 07.07.2021 №762 уже було частково врегульовано віднесення до шифру 229 Громадське здоров'я галузі Охорона здоров'я 4 міжнародних шифрів (0413, 0988, 1021, 1022).

- протягом 2018-2022 років підготовлені відповідні Стандарти за трьома рівнями вищої освіти спеціальності за шифром 229 Громадське здоров'я.

Враховуючи вищевикладене вважаємо:

1. Проект постанови КМУ щодо затвердження переліку галузей знань і спеціальностей за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, в частині віднесення Громадського здоров'я («Public health») до категорії «Сервіси» буде *професійно недолугим кроком на урядовому рівні*, який:

- внесе правовий безлад та певні протиріччя з загальноприйнятими міжнародними політиками та кращими практиками у сфері громадського здоров'я;

- буде протидіяти розбудові нової ефективної вітчизняної системи охорони громадського здоров'я;

- значно ускладнить підготовку «Національного плану розвитку кадрового забезпечення системи охорони громадського здоров'я до 2030 року» за міжгалузевим та міжсекторальним спрямуванням - «охорона здоров'я в усіх політиках держави», на основі оцінки кращих практик зарубіжного та вітчизняного досвіду.

Це в свою чергу, зважаючи на військову російську агресію, несе цілий ряд ризиків: щодо якнайшвидшої підготовки фахівців для сфери громадського здоров'я на всіх рівнях управління, які зможуть організовувати та проводити заходи з протидії надзвичайним ситуаціям і загрозам, оцінювати ризики для життя і здоров'я населення на індивідуальному та популяційному рівні; підтримувати санітарно-епідемічне благополуччя та біобезпеку територій, безпеку середовища життєдіяльності людини.

2. Доцільно провести професійне обговорення та підготувати відповідне звернення до ЮНЕСКО, та ініціювати перегляд Міжнародної стандартної класифікація освіти (ISCED) у сфері охорони громадського здоров'я до сучасних викликів, в т.ч. щодо внесення *Громадського здоров'я/Public health* до галузі- 09 *Health and Welfare*

# ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ВЧОРА, СЬОГОДНІ, ЗАВТРА

*Децик Орина Зенонівна,*

*д. мед. наук, проф.,*

*зав. кафедри соціальної медицини та громадського здоров'я*

*Івано-Франківський національний медичний університет*

*odetsyk@ifnmti.edu.ua*

**Вступ.** Враховуючи профілактичне спрямування системи громадського здоров'я (СГЗ), важко переоцінити її значущість для збереження людських ресурсів та соціально-економічного розвитку держави, регіону, громади. Особливо загострилась потреба у стійких інституціях громадського здоров'я у зв'язку із такими викликами, як пандемія COVID-19 та повномасштабна агресія російської федерації.

**Мета роботи.** Проаналізувати етапи формування системи громадського здоров'я України та визначити перспективні напрями її подальшого розвитку.

**Матеріали та методи.** Вивчили в історичній ретроспективі нормативно-правову базу еволюції системи громадського здоров'я України з моменту відновлення незалежності.

**Результати та обговорення.** Встановлено, що до 2010 року в Україні існувала успадкована від радянського союзу модель санітарно-епідеміологічної служби, основу якої складала величезна мережа (близько 800) санітарно-епідеміологічних станцій (СЕС), які були на кожній адміністративній території, із штатом працівників близько 52 тисяч, що створювало непомірний тягар на державний бюджет. СЕС були закладами охорони здоров'я та знаходились у сфері управління МОЗ України, а їх керівники мали статус головних державних санітарних лікарів відповідної адміністративної території та підпорядковувалися головному державному санітарному лікарю України, який за посадою був першим заступником міністра охорони здоров'я. Крім того, при здійсненні санітарно-епідеміологічного нагляду працівники СЕС мали достатньо потужні повноваження щодо контролю підприємств, накладання штрафів та інших санкцій на бізнес, що породжувало значні корупційні ризики.