

УДК 32.352/254:614.2

DOI <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2023.4.10>

Хожило Ірина Іванівна,

доктор наук з державного управління, професор,
професор кафедри державного управління і місцевого самоврядування
Національного технічного університету «Дніпровська політехніка»
ORCID ID: 0000-0001-8532-4108

ОХОРОНА РЕСПІРАТОРНОГО ЗДОРОВ'Я ЯК НАПРЯМ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ: НАУКОВА ДИСКУСІЯ У ФОКУСІ ПАНДЕМІЇ ТА ВІЙНИ

PROTECTION OF RESPIRATORY HEALTH AS DIRECT STATE POLICY OF UKRAINE: SCIENTIFIC DISCUSSION PANDEMIC AND WAR IN FOCUS

Стаття присвячена дослідженню актуальної проблеми у сфері публічного управління та адміністрування, яка окреслена як охорона респіраторного здоров'я як напрям державної політики. Актуальність роботи обумовлена значною поширеністю хвороб органів дихання як у період пандемії COVID-19, так і у період війни. Актуальність дослідження обумовлена глобальним характером проблеми, який ідентифікується на рівні Всесвітньої організації охорони здоров'я. Визначено, що у науковому дискурсі галузі публічного управління та адміністрування проблема респіраторного здоров'я представлена дуже обмеженою кількістю наукових праць. Мета даного дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні охорони респіраторного здоров'я як окремого напрямку державної політики України в сучасних умовах. Встановлено, що до цього часу не відбулось імплементації поняття «охорона респіраторного здоров'я» у вітчизняне нормативно-правове поле. Визначено, що реалізація державної політики у сфері охорони респіраторного здоров'я здійснюється на засадах поліфункціонального, полісуб'єктного та полідисциплінарного підходу. Доведено, що програмно-цільовий підхід як інструмент реалізації політики у сфері охорони здоров'я застосовується тільки на місцевому рівні управління. Реалізацію загальнодержавних цільових програм у сфері охорони здоров'я було припинено на підставі положень закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». Виокремлено специфічні ознаки, які характеризують охорону респіраторного здоров'я як об'єкт державної політики: загальнодержавний масштаб публічноуправлінської проблеми; кореляція підходів в реалізації політики охорони респіраторного здоров'я на глобальному, національному та місцевому рівнях управління; національні закони спеціальної дії; багатоаспектний, багатосуб'єктний та багаторівневий характер публічноуправлінської діяльності; оперативна організаційно-функціональна перебудова об'єктів критичної інфраструктури.

Ключові слова: охорона респіраторного здоров'я, державна політика, публічне управління та адміністрування, пандемія COVID-19, війна.

The article is devoted to the study of an actual problem in the field of public management and administration, which is defined as the protection of respiratory health as a direction of state policy. The relevance of the work is due to the significant prevalence of respiratory diseases both during the COVID-19 pandemic and during the war. The relevance of the study is due to the global nature of the problem, which is identified at the level of the World Health Organization. It was determined that in the scientific discourse of the field of public management and administration, the problem of respiratory health is represented by a very limited number of scientific works. The purpose of this study is the theoretical justification of respiratory health protection as a separate direction of the state policy of Ukraine in modern conditions. It has been established that until now the concept of «respiratory health protection» has not been implemented in the national regulatory and legal field. It was determined that the implementation of state policy in the field of respiratory health protection is based on a multi-functional, multi-subject and multi-disciplinary approach. It has been proven that the program-target approach as a tool for the implementation of policy in the field of health care is applied only at the local level of management. The implementation of state-wide target programs in the field of health care was suspended based on the provisions of the Law of Ukraine «On State Financial Guarantees of Medical Services of the Population». The specific features that characterize respiratory health care as an object of state policy are highlighted: the national scale of the public management problem; correlation of approaches in the implementation of respiratory health protection policy at the global, national and local levels of management; national laws of special effect; multi-aspect, multi-subject and multi-level nature of public management activity; operational organizational and functional restructuring of critical infrastructure facilities.

Key words: respiratory health care, public policy, public management and administration, COVID-19 pandemic, war.

Постановка проблеми. Відомо, що стан здоров'я населення та функціонування медичної галузі відображають рівень економічного розвитку країни та соціального добробуту громадян. А тому на національному рівні розвиток системи охорони здоров'я слугує певним дороговказом щодо спрямованості соціально-економічної політики держави, розвитку різних галузей соціально-гуманітарної сфери та подоланню низки нагальних соціальних проблем. Найбільшими соціальними потрясіннями останніх років, яких зазнала українська держава, можна назвати довготривалий перебіг пандемії COVID-19 та повномасштабне вторгнення росії в Україну [1]. Адже серед багатьох проблем соціального змісту, які ідентифікувались за період незалежного розвитку України, вищезазначені зовнішні чинники завдали найбільших збитків життю і здоров'ю українців. За період пандемії в Україні захворіло понад 5,5 млн осіб, а померло від ковідних причин (переважно від запалення легень) понад 100 тисяч осіб [2]. Внаслідок збройної агресії, як стверджує моніторинг Управління Верховного комісара ООН з прав людини, українська держава має близько 25 тисяч осіб загиблими серед цивільного населення [3]. Кількість вимушених біженців до зарубіжних країн та внутрішньо переміщених осіб сягає кілька мільйонів.

Все вищевказане свідчить про масштабність проблеми, яка має загальнодержавний рівень, а в окремих випадках її наслідки, навіть, мають ознаки глобального виміру. Так, збудник коронавірусної інфекції, частіше за все, вражає у людському організмі саме органи дихання, спричиняє тяжкий перебіг запалення органів респіраторного тракту, яке може завершитись або летальним випадком, або призвести до інвалідизації. Зазначимо, що з початком повномасштабної збройної агресії на території України актуальність питання охорони респіраторного здоров'я не зменшилась, а навпаки – надзвичайно підвищилась. Адже в умовах війни багато людей мають ознаки явного чи латентного стресу. Під час стресу порушується діяльність багатьох органів і систем організму, прискорюється пульс, частота дихання, тобто страждає респіраторний тракт і навіть може виникнути зупинка дихання (стан апное). Саме тому усвідомлення актуальності проблематики збереження респіраторного здоров'я українців в умовах викликів війни та дії інших загрозливих чинників (віруси, тютюновий дим тощо) спонукає до більш ґрунтовного дослідження напрямку охорони респіраторного здоров'я як окремої ланки державної політики України у сфері охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Багато наукових праць вітчизняних дослідників висвітлюють різні питання удосконалення механізмів державного регулювання розвитку медичної сфери України як в умовах сьогодення, так і в умовах післявоєнної відбудови. Проте недостатньо уваги, на наш погляд, в науковому дискурсі приділяється вирішенню вперше повсталих проблем, які, так би мовити, лежать на поверхні та потребують наукового обґрунтування щодо їх розв'язання та упровадження в практику. Так, пандемія коронавірусної інфекції надзвичайно актуалізувала проблематику охорони респіраторного здоров'я українців. Але в науковому дискурсі галузі публічного управління та адміністрування ця тематика залишається все ще недостатньо розробленою в науковому плані. Сьогодні можна констатувати, що зустрічаються лише поодинокі праці дослідників, в яких тільки-но започатковується цей напрям доволі актуальної проблеми. Так, вітчизняна дослідниця Л. Моїсеєва вказує, що практичний вимір охорони респіраторного здоров'я має дві складові – профілактика інфекційної захворюваності та ефективна і вчасна маршрутизація пацієнтів із груп ризику по бронхолегеневій патології від лікаря першого контакту на вищий рівень надання спеціалізованої медичної допомоги з метою проведення вчасного діагностично-лікувального втручання [4]. Підтримку пріоритетності профілактичної ланки в охороні респіраторного здоров'я мають і зарубіжні дослідники [5]. У своїх наукових публікаціях Л. Довгань зазначається, що проблематику профілактики туберкульозу, який найчастіше вражає легені, має багатоаспектний характер та потребує державницького підходу до її вирішення [6]. Дослідниця акцентує, що особливо в умовах війни, коли багато спеціалізованих закладів протитуберкульозної служби були знищені ворогом, актуальною управлінською проблемою постала загроза зупинки лікувального процесу для багатьох десятків тисяч пацієнтів (щорічно в Україні вперше виявляють понад 10 тисяч осіб з туберкульозом легень). Дослідниця зазначає, що проблематику туберкульозу також є складовою предметного поля охорони респіраторного здоров'я, але у сфері державноуправлінської науки на даний час вона ще не набула належної актуалізації та теоретико-методологічного обґрунтування. Зазначене підтверджує актуальність та необхідність наукової розробки заявленої теми дослідження.

Мета даного дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні охорони респіраторного здоров'я як окремого напрямку державної політики України в сучасних умовах.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Ідентифікуючи себе на міжнародній арені як соціальною державою, Україна гарантує своїм громадянам право на охорону життя і здоров'я через визнання їх найвищою соціальною цінністю держави. Це є конституційно закріпленим зобов'язанням української держави. У період соціально-економічної кризи, а тим більше в умовах збройного конфлікту життя і здоров'я громадян є питаннями, у тому числі, і сфери національної безпеки держави. Як зазначає професор В. Баштанник, і ми з ним повністю погоджуємось, в умовах дії правового режиму воєнного стану перед системою державного управління постає велика кількість інституціональних викликів, які вимагають комплексного підходу [7]. Тож, з огляду на вищезазначене, можна констатувати, що сьогодні у сфері державного управління охороною здоров'я також існує значна кількість викликів. Серед них, зокрема, можна назвати як такий, що потребує державної уваги та розв'язання низки проблем управлінського змісту, виклик щодо охорони респіраторного здоров'я. І якщо мова йде про охорону здоров'я, то це не тільки науковий напрям в царині медичних наук. Актуальним сьогодні є розгляд охорони респіраторного здоров'я як проблеми у площині публічноуправлінської діяльності.

Проблема охорони респіраторного здоров'я має глобальний характер, адже упродовж періоду пандемії коронавірус смертельно вразив понад 6 млн осіб за статистикою Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ). При цьому важливо зазначити, що підрахунки незалежних експертів орієнтовно вказують на 20 млн смертей від COVID-19. До цього слід додати, що нікуди не зникла тютюнова пандемія, смертельними жертвами якої у світі щорічно стають понад 1,3 млн осіб. За даними експертів ВООЗ [8], упродовж кількох останніх років серед 5-ти найпоширеніших причин смертності стали позицію займають хронічні обструктивні захворювання легень (астма, обструктивний бронхіт та ін.). Вчені прогнозують, що саме ця група хвороб до 2030 року вийде на третє рангове місце серед усіх причин смертності, поступившись смертності від серцево-судинних хвороб та інсультів.

Україна не стоїть осторонь цих глобальних викликів у сфері охорони здоров'я, а її національні статистичні показники є співвідносними до загальносвітових показників [9]. Все це свідчить про необхідність скерування державної уваги на розробку ефективних заходів національної відповіді на зазначені виклики, що існують у сфері охорони респіраторного здоров'я. А з позицій

державноуправлінського підходу національна відповідь щодо охорони респіраторного здоров'я потребує належного теоретико-методологічного обґрунтування та визначення ключових її стратегічних напрямків.

Враховуючи методологічні засади дослідження проблеми охорони респіраторного здоров'я, спочатку слід звернути увагу на зміст її складників. Зазначимо, що єдиного погляду науковців на поняття «здоров'я» сьогодні не існує. Але відомо понад 100 його трактувань. Дослідниця Л. Федоришина зазначає, що теоретичний зміст поняття «здоров'я» має чотири виміри [10]. По-перше, здоров'я трактується як стан організму, особисті, людини або стан рівноваги. По-друге, здоров'я розглядається як процес. Такий підхід був найбільш популярним в середовищі радянських науковців, які частіше за все пов'язували біологічні особливості організму з трудовою та соціальною активністю людини. По-третє, здоров'я трактується як ресурс для задоволення певних гуманітарних чи соціальних потреб. До четвертої групи наукових поглядів, на підставі узагальнень Л. Федоришиної, належить трактування поняття «здоров'я» з позицій здатності людини використовувати свої можливості для задоволення власних потреб на підставі фізичних, психічних, духовних (моральних) і соціальних якостей. Крім того, існують також наукові погляди, які тлумачать здоров'я як спосіб буття, феномен, запас, властивість, функція, суспільне благо тощо.

Досліджуючи структуру здоров'я, традиційно прийнято виокремлювати лише чотири його складники: фізичний, психічний, соціальний і духовний. Тобто, вже звиклими в науковому просторі є словосполучення фізичне здоров'я, психічне або ментальне здоров'я, духовне здоров'я, соціальне здоров'я. У працях сучасних дослідників наголошується, що абсолютного здоров'я не існує. І що здоров'я людини – це не тільки медико-біологічна, а скоріш за все, категорія соціальна, яка зумовлена природою і характером суспільних відносин, соціальними умовами і факторами, що залежать від способу суспільного виробництва та життєдіяльності суспільства. Саме цим можна пояснити доповнення палітри вже відомих структурних елементів поняття «здоров'я», новими дефініціями, як-то «моральне здоров'я» (Б.Т. Долинський), «соматичне здоров'я» (В.В. Соколев), «репродуктивне здоров'я» (О.А. Федько), етичне здоров'я, здоров'я дітей тощо. Проте, навіть на глобальному рівні управління у сфері охорони здоров'я, ми не знайшли точного тлумачення цього поняття «охорона респіраторного здоров'я». Найчастіше за все

зустрічаються дуже близькі за змістом синонімічні словосполучення. Так, в царині медичних наук виокремлюється такий практико-орієнтований напрям як «респіраторна медицина» [11].

Як бачимо, ґрунтовних та комплексних досліджень змістовних характеристик та особливостей поняття «охорона респіраторного здоров'я» з позицій публічноуправлінської діяльності до цього часу ще не проводилось. Це дозволяє нам започаткувати науковий дискурс про охорону респіраторного здоров'я як окремого напрямку державної політики України у сфері охорони здоров'я.

Вітчизняний дослідник О. Мельниченко стверджує, що держава здійснює свій вплив на розвиток системи охорони здоров'я через державний механізм, який має певні ознаки, а саме: форму, суб'єкт, об'єкт, предмет, цілі, спосіб та умови впливу [12]. Ю. Ровкач тлумачить охорону здоров'я як систему заходів публічної адміністрації, що спрямовані на захист здоров'я, шляхом створення сприятливих умов для попередження і лікування захворювань з метою забезпечення оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимально можливій індивідуальній тривалості життя [13]. У своїх наукових працях В. Гриценко наголошує, що здоров'я є незмінною цінністю людини і суспільства та одним із найважливіших соціальних благ [14]. А тому, вважає науковець, здоров'я як соціальне благо потребує державної охорони і підтримки. Ми висловлюємо свою повну солідарність з поглядами В. Гриценка та О. Долгий [15] про здоров'я як індивідуальне та суспільне благо, що має соціальний зміст, а значить потребує державної підтримки та охорони. Повною мірою проголошена теза відноситься і до охорони респіраторного здоров'я.

Тож розглянемо кілька підходів щодо охоронних функцій держави у сфері респіраторного здоров'я та формат їх практичної реалізації. По-перше, зазначимо, що загальновідомою характеристикою державницького підходу до охорони здоров'я в Україні є її конституційний характер. Окрім ст. 49 Конституції України, що закріплює право людини на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, існує низка й інших статей Основного Закону, які окреслюють проблемне поле державноуправлінської діяльності також і у сфері охорони респіраторного здоров'я. Наприклад, ст. 50 гарантує право кожного на безпечне для життя і здоров'я довкілля [16]. По-друге, доцільно зауважити, що в умовах глобальних трансформацій респіраторне здоров'я виступає об'єктом національної безпеки. Адже не тільки у правовому полі існує тісний взаємозв'язок кате-

горій «життя» і «здоров'я» на основі безпеки, яку гарантує держава. Безпековий складовою категорії здоров'я характеризується і конкретно означеним полем практичної діяльності органів влади всіх рівнів, як це було продемонстровано у період карантинних обмежень по COVID-19. А отже, охорона здоров'я в публічноуправлінському контексті є об'єктом національної безпеки [17]. Тож логічно стверджувати, що охорона респіраторного здоров'я, як показала пандемія COVID-19, є цілком виправданим та відокремленим напрямом державної політики України у сфері охорони здоров'я, адже вона була взаємопов'язаною та впливала (прямо чи опосередковано) на всі інші сфери політики та економіки України. Більш того, охорона респіраторного здоров'я як сфера державної політики в період пандемії мала системний характер та відокремлені органи управління по всій вертикалі влади, а також спеціально сформоване законодавче поле.

Якщо ми проаналізуємо вітчизняне законодавство, то вочевидь зможемо переконатися у тому, що воно охоплює й сферу охорони респіраторного здоров'я. Основними законодавчими документами, що визначають сферу державного впливу на охорону респіраторного здоров'я є такі закони України, як «Основи законодавства про охорону здоров'я», «Про протидію захворюванню на туберкульоз» [18], «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про систему громадського здоров'я» [19] та інші.

На рівні найвищого виконавчого органу держави прийнято низку нормативно-правових актів, які регулюють суспільні відносини в контексті захисту населення від коронавірусної інфекції в період дії правового режиму воєнного стану в Україні. Зокрема, організаційний механізм управління захистом населення від коронавірусної інфекції має дві складові – профілактика (включно з вакцинацією) та готовність медичної інфраструктури відреагувати на виклики пандемії в умовах війни [20]. Організаційний механізм управління охороною респіраторного здоров'я в умовах поширення коронавірусної інфекції реалізується за такими напрямками:

- дотримання протиепідемічних заходів, спрямованих на запобігання поширенню COVID-19 – основні виконавці: фізичні особи і суб'єкти господарювання;

- забезпечення отримання повного курсу вакцинації від COVID-19 вакцинами, включеними ВООЗ до переліку дозволених для використання в надзвичайних ситуаціях – основні виконавці: фізичні особи;

– забезпечення готовності до реагування на спалахи COVID-19 в умовах воєнного стану – основні виконавці: заклади охорони здоров'я.

В Україні до впровадження нової моделі фінансування витрат на медичні послуги, тобто до 2018 року, на загальнодержавному рівні реалізовувалась ціла низка загальнодержавних програм у сфері охорони здоров'я. Серед таких програм слід назвати програми, які реалізовувались в Україні упродовж багатьох років за напрямком протидії захворюванню на туберкульоз. Тож вочевидь, що ці програми є предметним полем державної політики у сфері охорони респіраторного здоров'я. Концептуальний зміст програмно-цільового управління за цим напрямком гуртувався на тому, що протидія туберкульозу в Україні є одним з пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку [21]. Боротьба з туберкульозом є предметом міжнародних зобов'язань України в частині виконання положень Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони. Але з переходом на нову модель фінансування, яку реалізує Національна служба здоров'я України, зазнав змін і організаційний механізм управління загальнодержавними програмами [22]. Відбулось делегування повноважень держави у сфері громадського здоров'я з центрального рівня управління на рівень органів місцевого самоврядування [23]. І тому з 2018 року програмно-цільовий підхід є інструментом реалізації політики у сфері охорони здоров'я тільки на місцевому рівні.

Немедичною складовою державної політики України у сфері охорони респіраторного здоров'я є протидія тютюнопалінню. Українська держава має потужне антитютюнове законодавство, в результаті якого вдалося досягти на національному рівні значного прогресу у питанні запобігання шкоди від тютюнопаління. Це сталося, насамперед, завдяки застосуванню економічних механізмів реалізації державної політики (підвищенні ціни на тютюнові вироби, скорочення точок продажу тощо). За визначенням національних експертів, за кілька років скоротилась як кількість осіб, що вживають тютюнові вироби, так і зменшилось загальнодобове тютюнове навантаження на одну особу [24]. Контроль за додержанням вимог антитютюнового законодавства держава делегувала спеціально визначеному органу – Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів. Як суб'єкт державного управління у сфері охорони респі-

раторного здоров'я, відповідно до Положення, Держпродспоживслужба має повноваження:

– реалізувати національну політику щодо контролю за цінами, запобігання та зменшення вживання тютюнових виробів та їх шкідливого впливу на здоров'я населення;

– здійснювати державний нагляд (контроль) за дотриманням показників щодо вмісту шкідливих для здоров'я людини речовин і компонентів у тютюнових виробах, що реалізуються на території України;

– проводити моніторинг ефективності вжитих заходів щодо запобігання та зменшення вживання тютюнових виробів та їх негативного впливу на здоров'я населення;

– застосовувати фінансові санкції до компаній, які порушують Закон України від 22 вересня 2005 року № 2899 «Про заходи щодо запобігання та зменшення вживання тютюнових виробів та їх шкідливого впливу на здоров'я населення».

Відповідно до змісту цього закону, держава застосовує і економічний механізм реалізації державної політики в частині захисту респіраторного здоров'я, тобто санкції до порушників законодавства. Зазначений вище закон України визначає два центральні органи виконавчої влади – це МОЗ України і Держпродспоживслужба, державні функції яких сприяють охороні респіраторного здоров'я від шкідливого впливу наслідків тютюнопаління. І це говорить про полісуб'єктність державного управління у сфері охорони респіраторного здоров'я на національному рівні. Важливо зазначити, що упродовж дії правового режиму воєнного стану контрольно-наглядові функції цього органу були тимчасово призупинені, але з липня 2023 року контрольна функція держави знову відновилась.

Політика у сфері охорони здоров'я є складовою внутрішньої політики української держави [25]. Основні характеристики реалізації засад внутрішньої політики України у сфері охорони здоров'я та охорони респіраторного здоров'я надані у табл. 1.

Як видно із табл. 1, основні індикатори реалізації державної політики у сфері охорони респіраторного здоров'я відповідають загальним напрямкам реалізації внутрішньої політики української держави у сфері охорони здоров'я та мають свої унікальні риси. Центральним органом виконавчої влади, на який покладено функції реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, є МОЗ України. В рамках розбудови сучасної європейської системи громадського здоров'я в Україні був створений Центр громадського здоров'я (ЦГЗ). Цей суб'єкт управління реалізує свої функції

Основні характеристики реалізації засад внутрішньої політики України у сфері охорони здоров'я та охорони респіраторного здоров'я

Зміст внутрішньої політики держави у сфері охорони здоров'я	Індикатори державної політики у сфері охорони респіраторного здоров'я
<ul style="list-style-type: none"> – реформування системи охорони здоров'я з метою забезпечення якісної і доступної медичної допомоги, – надання державою гарантованого обсягу безоплатної медичної допомоги, – ефективна реалізації державних цільових програм лікування найбільш поширених небезпечних для здоров'я і життя людини захворювань, – здійснення раціонального державного контролю за якістю лікарських засобів і виробів медичного призначення; – удосконалення державної політики у сфері фізичної культури і спорту; – сприяння популяризації та поширенню здорового способу життя; – сприяння організації змістовного дозвілля 	<ul style="list-style-type: none"> – створено мережу регіональних фтизіопульмонологічних центрів у межах поглиблення медичної реформи; – в рамках Програми медичних гарантій Національна служба здоров'я України оплачує пакетні медичні послуги хворим на туберкульоз, COVID-19 та ХОЗЛ; – в Україні затверджено концепцію про державну соціальну цільову програму профілактики ВІЛ, туберкульозу та соціально небезпечних хвороб; – сформовано антитютюнове, протиепідемічне та протитуберкульозне законодавство; – здійснюється державний нагляд (контроль) у сфері антитютюнового законодавства тощо

Джерело: складено автором за [25]

через проведення соціально-гігієнічного моніторингу захворювань, здійснення епідеміологічного нагляду і біологічної безпеки, контролю групової та популяційної профілактики захворюваності (рівень імунізації), розробку заходів боротьби з епідеміями та стратегічне управління у сфері громадського здоров'я. Моніторинг здійснюється на національному рівні та у розрізі регіонів. Але, на жаль, цим моніторингом охоплені лише окремі складові охорони респіраторного здоров'я, як-то контролюються захворюваність на туберкульоз та життєві звички (тютюнопаління). Так, стосовно прогресу щодо контролю над туберкульозом та його ранньою діагностикою ЦГЗ має потужну мережу із 25 регіональних центрів та 327 лабораторій. Зазначена регіональна інфраструктурна мережа має необхідне обладнання для забезпечення раннього виявлення інфекційно-небезпечних чинників. Так, завдяки удосконаленню організаційного механізму управління у цій сфері значно скоротився час верифікації діагнозу туберкульоз – з 30 днів до 90 хвилин. Нажаль, моніторинг поки що не охоплює проблематику ХОЗЛ. Але ж потрібно усвідомлювати, що саме ця патологія формує одну із п'яти причин смертності населення та відноситься до категорії керованого державного впливу.

Як зазначає С. Кравченко, результатом державної політики у сфері громадського здоров'я є забезпечення збору, аналіз та тлумачення інформації для її подальшого використання відповідними органами державної влади при визначенні причинно-наслідкових зв'язків між захворюваннями та їхніми наслідками, і, надалі, при плануванні, реалізації та оцінюванні практичних заходів у сфері охорони здоров'я [26].

Підсумовуючи основний зміст дослідження, можемо констатувати, що охорона респіраторного здоров'я є складовою державної політики охорони здоров'я, але в окремі періоди суспільного розвитку (пандемія, війна та ін.) охорона респіраторного здоров'я набуває ознак відокремленого напрямку внутрішньої політики держави та виступає об'єктом публічноуправлінської сфери. Дослідження об'єкту, згідно з теорією державного управління, може здійснюватись як шляхом його вивчення як підсистеми відповідної системи управління або через дослідження конкретних об'єктів за окремими сферами життєдіяльності населення. Тож у нашому випадку ми здійснили дослідження охорони респіраторного здоров'я як об'єкту державної політики у період пандемії та воєнного стану і виявили такі його специфічні ознаки:

- загальнодержавний масштаб публічноуправлінської проблеми (всі регіони країни були охоплені проблемою коронавірусної інфекції (понад 5,5 млн інфікованих осіб, був оголошений загальнодержавний карантин; у 2022 році введено правовий режим воєнного стану на всій території України);

- кореляція підходів в реалізації державної політики охорони респіраторного здоров'я на глобальному, національному та місцевому рівнях управління;

- спеціально визначене законодавче поле (закони спеціальної дії, постанови уряду, державно-цільові програми тощо);

- багатоаспектний, багатосуб'єктний та багаторівневий характер публічноуправлінської діяльності (антитютюнова, протиепідемічна та протитуберкульозна складова політики охорони

респіраторного здоров'я; створення нових органів управління по всій вертикалі влади тощо);

– оперативна структурно-функціональна перебудова об'єктів критичної інфраструктури (перепрофілювання ліжкового фонду, перекваліфікація медперсоналу тощо).

Висновки та перспективи подальших досліджень. Проведений вище аналіз надає підстави для висновку, що забезпечення безпеки та збереження життя і здоров'я українців в умовах правового режиму воєнного стану є однією з головних функцій держави. Дослідження показало, що забезпе-

чення охорони здоров'я є дуже складним механізмом державного управління, в якому в залежності від зовнішніх чи внутрішніх чинників або загроз увага держави фокусується на окремих напрямках здоровоохоронної діяльності. Тому в сучасних умовах, які викликані подвійним тиском пандемії та війни, охорону респіраторного здоров'я слід вважати сферою публічноуправлінської діяльності. Перспективним напрямком подальших досліджень цієї теми є вивчення організаційно-правового механізму державного управління охороною респіраторного здоров'я в Україні.

BIBLIOGRAPHY:

1. Про введення воєнного стану в Україні : Указ Президента України від 22 лютого 2022 р. № 64. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/642022-41397>
2. Коронавірус в Україні. *Мінфін*. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/coronavirus/ukraine/>
3. United Nations. Ukraine: civilian casualty update 8 May 2023. URL: <https://www.ohchr.org/en/news/2023/05/ukraine-civilian-casualty-update-8-may-2023>
4. Моїсєєва Л. (2023). Публічне управління у сфері захисту респіраторного здоров'я населення: нормативно-правові засади. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2023. № 3. URL: <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2023.3.33>
5. Reyfman P.A., Washko G.R., Dransfield M.T., Spira A., Han M.K., Kalhan R. Defining Impaired Respiratory Health. A Paradigm Shift for Pulmonary Medicine. *Am J Respir Crit Care Med*. 2018 Aug 15. No. 198(4). P. 440–446. doi: 10.1164/rccm.201801-0120PP
6. Довгань Л. (2022). Організація моніторингу туберкульозу у системі публічного управління. *Наукові перспективи*. 2022. № 11(29).doi: 10.52058/2708-7530-2022-11(29)
7. Черниш В., Баштанник В. (2023). Інституційні виклики для системи публічної влади в особливих режимах адміністрування. *Collection of Scientific Papers «ЛОГОС»* (August 18, 2023; Cambridge, UK). P. 48–49. doi: 10.36074/logos-18.08.2023.12
8. The top 10 causes of death. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
9. Коронавірус в Україні. *МОЗ України*. URL: <https://covid19.gov.ua>
10. Федоришина Л. (2018). Здоров'я дитячого населення: сутність та складові елементи. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2018. № 23. С. 425–431. URL: <http://global-national.in.ua/archive/23-2018/82.pdf>
11. Тодоріко Л. та ін. (2018). Хронічне обструктивне захворювання легень: реалії топової проблеми респіраторної медицини з позицій сьогодення. *Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція*. 2018. № 4(35). URL: <http://doi.org/10.30978/TB2018-4-11>
12. Мельниченко О.А., Овчарова Ж.М. (2022). Публічне управління розвитком сфери охорони здоров'я як предмет наукових досліджень. *Таврійський науковий вісник. Серія «Публічне управління та адміністрування»*. № 4. Р. 40–46. doi: 10.32851/tnv-pub.2022.4.5
13. Ровкач Ю. (2017). Сутність поняття «охорона здоров'я» в адміністративному праві. *Формування національної правової системи України в контексті євроінтеграційних процесів* : матер. наук.-практ. Інтернет- конф. (Київ, 21 квітня 2017 р.). С. 391–393.
14. Гриценко В. та ін. (2006). Здоров'я людини як багатоаспектна проблема. *Вісн. НАН України*. 2006. № 6. С. 51–56. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vnanu_2006_6_10
15. Долгий О.А., Долгий А.О., Андрієнко М.В. Сидоренко О.М. (2021). Коронавірус в Україні та світі: оцінка ситуації, наслідки для економіки, організаційне і правове забезпечення цивільного захисту населення. *Збірник наукових праць Університету державної фіскальної служби України*. № 1. С. 72–95. URL: https://drive.google.com/file/d/12ZJHo1Iwqlo5IAi-i0-Y_b6DiDk1jarW/view
16. Конституція України від 28.06.1996 р. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/law>
17. Нікіфоренко В. (2020). Про заходи, що здійснюються органами державної прикордонної служби України щодо забезпечення національної безпеки в умовах спалаху гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-COV-2. *Правові новели*. 2020. № 10. URL: http://www.legalnovels.in.ua/journal/10_2020/10_2020.pdf#page=206
18. Про протидію захворюванню на туберкульоз: Закон України від 5 липня 2001 року № 2586. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2586-14#Text>
19. Про систему громадського здоров'я : Закон України від 6 вересня 2022 року № 2573. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text>

20. Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 : постанова КМУ від 9 грудня 2020 р. № 1236. URL: <http://surl.li/iefw>

21. Про схвалення Концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018–2021 роки : розпорядження КМУ від 27 грудня 2017 р. № 1011-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1011-2017-%D1%80#Text>

22. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>

23. Local self-government in the focus of the medical reform in Ukraine: analysis of powers / I. Khozhylo et al. *Theoretical and Empirical Researches in Urban Managemen.* 2020. Vol. 15. Issue 2. URL: <https://www.jstor.org/stable/26915288?seq=1>

24. Цілі сталого розвитку. Україна. Добровільний Національний огляд, 2015–2019. URL: <https://ukraine.un.org/sites/default/files/2021-10/VNR%20SDG%20Ukraine%202020.pdf>

25. Про засади внутрішньої і зовнішньої політики : Закон України від 1 липня 2010 року № 2411. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2411-17#Text>

26. Кравченко С. (2022). Громадське здоров'я: поняття і сутність, роль інформаційно-аналітичного супроводу. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України.* № 1. С. 70–74. doi: 10.11603/1681-2786.2022.1.13078