

**Література:**

1. Киселев И. Я. Сравнительное трудовое право: учебн. / И. Я. Киселев. – М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2005. – 360 с.
2. Про соціальний діалог в Україні: Закон України від 23 грудня 2010 року № 2862-VI // URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2862-17#Text>
3. Трудове право України: підручник / М. І. Іншин, В. І. Щербина. – Х.: Діса плюс, 2014. – 499 с.
4. Яцишин В.В. Принципи соціального діалогу у сфері праці: міжнародні стандарти. Правова система України в умовах викликів міжнародного порядку: тези доповідей наук.-практ. конф., м. Одеса, 20 травня 2020 р. /за ред. М.Р. Аракеяна. Херсон: Видав. дім «Гельветика», 2020. С. 113– 115.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-249-4-10>

**PRIORITIES OF HEALTHCARE POLICIES IN EUROPEAN COUNTRIES: EXPERIENCE FOR UKRAINE**

**ПРІОРИТЕТИ ПОЛІТИК ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ В КРАЇНАХ ЄВРОПИ: ДОСВІД ДЛЯ УКРАЇНИ**

**Kravtsova T. V.**

*Candidate of Technical Sciences,  
Associate Professor, Associate  
Professor at the Department of Public  
Administration and Local Government  
Dnipro University of Technology  
Dnipro, Ukraine*

**Mamatova T. V.**

*Doctor of Public Administration,  
Professor,  
Professor at the Department of Public  
Administration and Local Government  
Dnipro University of Technology  
Dnipro, Ukraine*

**Кравцова Т. В.**

*кандидат технічних наук, доцент,  
доцент кафедри державного  
управління і місцевого  
самоврядування  
Національний технічний університет  
«Дніпровська політехніка»  
м. Дніпро, Україна*

**Маматова Т. В.**

*доктор наук з державного  
управління, професор, професор  
кафедри державного управління і  
місцевого самоврядування  
Національний технічний університет  
«Дніпровська політехніка»  
м. Дніпро, Україна*

Умови розвитку сучасного суспільства та орієнтація України на інтеграцію до Європейського співтовариства зумовлюють необхідність

розв'язання одного із важливих завдань державної політики – забезпечення формування здорової особистості [1].

Здоров'язбереження – глобальна проблема людства, державна політика та ідеологія, в основу якої покладені ідеї: пріоритетності цінності здоров'я у світовій системі цінностей людини; розуміння здоров'я не тільки як стану відсутності захворювань або фізичних вад, а як стану повного благополуччя; розуміння здоров'я як феномена, який поєднує в єдине ціле фізичну, психічну, соціальну і духовну сфери людського життя; розуміння, що відповідальність за здоров'я населення покладена на людину, державу і суспільство [2]. Відповідно, концепція здорового способу життя сьогодні передбачає відповідальність держави, громади, окремої особи за збереження і зміцнення здоров'я, оптимізацію умов праці, побуту, відпочинку та особистої поведінки. Здоров'я визнається основним правом людини, а його збереження – найважливішим обов'язком держави й особистості [3].

Реформування діючої системи охорони здоров'я України має бути спрямованим на створення результативних моделей здоров'язбереження на національному, регіональному і локальному рівнях. У цьому контексті вважаємо за доцільне вивчення кращих практик формування пріоритетів політик здоров'язбереження в країнах Європи:

Напрямок здоров'язбереження є основним для системи охорони здоров'я Франції і передбачає заходи з профілактики і лікування від ігromанії, вживання наркотичних речовин, табакокуріння, алкозалежності, захворювань, викликаних опроміненням, станом екологічного середовища [4]. Проводяться профілактичні заходи з безпеки на воді та навчання плаванню, основам особистої гігієни, профілактики захворювань. Створені державні програми лікування аутизму, адаптації до старіння, Міністерством охорони здоров'я та соціального забезпечення ведеться інформаційно-профілактична робота щодо застереження ризиків у повсякденному житті, побутових ризиків, правил поведінки у горах, на водоймах та під час перебуванні у басейні, правил використання побутової хімії, охорони праці, запобіганню психосоціальним ризикам на роботі, забезпеченню психічного здоров'я і розвитку психіатрії, профілактиці суїцидів. Запроваджуються заходи, спрямовані на здорове харчування і фізичну активність, сексуальне здоров'я [5].

Реформа охорони здоров'я Австрії зробила акцент на амбулаторне лікування, нову Концепцію первинної медичної допомоги, цифровізацію комунікаційного процесу, пропаганду здорового способу

життя і профілактику захворювань, безкоштовний скринінг, протирадіаційну політику. Створені програми вакцинації, боротьби з онкологічними захворюваннями, роботи з особами, що здатні до самогубств і депресивних станів, запроваджені «Австрійська піраміда харчування» та вимоги до харчування у школах, навчання з правильного застосування косметики, шкідливості татуювання, правильної гігієни рук. Особливістю політики здоров'язбереженн є проект «Оцінка впливу на здоров'я», мета якого – виявити вплив на здоров'я людини освіти, транспорту, економіки, ринку праці, екології, інфраструктури тощо. На основі зібраних даних планується виробити рекомендації в рамках програми «Здоров'я у всіх аспектах політики» [6].

У Німеччині створено електронну картку здоров'я, програму підтримки біженців – як для тих, хто потребує медичної допомоги, так і для здорових. Діють Закон про зміцнення здоров'я і пропаганду здорового способу життя, Закон про права і обов'язки пацієнтів. Створено Інститут якості та ефективності в охороні здоров'я, програми та політика роботи фармацевтичної галузі, проводиться інтеграція екологічної політики у всі сфери життя. Важливим питанням для політики здоров'язбереження є створення моделі піклування, що складається з реформування сестринської професії, умов догляду за людьми похилого віку, немовлятами, пацієнтами, що потребують реабілітації, тяжкохворими – це здійснює спеціально навчений персонал [7].

Політика здоров'язбереження Бельгії полягає у поєднанні зусиль профспілок, робітничих фондів і соціальних служб у розробці правил і рекомендацій з охорони праці, створенні профілактичних заходів, акценті на покращенні діяльності фармацевтичної промисловості і підтримці дослідницької діяльності у пошуках нових методів лікування. Працює Робоча група з ядерних питань [8].

Основами здоров'язбереження Нідерландів є програми підтримки здоров'я, реабілітації та здорового способу життя: фізичні вправи, відмова від паління, алкоголю і дотримання норм здорового харчування, участь у спортивному житті, соціальних контактах і програмах саморозвитку. Спільно з медичними страховими компаніями, постачальниками медичних послуг та службою організації пацієнтів міністерство охорони здоров'я гарантує, що сьогодні є все для того, щоб пацієнти змогли зробити свій вибір [9]. Урядом фінансується програма боротьби із сексуальним насильством.

Модель державної політики здоров'язбереження Уельсу передбачає залучення на добровільних засадах громадян і волонтерів [10]. Стратегії

і програми щодо реалізації політики здоров'язбереження спрямовані на забезпечення соціального, фізичного, психічного та духовного здоров'я, охоплюють усі важливі складові людського розвитку.

У політиках здоров'язбереження країн ЄС багато спільного: розуміння, що здоров'я – це капітал, яким потрібно належним чином управляти; прийняття того, що людство старішає, а літні люди мають бути активними учасниками життєвого процесу; запровадження активного співробітництва між урядами та громадянами; опора на чітко сформульовані європейські цінності.

Потребують подальшого дослідження і адаптування до умов України механізми вироблення пріоритетів політик здоров'язбереження в країнах Європи, а також оцінювання успішності відповідних програм і проєктів, що спрямовані на їх досягнення.

### Література:

1. Mondich O. V. Formation of healthcare competence of future professionals -primary school teachers. *Scientific Bulletin of the Izmail State University of Humanities. Section Pedagogical Sciences*. 2021. Iss. 56. P. 182–192.
2. Яременко О. О., Левін Р. Я. Ідеологія і основні принципи формування здорового способу життя. *Ukrainian Society*. 2005. № 7. С. 61–75. URL: [https://ukr-socium.org.ua/wp-content/uploads/2005/07/61-75\\_\\_no-2-3\\_\\_vol-7\\_\\_2005\\_\\_UKR.pdf](https://ukr-socium.org.ua/wp-content/uploads/2005/07/61-75__no-2-3__vol-7__2005__UKR.pdf) (дата звернення 10.09.2022).
3. Вороненко Ю. В. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. № 1. С. 39–46. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/njmoz\\_2014\\_1\\_8](http://nbuv.gov.ua/UJRN/njmoz_2014_1_8) (дата звернення 20.09.2022).
4. Погляд на системи охорони здоров'я у світі – 5. *Тижневик «Громадянин України»* : веб-сайт. № 23 (230). URL: <http://gukr.com/article2678.html> (дата звернення 25.09.2022).
5. Ministère des Affaires sociales et de la Santé : web-site. 2022. URL: <http://social-sante.gouv.fr/> (access date 21.09.2022).
6. Gesundheitsfolgenabschätzung – GFA : web-site. 2022. URL: <https://www.sozialministerium.at/> (access date 21.09.2022).
7. Gesetzentwurf zur Reform der Pflegeberufe. Bundesministerium für Gesundheit : web-site. 2016. URL: <http://www.bmg.bund.de/ministerium/meldungen/2016/pflegeberufsgesetz-1-lesung-bt.html> (access date 03.05.2018).
8. De Meulenaere M. A quand des pilules d'iode pour tous les Belges. *Le Soir* : web-site. 2021. URL: <http://www.deblock.belgium.be/fr/de->

meulenaere-m-le-soirquand-des-pilules-d'iode-pour-tous-les-belges (access date 10.07.2021).

9. Ministry of Health, Welfare and Sport, Netherlands : web-site. 2022. URL: <https://www.government.nl/ministries/ministry-of-health-welfare-and-sport> (access date 21.09.2022).

10. Taking Wales Forward 2016-2021. WG29234. Welsh Government, 2016. 16 p. URL: <https://dera.ioe.ac.uk/27564/1/160920-taking-wales-forward-en.pdf> (access date 21.09.2022).

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-249-4-11>

## **PROSPECTS OF REGULATORY SUPPORT OF NON-PROFIT HOUSING ORGANIZATIONS FUNCTIONING**

### **ПЕРСПЕКТИВИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ НЕПРИБУТКОВИХ ЖИТЛОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ**

**Myroshnychenko A. V.**

*<https://orcid.org/0000-0002-5423-0210>  
Postgraduate Student at the Department  
of Personnel Management  
and Entrepreneurship  
Educational and Scientific Institute  
"Institute of Public Administration"  
Kharkiv National University named  
after V.N. Karazin  
Kharkiv, Ukraine*

**Мирошниченко А. В.**

*<https://orcid.org/0000-0002-5423-0210>  
аспірант кафедри управління  
персоналом та підприємництва  
Навчально-науковий інститут  
«Інститут державного управління»  
Харківського національного  
університету імені В. Н. Каразіна  
м. Харків, Україна*

Вже понад півроку Україна виборює свою незалежність та суверенітет. І вже понад півроку окупаційне військо Російської Федерації продовжує сіяти руйнування українськими територіями. За офіційними даними Міністерства розвитку громад та територій, станом ще на 1 червня 2022 р. 3,5 млн. українців мали пошкоджене або зруйноване житло. Йдеться про 116 тис. об'єктів загальною площею 14 млн. кв.м. [7]. Поряд з цим за прогнозами Національного Банку України втрати ВВП у 2022 році становитимуть не менше третини [8, с. 12]. Темпи відновлення економіки України у 2023–2024 роках