

ПІДХОДИ ДО УДОСКОНАЛЕННЯ МІЖСЕКТОРАЛЬНОГО СПІВРОБІТНИЦТВА З ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ГРОМАДИ НА ОСНОВІ АНАЛІЗУ МІСЬКИХ ЦІЛЬОВИХ ПРОГРАМ

Дячук М.Д.¹, Бідучак А.С.²

¹ Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами, м. Київ, Україна

² Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Ключові слова: фактори ризику, здоров'я у всіх політиках, сектори економічної діяльності, координаційна рада, сфера охорони здоров'я.

Буковинський медичний вісник.
2026. Т. 30, № 1 (117). С. 96-102.

DOI: 10.24061/2413-0737.30.1.117.2026.15

E-mail:

fls4man@gmail.com

biduchak.anzhela@bsmu.edu.ua

Резюме. Здоров'я громади має бути предметом уваги сфери охорони здоров'я та інших секторів економічної діяльності, які впливають на формування здоров'я людей. Але в реальних умовах не спостерігаються скоординовані зусилля різних зацікавлених сторін із зменшення впливу соціально-економічних, екологічних, біологічних, поведінкових факторів ризику на здоров'я громади. Альтернативою секторальній сегрегації є рух «Здоров'я у всіх політиках», підтриманий урядом України. Актуальність роботи полягає в дослідженні реального стану міжсекторальної співпраці на прикладі територіальної громади м. Києва.

Мета роботи – запропонувати підходи з удосконалення міжсекторального співробітництва з охорони здоров'я громади на основі аналізу та стану виконання міських цільових програм.

Матеріал і методи. Матеріал - інформація про 23 діючі міські цільові програми м. Києва та 10 звітів про хід їх виконання у 2023-2024 роках, розміщених на офіційному вебсайті Київської міської ради (<https://kmr.gov.ua/uk/municipal-target-programs>). Методи: аналіз документів; системного підходу; узагальнення результатів; графічний.

Результати. Установлено, що міська цільова програма «Громадське здоров'я» на 2022 - 2025 роки містить лише заходи медичного спрямування, які повністю виконані за звітний період. За рештою програм, спрямованих на зменшення соціально-економічних та екологічних ризиків, більша частина заходів не виконана внаслідок недосконалого планування та/або недостатнього фінансування. Склад координаційної ради з питань громадського здоров'я при виконавчому органі місцевої влади не містить представників усіх дотичних до питань здоров'я громади управлінь і відомств; як наслідок, сектори діють автономно, відокремлено, без інформаційного обміну з іншими зацікавленими сторонами. Запропоновані удосконалені підходи до організації роботи координаційної ради з активізацією її лідерських функцій, міжсекторального планування, інформаційної та ресурсної підтримки сумісного ухвалення рішень та моніторингу їх виконання.

Висновки. Система громадського здоров'я столиці потребує удосконалення шляхом фактичної реалізації підходу «Здоров'я у всіх політиках».

APPROACHES TO IMPROVING INTERSECTORAL COOPERATION IN PUBLIC HEALTH BASED ON ANALYSIS OF URBAN TARGETED PROGRAMS

Diachuk M.D., Biduchak A.S.

Key words: risk factors, health in all policies, sectors of economic activity, coordination council, healthcare sector.

Bukovinian Medical Herald. 2026.
V. 30, № 1 (117). P. 96-102.

Resume. Community health should be the subject of attention of the healthcare sector and other sectors of economic activity that directly or indirectly affect the formation of people's health. But in real conditions, coordinated efforts of various stakeholders to reduce the impact of socio-economic, environmental, biological, behavioral risk factors on community health are not observed. An alternative to sectoral segregation is the "Health in All Policies" movement, supported by the government of Ukraine. The relevance of the work lies in researching the real state of intersectoral cooperation using the example of the territorial community of Kyiv. **Aim of the study:** propose approaches to improving intersectoral cooperation in community health care based on the analysis and status of implementation of city

target programs.

Material and methods. Material - information on 23 current city target programs of Kyiv and 10 reports on the progress of their implementation in 2023-2024, posted on the official website of the Kyiv City Council (<https://kmr.gov.ua/uk/municipal-target-programs>). Methods: document analysis; systemic approach; generalization of results; graphical.

Results. It was established that the city target program "Public Health" for 2022-2025 contains only medical-oriented measures that were fully implemented during the reporting period. For the remaining programs, most of the measures were not implemented, although they are aimed at reducing socio-economic, environmental risks to community health. The reasons for non-implementation were imperfect planning and/or insufficient funding. The composition of the public health coordination council at the executive body of local government does not include representatives of all departments and agencies related to community health issues; as a result, the sectors operate autonomously, separately, without information exchange with other stakeholders. Improved approaches to organizing the work of the Coordination Council are proposed in terms of activating its leadership functions, inter-sectoral planning, information and resource support for joint decision-making and monitoring their implementation.

Conclusions. The capital's public health system needs to be improved through the actual implementation of the "Health in All Policies" approach.

Вступ. Здоров'я людини є суспільною цінністю і зобов'язаннями конституцій багатьох країн. «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю» - проголошено в статті 3 Конституції України [1]. Інші статті основного Закону говорять про право кожного громадянина на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, безпечне для життя і здоров'я довкілля, здорові умови праці, харчування, гендерну рівність, доступ до освіти, соціального захисту, пенсійного забезпечення, які регулюються окремими законами. Саме від зазначених складових залежить високий рівень здоров'я громади; численні детермінанти включають не лише біологічні, генетичні, модифіковані, але й соціальні, економічні, екологічні фактори та фактори нерівності доступу до здоров'я. Тому всім державотворцям і виконавцям функцій держави завжди треба пам'ятати, що міцне здоров'я громади не може бути забезпечено зусиллями лише сфери охорони здоров'я, в той час коли здорове населення гарантує продуктивність робочої сили країни, інтелектуальний, економічний, репродуктивний та воєнний потенціал нації. Необхідний злагоджений внесок тих управлінських рішень і практичних дій урядових структур і місцевих органів виконавчої влади, які мають вплив на формування та захист здоров'я громади або їх виконавчі структури, можуть бути джерелами небезпек для здоров'я.

Підхід, орієнтований на взаємодію медичного сектору з іншими секторами економічної діяльності на благо здоров'я отримав назву «Здоров'я в усіх політиках» і був представлений світовій спільноті у 2010 році Всесвітньою організацією охорони здоров'я та урядом Австралії. Надалі, у 2014 році, була Гельсінкська заява про здоров'я в усіх політиках, в якій зазначено, що здоров'я та справедливість у доступі до охорони здоров'я – це багатогранні питання, які потребують участі структур усіх рівнів і відомств урядів

країн [2]. Актуальним на сьогодні є документ Всесвітньої організації охорони здоров'я, який узагальнює відповідні напрацювання з акцентом на огляді основних концепцій підходу «Здоров'я в усіх політиках» та містить практичні рекомендації щодо налагодження співпраці між різними секторами економічної діяльності урядових структур на користь здоров'я [3].

В Україні підтримана міжсекторальна світова політика щодо забезпечення здоров'я громади, однак цей документ, схвалений Розпорядженням Кабінету Міністрів України, стосується стратегії розвитку лише сфери охорони здоров'я [4]. Тому логічно виникає потреба в дослідженні реального стану справ щодо внеску різних секторів економічної діяльності, які опікуються освітою, екологією, економікою, транспортом, соціальним забезпеченням, містобудуванням, безпекою та інших, зокрема, на рівні місцевого самоврядування, у формування та підтримку здоров'я населення. Актуальність дослідження підсилюється вимогами до системи громадського здоров'я, відповідно до Закону України, яким передбачені повноваження органів місцевого самоврядування у сфері громадського здоров'я [5].

Тема здоров'я у всіх політиках у національній сфері охорони здоров'я є відносно новою, викликає зацікавленість українських учених (В.М. Лехан, М. Онул, Л.В. Крячкова, 2023; Г.І. Жара, 2023; В.М. Жадан, І.А. Голованова, 2025; М. Дейкун, 2025) та вимагає свого продовження. Авторами цієї статті проведено дослідження місцевих цільових програм регіонального рівня, заходи яких мають прямий вплив на здоров'я громади та стану їх виконання. Такий напрям дослідження не висвітлений у вітчизняній науковій літературі, а результати його можуть бути використані для пропозицій з удосконалення міжсекторальної співпраці на користь здоров'я громади.

Мета дослідження – запропонувати підходи з

Оригінальні дослідження

удосконалення міжсекторального співробітництва з охорони здоров'я громади на основі аналізу міських цільових програм та стану їх виконання.

Матеріал і методи. Матеріалами дослідження обрані інформаційні матеріали про міські цільові програми м. Києва та хід їх виконання. Місто Київ вважається самостійним регіоном України та госпітальним округом у структурі галузі охорони здоров'я. Матеріали дослідження розміщені на офіційному вебсайті Київської міської ради (<https://kmr.gov.ua/uk/municipal-target-programs>).

Досліджувались діючі міські цільові програми в кількості 23 одиниць та заключні звіти про хід їх виконання у 2023-2024 роках. Звіти представлені по 13 програмах, з них 10 програм мали відношення до формування здоров'я громади, які й піддавались подальшому аналізу.

Методи дослідження: аналіз змісту і структури документів, що піддавались дослідженню; системного підходу – для оцінки міжгалузевих зв'язків через визначені програмні заходи та стан їх виконання; узагальнення результатів дослідження; графічний.

Результати дослідження та їх обговорення

Серед діючих програм можна виокремити кілька міських цільових програм медичного спрямування: Міська цільова програма «Громадське здоров'я» на 2022-2025 роки, затверджена рішенням Київської міської ради від 07.10.2021 № 2722/2763; Міська цільова

програма «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров'я столиці» на 2024-2027 роки, затверджена рішенням Київської міської ради від 05.10.2023 №7108/7149. Тривалий час – з 2009 року і по 2023 рік у столиці діяла Міська цільова програма «Здоров'я киян», остання редакція якої затверджена рішенням Київської міської ради від 12 грудня 2019 року №450/8023. Мета кожної програми представлена в таблиці 1.

З даних (табл. 1) видно, що з точки зору здоров'я громади заслуговує на увагу саме Міська цільова програма «Громадське здоров'я» на 2022 - 2025 роки, заходами якої передбачено: раннє виявлення та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу; скринінг населення для ранньої діагностики цукрового діабету, колоректального раку, визначення рівня холестерину; щеплення груп ризику від гепатиту В, сезонна профілактика грипу; забезпечення вагітних у 1-му триместрі фолієвою кислотою; обстеження дітей та вагітних на тиреоїдний статус; скринінг груп ризику населення на гепатит С; профілактика гемолітичних хвороб у новонароджених; скринінг новонароджених на спадкові хвороби; скринінг жінок на рак шийки матки та молочної залози;

використання інформаційно-комунікаційних технологій у сфері управління та надання медичних послуг за допомогою електронних засобів; проведення інформаційних кампаній серед населення з питань профілактики захворювань та здорового способу життя.

Таблиця 1

Основна мета запровадження міських цільових програм медичного спрямування

Назва Міської цільової програми та термін виконання	Мета програми
«Здоров'я киян» на 2020 - 2023 роки (діяла з 2009 року)	Розвиток екстреної медичної допомоги, покращення забезпечення комунальних закладів охорони здоров'я м. Києва лікарськими засобами та медичними виробами, відшкодування вартості лікарських засобів, збільшення рівня заробітної плати медичних працівників
«Громадське здоров'я» на 2022 - 2025 роки	Розвиток системи громадського здоров'я в м. Києві, збереження і зміцнення здоров'я мешканців м. Києва, збільшення тривалості і якості життя жінок і чоловіків та їх вікових і соціальних груп, профілактика і запобігання захворюванням, заохочення до здорового способу життя
«Підтримка та розвиток галузі охорони здоров'я столиці» на 2024-2025 роки	Покращення умов перебування пацієнтів у закладах охорони здоров'я, впровадження в медичну практику сучасних підходів до лікування та оновлення матеріально-технічної бази

Згідно зі звітними матеріалами за запланованими заходами на 2024 рік, заходи програми виконано повністю в обсягах коштів міського бюджету з урахуванням залишків невикористаних коштів за попередній рік.

Виконавцями програми визначені та фактично реалізували заходи програми Департамент охорони здоров'я та лікарняні заклади в статусі комунальних некомерційних підприємств. Заходи, спрямовані на зниження соціальних, економічних та екологічних факторів ризику, які мають пряме відношення до раннього виявлення та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, програмою не передбачені. Не входять до змісту програми й інші заходи, які стосуються профілактики травматизму, насильства в сім'ї,

психоемоційного здоров'я, зміцнення здоров'я дітей і молоді, їх відпочинку, профілактики професійних захворювань, захворювань, зумовлених проживанням населення у великому місті та соціально-економічними й екологічними факторами.

Тобто, програмні заходи з громадського здоров'я фактично спрямовані лише на сферу охорони здоров'я, хоча її завдання полягають у індивідуальних профілактичних заходах та скринінгах, з виходом на груповий рівень, але не на популяційний. Останній забезпечується закладами громадського здоров'я, а регулювання впливу на здоров'я громади соціально-економічних та екологічних факторів ризику – іншими секторами економічної діяльності. Тобто, ці функції розподілені між різними зацікавленими сторонами,

тому до складу розробників і виконавців програми громадського здоров'я за відсутності цільових заходів не залучені представники управлінь і відомств інших, крім медичного, секторів економічної діяльності місцевої виконавчої влади. Водночас, за цими іншими видами економічної діяльності передбачені окремі програми, заключні звіти, про хід виконання яких були представлені за 2023-2024 роки (табл. 2).

Аналіз змісту виконання /невиконання програмних заходів показав, що кожен з них містить значні ризики для здоров'я киян. Так, основні невиконані заходи за

«Міською цільовою програмою розвитку транспортної інфраструктури м. Києва на 2019 – 2023 роки» - не проведення реконструкції мосту ім. Є.О. Патона та будівництва дільниці Сирецько-Печерської та Подільсько - Вигурівської лінії метрополітену – підтримують роками, ще до повномасштабного вторгнення ворога, загрози для скупченості населення на зупинках та в рухомому складі наземного транспорту, що в наслідку підвищує ризики поширення інфекційних захворювань.

Таблиця 2

Міські цільові програми за окремими секторами економічної діяльності

	Назва програми	Кількість невиконаних заходів	Причини невиконання
1	Міська цільова програма розвитку транспортної інфраструктури м. Києва на 2019 – 2023 роки	У 2023 році не виконано 139 заходів із 142 запланованих	Недосконале планування заходів. Значне зменшення бюджетних асигнувань та призупинення робіт на об'єктах
2	Міська цільова програма зовнішнього освітлення м. Києва на період 2019-2023 років	У 2023 році виконані частково 2 заплановані заходи	Зменшення бюджетних призначень на виконання робіт з капітального ремонту мереж зовнішнього освітлення (виділено 85,9% від запланованого)
3	Молодь та спорт столиці на 2022-2024 роки	У 2023 році не виконано 9 заходів з 33 запланованих	Фактичне фінансування заходів Програми становить 78,7% від запланованої суми
4	Комплексна програма реалізації містобудівної політики на 2019-2023 роки	У 2023 році не виконано жодного з 5 запланованих заходів	Заходи не виконані до визначених термінів, знаходяться в стадії виконання
5	Комплексна міська цільова програма «Освіта м. Києва. 2024-2028 роки»	У 2024 році не виконано 55 заходів із 65 запланованих	Заходи не виконані до визначених термінів, знаходяться в стадії виконання
6	Міська цільова програма «Турбота. Назустріч киянам» на 2022-2024 роки	У 2023 році не виконано 3 заходи з 35 запланованих	Фінансування заходів не проводилось
7	Міська цільова програма «Запобігання та протидія домашньому насильству та або насильству за ознакою статі» на 2022-2024 роки	У 2023 році не виконано 15 заходів з 25 запланованих	Фінансування заходів не проводилось
8	Міська цільова програма екологічного благополуччя м. Києва на 2022-2025 роки	У 2023 році не виконано 37 заходів з 57 запланованих	Несвоєчасна підготовка документації для забезпечення фінансування заходів
9	Міська цільова програма забезпечення житлом громадян, які потребують поліпшення житлових умов, на 2022–2024 роки	У 2023 році не виконано 5 заходів з 9 запланованих	Відсутність фінансування у 2023 році за рахунок коштів міського бюджету передбачених Програмою заходів
10	Міська цільова програма «Діти. Сім'я. Столиця на 2022-2024 роки»	У 2023 році не виконано 39 заходів із 117 запланованих	Обмеження бюджетного фінансування на звітний рік

Негативно впливає така ситуація на психоемоційний стан мешканців, сприяє їх запізненню на роботу та, в цілому, знижує якість життя в мегаполісі.

За «Міською цільовою програмою зовнішнього освітлення м. Києва на період 2019-2023 років» не проведено капітального ремонту мережі зовнішнього освітлення із заміною ртутних та натрієвих світильників на світлодіодні, не придбано запланованої кількості комунальної техніки та обладнання для вуличного освітлення. Невирішені проблеми з вуличним освітленням підвищують ризики травматизму людей та

випадків дорожньо-транспортних пригод.

Невиконані заходи «Комплексної програми реалізації містобудівної політики на 2019-2023 роки» включають зниження якості просторового міського планування, місцевих правил регулювання забудови, що формує ризики погіршення стану довкілля та його впливу на якість життя та здоров'я громадян.

«Міська цільова програма екологічного благополуччя м. Києва на 2022-2025 роки» передбачала комплекс протизсувних заходів, спрямованих на запобігання розвитку небезпечних геологічних

Оригінальні дослідження

процесів; заходи з озеленення міста та влаштування поливо-зрошувальних систем; розчистку та благоустрій озера Синє в Подільському районі; розроблення документації із землеустрою для територій та об'єктів природно-заповідного фонду. Заходи не були виконані, що тягне за собою ризики підвищеної загрози травматизму, забруднення води з ризиками інфекційних захворювань, руйнування інфраструктури й втрати житла людьми при реалізації ризиків, а також підвищений ризик хвороб органів дихання, алергічних і шкірних хвороб.

Неповний обсяг виконання вкрай важливих і особливо чутливих заходів соціального забезпечення представлено у звіті за «Міською цільовою програмою забезпечення житлом громадян, які потребують поліпшення житлових умов, на 2022–2024 роки». До цих заходів програмою віднесені заходи із забезпечення житлом громадян, постраждалих внаслідок надзвичайних ситуацій (техногенних і природних), та громадян, житло яких в установленому порядку визнано аварійним або непридатним для проживання. У такому ж неповному обсязі виконання заходів із забезпечення громадян тимчасовим житлом та забезпечення фінансово-кредитної підтримки молоді для забезпечення їх житлом. Незадовільні житлові умови містять загрози поширення туберкульозу та інших інфекційних захворювань, зниження якості життя громадян.

У межах програми «Молодь та спорт столиці» на 2022-2024 роки не створено запланованих сучасних багатофункціональних навчально-тренувальних, спортивних та оздоровчих комплексів, що мало бути проведено шляхом капітального ремонту спортивних споруд комунальної власності. Не забезпечено оздоровлення та відпочинок дітей. Обмеження доступу громадян до спортивних споруд негативно впливає на їх спосіб життя, сприяє низькій руховій активності, а відсутність організованого оздоровлення та відпочинку дітей в теплу пору року містить ризики підвищеної захворюваності під час навчального року та загалом знижує стійкість організму дитини до інфекційних агентів.

У межах Комплексної міської цільової програми «Освіта м. Києва. 2024-2028 роки» не проведено запланованого капітального ремонту закладів фахової передвищої та вищої освіти. Не придбано предметів, матеріалів, обладнань, інвентарю для реалізації освітніх програм в Інституті післядипломної освіти Київського університету імені Бориса Грінченка. Обмеження доступу до належних умов навчання відбивається на якості освітніх послуг і, як наслідок, є загрозою для психоемоційного здоров'я студентів і слухачів, впливає на розвиток когнітивних здібностей, критичного мислення, вміння формувати причинно-наслідкові зв'язки, ставлення до факторів ризику для здоров'я та дотримання здорового способу життя, піклування про власне здоров'я.

За Міською цільовою програмою «Турбота. Назустріч киянам» на 2022-2024 роки не забезпечено оздоровленням з курсом реабілітації дітей та осіб з

інвалідністю Дарницького дитячого будинку-інтернату та Святошинського дитячого будинку-інтернату, що є прямою загрозою погіршення стану здоров'я дітей, які не отримали планового оздоровлення, та поглиблення ознак обмеження функціонування та соціальної адаптації осіб, які не пройшли планової реабілітації.

Міська цільова програма «Запобігання та протидія домашньому насильству та/або насильству за ознакою статі» на 2022-2024 роки передбачала створення єдиної бази з контактами суб'єктів та користувачів, виготовлення відеороликів щодо протидії домашньому насильству та/або насильству за ознакою статі, створення вебсайту щодо запобігання та протидії домашньому насильству та/або насильству за ознакою статі, інших інформаційних платформ, реклами в соціальних мережах. Ці заходи не були виконані, що свідчить про відсутність діяльності органів виконавчої влади, спрямованої на протидію психоемоційним і фізичним стражданням потерпілих, доступу їх до психоемоційної допомоги, а також інформаційної обізнаності та виховання усвідомленого ставлення суспільства до протидії та недопущенню домашнього насильства.

Міською цільовою програмою «Діти. Сім'я. Столиця на 2022-2024 роки» передбачено заходи з індивідуальної та групової роботи з метою збереження для дитини біологічної сім'ї, надання соціально-психологічної допомоги сім'ям, які взяли на виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, надання підтримки дітям, у яких батьки мають проблеми залежності, звільнилися з місць позбавлення волі, займаються проституцією, перебувають у конфлікті з законом або мають ознаки протиправної поведінки. Ці заходи не проводились, що особливо небезпечно для дітей з неблагополучних сімей, оскільки для них виникають реальні загрози підвищеної захворюваності, травматизму, порушень психоемоційного та фізичного розвитку, недостатньої соціалізації, наслідування способу життя своїх батьків.

Отже, кожна представлена програма за змістом невиконаних заходів містить негативні ризики впливу на рівень здоров'я населення столиці. Зрозуміло, що в період воєнного стану вирішувати нагальні проблеми для містян важко, оскільки є бюджетні обмеження. Але частина програм приймалися ще в довоєнний період, і не була вчасно виконаною. Це зумовило накопичення проблем і їх поглиблення в період надзвичайних подій, зумовлених війною, що демонструє неготовність мегаполісу, яким є м. Київ, бути спроможним протистояти зовнішнім викликам.

Незважаючи на законодавчі вимоги до формування системи громадського здоров'я в Україні, зокрема, вимоги до суб'єктів господарювання в цій системі, у м. Києві окремі елементи цієї системи є недосконалими за ступенем виконання, між собою не взаємопов'язані та не взаємодіють, ведуть фрагментарну діяльність, не підкріплену ресурсами, у той час, коли містять реальні ризики для здоров'я громади.

Міжсекторальна співпраця суб'єктів господарювання медичної і немедичної сфери на рівні

органів виконавчої влади (регіональних управлінь) формально регулюється, зокрема, діяльністю координаційної ради з питань громадського здоров'я (далі – координаційна рада) як постійно діючого консультативно-дорадчого органу для визначення стратегічних напрямів розвитку системи громадського здоров'я в м. Києві. До складу координаційної ради входять 22 особи, зокрема, директор Департаменту захисту довкілля та адаптації до змін клімату, Департаменту інформаційно-комунікаційних технологій, транспортної інфраструктури, освіти та науки, молоді та спорту, директори Державної установи «Київський міський Центр контролю і профілактики хвороб», Департаменту охорони здоров'я, Департаменту суспільних комунікацій, очільники двох громадських організацій із захисту здоров'я.

Одним із завдань координаційної ради визначено сприяння узгодженій діяльності зацікавлених сторін (органи місцевої влади, наукові установи, заклади охорони здоров'я, громадські організації та інші) у розвитку громадського здоров'я в м. Києві.

Як видно із складу координаційної ради та переліку зацікавлених сторін у громадському здоров'ї м. Києва, до них не входять представники усіх департаментів і відділів тих видів економічної діяльності, які дійсно мають відношення до формування здоров'я громади (Департаменту містобудування, національної поліції, економіки, комунального господарства, соціального захисту). Немає у складі координаційної ради і керівників департаментів/відділів охорони здоров'я відомчих структур. Таким чином, спостерігається сегрегація різних міністерств і відомств в частині їх внеску в розвиток громадського здоров'я м. Києва. Цим зумовлюється автономне вирішення секторальних проблем, відсутність поінформованості кожної з зацікавлених сторін ризиків для здоров'я громади та їх взаємодії і співпраці стосовно міжсекторального впливу на ці ризики. Таким чином, демонструється відсутність реалізації підходу до «Здоров'я у всіх політиках» у столичному госпітальному окрузі.

Виходячи з отриманих даних, автори пропонують посилення механізмів лідерства місцевої виконавчої влади, співпраці, комунікації, координації, поінформованості та спільної звітності представництв різних секторів економічної діяльності з питань формування здоров'я населення громади столиці та зменшення ризиків впливу на нього.

Виконавча влада в особі профільних заступників голови Київської міської ради – виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) та створеної структури – координаційної ради з питань громадського здоров'я – має взяти на себе реальні лідерські функції організатора і посередника забезпечення постійної взаємодії між зацікавленими сторонами. Умовою успішної роботи має стати внесення змін до складу координаційної ради з представництвом усіх дотичних управлінь і відомств для забезпечення здоров'я громади. Інструментом лідерства і управління здоров'ям громади слід обрати спільне планування цільових заходів у комплексній

програмі з питань громадського здоров'я, з урахуванням різноманіття факторів ризику для здоров'я. Розробниками і виконавцями програми повинні стати не лише представники медичної сфери, але й інших секторів економічної діяльності. Формами співпраці можна обрати спільні зустрічі, брифінги, наради, засідання координаційної ради в очному або дистанційному (в режимі реального часу) форматі. Інформаційним забезпеченням заходів має стати інформаційна платформа громадського здоров'я, яка знаходиться в Україні в стадії розробки. Однак обмін вже наявними даними та їх обговорення між представниками різних секторів щодо впливу на здоров'я громади стане інформаційною підтримкою ухвалення спільних узгоджених рішень за кожним заходом програми, сприятиме кращому порозумінню, обізнаності й лояльності учасників зустрічей до міжсекторальних рішень. Доцільно розглянути на рівні органів місцевого самоврядування спрямування коштів на виконання комплексної програми громадського здоров'я, на відміну від їх розпорощення між десятками відокремлених програм, а також залучення позабюджетних асигнувань.

Нарешті, сумісне виконання комплексної програми громадського здоров'я передбачає і спільну звітність представництв різних секторів економічної діяльності за її проміжними і кінцевими результатами шляхом регулярного моніторингу та аналізу з метою подальшого покращення.

Висновки

1. Формування здоров'я громади м. Києва відбувається, зокрема, через заходи десятків міських цільових програм, які фінансуються органами місцевого самоврядування. Програми містять заходи медичного, соціального, екологічного, економічного спрямування, що мають прямий вплив на здоров'я населення громади. Однак програми розробляються і виконуються відокремлено, за секторальним принципом, без взаємодії представництв відповідних управлінь і відомств, що залишає питання зменшення численних ризиків впливу на здоров'я невирішеними та невідкритими ресурсами.

2. У м. Києві на рівні виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) створена координаційна рада з питань громадського здоров'я, але її склад і формат роботи свідчить про низький рівень лідерських функцій учасників та в цілому координаційної ради в частині планування міжсекторальної діяльності, організації роботи представників різних секторів, дотичних до здоров'я населення громади, забезпечення координації їх діяльності та формування узгодженості думок, лояльності й порозуміння при підготовці спільних рішень з питань покращення здоров'я громади, інформаційного забезпечення останніх з метою виконання заходів єдиної комплексної програми громадського здоров'я регіону.

3. Результати дослідження показали необхідність кардинальних змін у підходах до формування системи громадського здоров'я в регіоні, які задекларовані на

Оригінальні дослідження

законодавчому рівні, але фактично не впроваджуються в реальних умовах, що поглиблює незадовільний стан здоров'я населення.

Перспективи подальших досліджень полягають у дослідженні стану формування систем громадського здоров'я в інших регіонах України з метою оцінки ситуації, розробки цільових заходів з її удосконалення та обміну міжрегіональним досвідом між органами

виконавчої влади.

Конфлікт інтересів. Автори декларують відсутність конфлікту інтересів, зокрема фінансових, особистісних чи інших, що могли би вплинути на представлене дослідження і його результати.

Фінансування. Дослідження проводилося без фінансової підтримки.

Список літератури

1. Конституція України. Верховна Рада України. Законодавство України. Закон України від 28 червня 1996 року (зі змінами) [Інтернет] [Цитовано 2026 лют 14]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80?find=1&text=%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2#Text>
2. Health in All Policies: Helsinki statement – framework for country action. Geneva: World Health Organization; 2014. 28 с. [Інтернет] [Цитовано 2026 лют 14]. Доступно: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112636/9789241506908_eng.pdf
3. Working together for equity and healthier populations: sustainable multisectoral collaboration based on Health in All Policies approaches. Geneva: World Health Organization; 2023. 56 с. [Інтернет] [Цитовано 2026 лют 14]. Доступно: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240067530>
4. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках. Верховна Рада України. Законодавство України. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 р. № 34-р. [Інтернет] [Цитовано 2026 лют 14]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text>
5. Про систему громадського здоров'я. Закон України від 6 вересня 2022 року № 2573-IX (зі змінами). Верховна Рада України. Законодавство України [Інтернет] [Цитовано 2026 лют 14]. Доступно: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20?find=1&text=%D0%BC%D1%96%D0%B6%D1%81%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B0%D0%BB#w1_1

References

1. Konstytutsiia Ukrainy. Verkhovna Rada Ukrainy. Zakonodavstvo Ukrainy. Zakon Ukrainy vid 28 chervnia 1996 roku (zi zminamy) [Constitution of Ukraine. Verkhovna Rada of Ukraine. Legislation of Ukraine. Law of Ukraine of June 28, 1996 (as amended)] [Internet] [Cited 2026 Feb 14]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80?find=1&text=%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2#Text> (in Ukrainian).
2. Health in All Policies: Helsinki statement – framework for country action. Geneva: World Health Organization; 2014. 28 p. [Internet] [Cited 2026 Feb 14]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112636/9789241506908_eng.pdf
3. Working together for equity and healthier populations: sustainable multisectoral collaboration based on Health in All Policies approaches. Geneva: World Health Organization; 2023. 56 p. [Internet] [Cited 2026 Feb 14]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240067530>
4. Pro skhvalenniia Stratehii rozvytku systemy okhorony zdorov'ia na period do 2030 roku ta zatverdzhennia operatsiinoho planu zakhodiv z yii realizatsii u 2025-2027 rokakh. Verkhovna Rada Ukrainy. Zakonodavstvo Ukrainy. Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 17 sichnia 2025 r. № 34-r [On approval of the Strategy for the Development of the Healthcare System for the Period until 2030 and approval of the operational plan of measures for its implementation in 2025-2027. Verkhovna Rada of Ukraine. Legislation of Ukraine. Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated January 17, 2025 No. 34-p.] [Internet] [Cited 2026 Feb 14]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text> (in Ukrainian).
5. Pro systemu hromads'koho zdorov'ia. Zakon Ukrainy vid 6 veresnia 2022 roku № 2573-IX (zi zminamy). Verkhovna Rada Ukrainy. Zakonodavstvo Ukrainy [On the public health system. Law of Ukraine dated September 6, 2022 No. 2573-IX (as amended). Verkhovna Rada of Ukraine. Legislation of Ukraine] [Internet] [Cited 2026 Feb 14]. Available from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20?find=1&text=%D0%BC%D1%96%D0%B6%D1%81%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B0%D0%BB#w1_1 (in Ukrainian).

Відомості про авторів

Дячук М.Д. – канд. мед. наук, завідувач операційного відділення з рентген-хірургічним блоком, лікар-уролог, Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами, м. Київ, Україна. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0390-4489>.

Бідучак А.С. – д-р мед. наук, доцент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я, Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3475-1497>.

Information about the authors

Diachuk M. D. – PhD, Head of the Department of Operations with X-ray Surgical Unit, Urologist, State Institution of Science «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department, Kyiv, Ukraine. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0390-4489>.

Biduchak A. S. – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor at the Department of Social Medicine and Public Health, Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3475-1497>.



*Дата першого надходження рукопису до видання: 12.02.2026 р.
Дата прийнятого до друку рукопису після рецензування: 26.02.2026 р.
Дата публікації: 19.03.2026 р.*