

О. Н. ЛИТВИНОВА¹, О. А. ТЕРЕНДА¹, Л. П. ЗАПОРОЖАН¹, М. С. ФЕШ²

СИСТЕМНИЙ ПІДХІД ДО АНАЛІЗУ РЕФОРМУВАННЯ ВЛАСНЕ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

¹Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, м. Тернопіль, Україна

²Українська академія друкарства, м. Львів, Україна

Мета: проаналізувати зміни і стратегії забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя в Україні.

Матеріали і методи. Для аналізу використано нормативно-правові акти, які були прийняті в Україні у 2012–2022 рр. При проведенні дослідження були використані загальнонаукові та спеціальні методи дослідження, зокрема аналіз і синтез, порівняння, узагальнення, системно-структурний аналіз та аналітичний метод.

Результати. Проаналізовано етапи реформування системи охорони здоров'я України у сфері забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя протягом 2012–2022 рр. Відмічено складні нормативно-правові колізії у співпраці державної санітарно-епідеміологічної служби (СЕС) та представників приватного бізнесу. На зміну СЕС у державі розпочато розбудову системи громадського здоров'я.

Сьогоднішнє законодавство у сфері захисту здоров'я базується на Конституції України і складається з Основ законодавства України про охорону здоров'я, Закону України «Про систему громадського здоров'я», Закону «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», Закону «Про захист населення від інфекційних хвороб», Закону «Про протидію захворюванню на туберкульоз», Закону «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», Закону України «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності», інших нормативно-правових актів та санітарних норм.

Закон України «Про систему громадського здоров'я» врегульовує забезпечення системної, ефективної профілактики як інфекційної, так і неінфекційної захворюваності, порядок проведення епідеміологічного нагляду та розслідування спалахів захворювань, проте потребує прийняття низки підзаконних документів, які допоможуть його імплементації у сферу охорони здоров'я.

Висновок. Система охорони здоров'я в Україні і надалі потребує чіткого стратегічного визначення, побудови стрункої інфраструктури, налагодження однозначних системних зв'язків і, як основи, розробки досконалої нормативно-правової бази.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: законодавство; система охорони здоров'я; санітарно-епідеміологічна служба; громадське здоров'я.

Якщо говорити про реформу охорони здоров'я в широкому діапазоні, то слід розглядати її з двох важливих ракурсів. Один із них – це реформа власне системи охорони здоров'я, яка мала би бути, по суті, наскрізною сферою. Усі виробництва та їх інфраструктура, у яких працюють люди, мають забезпечувати максимально безпечні умови для збереження здоров'я цих людей. Політично заангажовані структури, які займаються розвитком культури, спорту, освіти, соціального захисту тощо, в основу своєї пропаганди мають покласти культ здоров'я. Щоб така політика була ефективною, має бути створена нормативно-правова база, яка урегулюватиме ці взаємовідносини, вводитиме обов'язки та відповідальність за дотримання даних правил.

Мета роботи: проаналізувати зміни і стратегії забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя в Україні.

Матеріали і методи. Для аналізу використано нормативно-правові акти, які були прийняті в Україні у 2012–2022 рр.

При проведенні дослідження були використані загальнонаукові та спеціальні методи до-

слідження, зокрема аналіз і синтез, порівняння, узагальнення, системно-структурний аналіз та аналітичний метод.

Результати дослідження та їх обговорення. Першими кроками до змін ситуації саме в цій царині було реформування санітарно-епідеміологічної служби (СЕС). Розпочалось це реформування ще у 2012 р. із створення головних управлінь Державної санітарно-епідеміологічної служби, які підпорядковувалися Державній санітарно-епідеміологічній службі України і були її територіальними органами [6].

У цей же час для забезпечення проведення лабораторних та інструментальних досліджень і випробувань у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення до складу Держсанепідслужби України на базі цілісних майнових комплексів СЕС було створено лабораторні центри [1, 4, 7].

Початком проблем стало те, що, відповідно до Закону України «Про особливості здійснення державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності щодо фізичних осіб – підприємців та юридичних осіб, які застосовують

спрощену систему оподаткування, обліку та звітності» та п. 1-1 ст. 22 Закону України «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності», введено мораторій, тобто заборонено планові перевірки СЕС щодо фізичних осіб – підприємців, які не зареєстровані платниками податку на додану вартість, діяльність яких не віднесена до високого ступеня ризику відповідно до цього Закону, та юридичних осіб, які застосовують спрощену систему оподаткування, обліку та звітності, що передбачає включення податку на додану вартість до складу єдиного податку, діяльність яких не віднесена до високого ступеня ризику [10].

Одразу ж після того, як були заборонені перевірки СЕС, кількість випадків отруєнь у країні значно збільшала. У Тернопільській області з початку 2013 р. серед населення зареєстровано 651 випадок гастроентероколітів встановленої етіології (61,03 випадку на 100 тис. населення) проти 497 за аналогічний період попереднього року (46,45 випадку на 100 тис. населення). Слід зацентувати, що передача функцій контролю СЕС у структури, які зацікавлені в реалізації своєї продукції, викликає сумнів в об'єктивності контролю і породжує пріоритет власних інтересів виробників над інтересами споживачів. Відповідно до офіційного роз'яснення Державної регуляторної служби, мораторій на проведення перевірок стосувався всіх органів державного нагляду (з окремими винятками для державних фіскальних органів) та продовжував діяти після 1 липня 2015 р. Таким чином фактично був даний карт-бланш на безконтрольність виробничої сфери, що явно працювало не на охорону здоров'я. Із СЕС за цей період було звільнено понад 20 тис. осіб [3].

Передбачалось, що підприємці будуть консультуватися із спеціалістами СЕС щодо застереження ризиків впливу потенційно шкідливих для здоров'я викидів і слідуватимуть їх рекомендаціям. Постанова КМУ від 19.09.2012 р. № 896 «Про затвердження критеріїв, за якими оцінюється ступінь ризику від провадження господарської діяльності для санітарного та епідемічного благополуччя населення та визначається періодичність здійснення планових заходів державного нагляду (контролю)», а згодом і оновлена Постанова КМУ від 27 грудня 2018 р. № 1164 [5] регламентують кількість і частоту планових заходів державного нагляду (контролю) залежно від ступеня ризику. Так, для суб'єктів із високим ступенем ризику кратність планових перевірок становила 1 раз на 2 роки (раніше – щоквартально), з середнім – 1 раз на 3 роки (раніше – 1 раз на півроку) та з низьким ступенем ризику – 1 раз на 5 років (раніше – 1 раз на рік). Таким чином частота перевірок значно скоротилась. Деретуляція господарської діяльності у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення не привела до підвищеної зацікавленості підприємців у безпечити свою діяльність, тим більше на основі ринкових відносин із СЕС, швидше навпаки – підприємці відчули певну свободу від обов'язків

перед збереженням здоров'я населення, на противагу своїм економічним інтересам, на жаль.

Таким чином, МОЗ України наказом від 21.09.2012 р. № 176-О «Про ліквідацію бюджетних закладів, установ і організацій, що належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України» фактично розпочало процедуру ліквідації всіх закладів Державної санітарно-епідеміологічної служби України [9]. А 29 березня 2017 р. Постановою КМУ № 348 «Деякі питання Державної санітарно-епідеміологічної служби» Державну санітарно-епідеміологічну службу було ліквідовано [2].

Функції розформованої структури вирішили розподілити між Центром громадського здоров'я, Держпродспоживслужбою, Міністерством соціальної політики, Мінагрополітики, Міністерством захисту довкілля та природних ресурсів України, Державною службою України з питань праці та Лабораторним центром МОЗ України. Також дана постанова закріплює основний контроль за дотриманням санітарного законодавства за Держпродспоживслужбою. Зазначені повноваження виконують лікарі, які працевлаштовані за переведенням з Держсанепідслужби. Масштаби їх діяльності порівнювати зайве.

Чи можна допустити, що всі ці служби будуть максимально зацікавлені у збереженні здоров'я людини – питання риторичне. Кожна з них передусім відстоюватиме власні інтереси, відповідно до своєї місії. Тут необхідно сказати, що в жодній країні світу немає ідеальної системи громадського здоров'я. Кожна країна, виходячи з власних потреб, можливостей і традиційного розподілу функцій, розділяє сфери впливу та відповідальності у цій царині. Тож і Україна шукає свою оптимальну модель системи охорони здоров'я.

31 травня 2016 р. Міністерство охорони здоров'я України зареєструвало у Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань Державну установу «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України».

Центр громадського здоров'я реалізовує першочергові заходи щодо профілактики масових неінфекційних захворювань (отруєнь), координує роботи з проведення гігієнічного виховання та навчання населення; вивчає, оцінює і прогнозує показники здоров'я населення залежно від стану середовища життєдіяльності, визначає фактори, що шкідливо впливають на стан здоров'я людини, аналізує причини та умови виникнення і поширення інфекційних хвороб, професійних захворювань, масових неінфекційних захворювань (отруєнь), радіаційних уражень людей; здійснює міжнародне співробітництво, бере участь у розробленні проектів та укладенні міжнародних договорів України з питань безпеки для здоров'я і життя людини середовища життєдіяльності й забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, забезпечує у межах своїх повноважень виконання укладених міжнародних договорів України.

Отож, в ідеалі, саме Центр громадського здоров'я мав би бути тією центральною інстанцією, яка б виробляла державну політику охорони здоров'я та мала важелі впливу, щоб забезпечити її виконання.

Сьогоднішнє законодавство у сфері захисту здоров'я базується на Конституції України і складається з Основ законодавства України про охорону здоров'я, Закону України «Про систему громадського здоров'я», Закону «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», Закону «Про захист населення від інфекційних хвороб», Закону «Про протидію захворюванню на туберкульоз», Закону «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», Закону України «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності», інших нормативно-правових актів та санітарних норм.

Очевидною є необхідність створення гармонійного та наскрізного, взаємопов'язаного законодавства у царині громадського здоров'я, яке б дозволило забезпечувати умови для збереження та зміцнення здоров'я, орієнтованого на превентивні заходи, а не боротьбу з уже існуючими шкідливими впливами, а тим паче регулювати їх допустимі рівні. Велика надія у цьому питанні на Закон України від 06.09.2022 р. № 2573-ІХ «Про систему громадського здоров'я» [11].

Адекватне законодавче врегулювання забезпечення системної, ефективної профілактики як інфекційної, так і неінфекційної захворюваності, порядок проведення епідеміологічного нагляду й розслідування спалахів захворювань, без яких неможливо ефективно реагувати на виклики сьогодення, виявились у даному законі, м'яко кажучи, декларативними.

У вступі до даного Закону йдеться про те, що він встановлює правові та організаційні засади здійснення державного нагляду (контролю) у сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для санітарно-епідемічного благополуччя. Однак для цього потрібна структура, яка здійснюватиме такий нагляд, і чітко розмежувати функції Центру громадського здоров'я, Держпродспоживслужби, МОЗ України та інших державних органів, які здійснюють регулювання та нагляд за чинниками довкілля, котрі впливають на здоров'я. Все це повинно знайти відображення в окремому нормативному акті.

В даному законі чітко не йдеться про нову структуру у сфері громадського здоров'я, яка є центральним органом виконавчої влади. Позаяк її місце у виконавчій гілці влади не визначено чітко, тож виникають питання і щодо її співфункціонування з іншими структурами, і щодо фінансування. Також виглядає не зовсім виправданою позиція закону про те, що Кабінет Міністрів визначає критерії, за якими оцінюється ступінь ризику від провадження господарської діяльності у сфері санітарно-епідемічного благополуччя та визначається періодичність здійснення планових заходів державного нагляду (контролю) за

дотриманням вимог санітарного законодавства у відповідній сфері. Адже у ст. 20 Закону України «Про Кабінет Міністрів України» чітко вказано, що Кабмін «забезпечує проведення державної політики у сферах охорони здоров'я, санітарно-епідемічного благополуччя... тощо», а критерії може визначати й профільний орган, подаючи їх на затвердження Кабміну [8].

Варто звернути увагу на ч. 3 статті 2, де йдеться про те, що положення цього Закону не поширюватимуться на продукти харчування, крім тих, щодо яких проводяться санітарно-епідеміологічні розслідування захворювань, спричинених інфекційними хворобами, масовими неінфекційними захворюваннями, отруєннями та радіаційним ураженням людей, а також випадків, безпосередньо передбачених цим Законом. Виходить, що інтерес наглядових органів до безпеки харчових продуктів виникатиме постфактум, коли шкоди здоров'ю вже завдано? З позицій профілактики і з огляду на те, що харчові продукти є постійним фактором впливу на здоров'я людини, нагляд за ними мав би бути постійним і багаторівневим, а не епізодичним і вибіркоким. Пояснення на зразок того, що «тотальний контроль вбиває бізнес», є недоцільним виправдовуванням, особливо на тлі потенційної небезпеки для здоров'я населення через вживання часто недоброякісних харчових продуктів.

Позитивним у даному законі слід відзначити вимогу систематичного гігієнічного навчання та виховання дітей, популяризації здорового способу життя та заходів профілактики інфекційних хвороб серед батьків. Натомість, попри гарні та благі наміри, в законі не йдеться про джерела фінансування заходів, спрямованих на збереження здоров'я і профілактику хвороб.

Боротьба зі стійкістю до протимікробних препаратів також регламентується в даному законі як варіант лайт, замість того, щоб суворо заборонити вільну реалізацію антибіотиків та їх безконтрольне використання у ветеринарії, запровадивши адекватну відповідальність за порушення.

Тож проаналізувавши новий закон, можна зробити висновок, що він слабо може претендувати на статус повнопривідного закону у сфері безпеки життєдіяльності, оскільки не має структурованих зв'язків із чинними нормативними актами, грішити певними пробілами у фінансовому забезпеченні (52 стаття має декларативний і тяжкий дорадчий механізм). І найголовніше – не має дієвого профілактичного спрямування.

Висновок

Таким чином, можемо відмітити, що царина охорони здоров'я в Україні і далі потребує чіткого стратегічного визначення, побудови стрункої інфраструктури, налагодження однозначних системних зв'язків і, як основи, розробки досконалої нормативно-правової бази.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні та аналізі імплементації даного закону у сфері охорони здоров'я та громадського здоров'я.

Список літератури

1. Деякі питання Державної санітарно-епідеміологічної служби : Постанова КМУ від 14 листоп. 2012 р. № 1050.
2. Деякі питання Державної санітарно-епідеміологічної служби : Постанова КМ України від 29 березня 2017 р. № 348 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/348-2017-п#top>.
3. Єрмолова Ю. В. Санстанції ліквідовано. Хто нині стоятиме на сторожі санепідблагополуччя населення? [Електронний ресурс] / Ю. В. Єрмолова. – Режим доступу : <https://www.umj.com.ua/article/48401/sanstancii-likvidovano-xto-nini-stoyatime-na-storozhi-sanepidblagopoluchchya-naselennya>.
4. Про внесення зміни до Переліку закладів охорони здоров'я : наказ МОЗ України від 19.11.2012 р. № 924, зареєстрований у Міністерстві юстиції 26.11.2012 р. за № 1980/22292.
5. Про затвердження критеріїв, за якими оцінюється ступінь ризику від провадження господарської діяльності для санітарного та епідемічного благополуччя населення та визначається періодичність здійснення планових заходів державного нагляду (контролю) : Постанова КМУ від 19.09.2012 р. № 896 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1164-2018-п#Text>.
6. Про затвердження Положення про територіальні органи Держсанепідслужби України : наказ МОЗ України від 19.01.2012 р. № 34 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0413-12#Text>.
7. Про затвердження Примірних штатних нормативів лабораторного центру Держсанепідслужби України : наказ МОЗ України від 30.11.2012 р. № 976.
8. Про Кабінет Міністрів України : Закон України // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2014. – № 13. – ст. 222. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/794-18#Text>.
9. Про ліквідацію бюджетних закладів, установ і організацій, що належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України : наказ МОЗ України від 21.09.2012 р. № 176-О [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://online.budstandart.com/ua/catalog/doc-page.html?id_doc=51976.
10. Про особливості здійснення державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності щодо фізичних осіб – підприємців та юридичних осіб, які застосовують спрощену систему оподаткування, обліку та звітності : Закон України // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2012. – № 49. – Ст. 558. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4448-17#Text>.
11. Про систему громадського здоров'я : Закон України від 06.09.2022 р. № 2573-IX [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text>.

References

1. Postanova KМУ Deyaki pytannya Derzhavnoyi sanitarno-epidemiolohichnoyi sluzhby vid 14 lystopada 2012 r. № 1050 [Resolution of the CMU Some issues of the State Sanitary and Epidemiological Service dated November 14, 2012 No. 1050] [in Ukrainian].
2. Postanova KM Ukrayiny Deyaki pytannya Derzhavnoyi sanitarno-epidemiolohichnoyi sluzhby vid 29 bereznya 2017 r. № 348 [Resolution of the CM of Ukraine Some issues of the State Sanitary and Epidemiological Service dated March 29, 2017 No. 348]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/348-2017-п#top> [in Ukrainian].
3. Yermolova, Yu.V. (2012). Sanstanciyi likvidovano. Khto nyni stoyatyme na storozhi sanepidblagopoluchchya naseleennya? [Sanstancii was liquidated. Who will now stand guard over the health and well-being of the population?]. Retrieved from: <https://www.umj.com.ua/article/48401/sanstancii-likvidovano-xto-nini-stoyatime-na-storozhi-sanepidblagopoluchchya-naselennya> [in Ukrainian].
4. Nakaz MOZ Ukrayiny Pro vnesennya zminy do Pereliku zakladiv okhorony zdorovya vid 19.11.2012 r. № 924, zareyestrovanyu v Ministerstvi yustytisyi 26.11.2012 r. za № 1980/22292 [Order of the Ministry of Health of Ukraine On Amendments to the List of Health Care Institutions dated November 19, 2012 No. 924, registered in the Ministry of Justice on November 26, 2012 under No. 1980/22292] [in Ukrainian].
5. Postanova KМУ Pro zatverdzhennya kryteriyiv, za yakymy otsynuyetsya stupin ryzyku vid provadzhennya hospodarskoyi diyalnosti dlya sanitarnoho ta epidemichnoho blahopoluchchya naseleennya ta vyznachayetsya periodychnist zdiysnennya planovykh zakhodiv derzhavnoho nahlyadu (kontrolyu) vid 19.09.2012 r. № 896 [Resolution of the CMU On approval of the criteria by which the degree of risk from the implementation of economic activities for the sanitary and epidemic well-being of the population is assessed and the frequency of implementation of planned measures of state supervision (control) is determined dated September 19, 2012 No. 896]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1164-2018-п#Text> [in Ukrainian].
6. Nakaz MOZ Ukrayiny Pro zatverdzhennya Polozhennya pro terytorialni orhany Derzhсанepidsluzhby Ukrayiny vid 19.01.2012 № 34 [Order of the Ministry of Health of Ukraine On approval of the Regulation on territorial bodies of the State Sanitation Service of Ukraine dated January 19, 2012 No. 34]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0413-12#Text> [in Ukrainian].
7. Nakaz MOZ Ukrayiny Pro zatverdzhennya Prymirnykh shtatnykh normatyviv laboratornoho tsentru Derzhсанepidsluzhby Ukrayiny vid 30.11.2012 r. № 976 [Order of the Ministry of Health of Ukraine On the approval of the Sample staffing standards of the laboratory center of the State Sanitation Service of Ukraine dated November 30, 2012 No. 976] [in Ukrainian].
8. Zakon Ukrayiny Pro Kabinet Ministriv Ukrayiny [Law of Ukraine On the Cabinet of Ministers of Ukraine]. *Vidomosti Verkhovnoyi Rady Ukrayiny – Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine*, 13, 222. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/794-18#Text> [in Ukrainian].

9. Nakaz MOZ Ukrainy Pro likvidatsiyu byudzhetnykh zakladiv, ustanov i orhanizatsiy, shcho nalezhat do sfery upravlinnya ministerstva okhorony zdorov'ya Ukrainy vid 21.09.2012 r. №176-O [Order of Ministry of Health Ukraine On liquidation of budget institutions, institutions and organizations belonging to the sphere of management of the Ministry of Health of Ukraine dated September 21, 2012 No. 176-O]. Retrieved from: http://online.budstandart.com/ua/catalog/doc-page.html?id_doc=51976 [in Ukrainian].

10. Zakon Ukrainy Pro osoblyvosti zdiysnennya derzhavnoho nahlyadu (kontrolyu) u sferi hospodarskoyi diyalnosti shchodo fizychnykh osib – pidpryyemtsiv ta yurydychnykh osib, yaki zastosovuyut sproshchenu systemu opodatkovannya, obliku ta zvitnosti [Law of Ukraine On the Peculiarities of State Supervision (Control) in the Sphere of Economic Activity Regarding Individuals – Entrepreneurs and Legal Entities Applying a Simplified System of Taxation, Accounting and Reporting]. *Vidomosti Verkhovnoyi Rady Ukrainy – Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine*, 49, 558. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4448-17#Text> [in Ukrainian].

11. Zakon Ukrainy Pro systemu hromadskoho zdorovya vid 06.09.2022 roku № 2573-IX [Law of Ukraine On the Public Health System dated September 6, 2022 No. 2573-IX]. *zakon.rada.gov.ua*. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text> [in Ukrainian].

A SYSTEMATIC APPROACH TO THE ANALYSIS OF THE REFORM OF ITS OWN HEALTHCARE SYSTEM IN UKRAINE

O. N. Lytvynova¹, O. A. Terenda¹, L. P. Zaporozhan¹, M. S. Fesh²

¹I. Horbachevsky Ternopil National Medical University, Ternopil, Ukraine

²Ukrainian Academy of Printing, Lviv, Ukraine

Purpose: to analyze changes and strategies for ensuring sanitary and epidemiological well-being in Ukraine.

Materials and Methods. For the analysis, normative legal acts that were adopted in Ukraine in 2012–2022 were used. When conducting the research, general scientific and special research methods were used, including analysis and synthesis, comparison, generalization, system-structural analysis and analytical method.

Results. The stages of reforming the health care system of Ukraine in the field of ensuring sanitary and epidemiological well-being during 2012–2022 have been analyzed. Complex regulatory and legal collisions in the cooperation of the state sanitary-epidemiological service (SES) and representatives of private business were noted. The development of the public health system has begun in the state to replace the SES. Today's legislation in the field of health protection is based on the Constitution of Ukraine and consists of the Fundamentals of Ukrainian legislation on health care, the Law of Ukraine "On the Public Health System", the Law "On Ensuring Sanitary and Epidemic Welfare of the Population", the Law "On Protection the population from infectious diseases", the Law "On the prevention of tuberculosis", the Law "On the prevention of acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) and social protection of the population", the Law of Ukraine "On the basic principles of state supervision (control) in the sphere of economic activity", other legal acts and sanitary standards. The Law of Ukraine "On the Public Health System" regulates the provision of systematic, effective prevention of both infectious and non-infectious diseases, the procedure for conducting epidemiological surveillance and investigation of disease outbreaks, but requires the adoption of a number of subordinate legal documents that will help its implementation in the field of health care.

Conclusion. The health care system in Ukraine will continue to require a clear strategic definition, the construction of a lean infrastructure, the establishment of unambiguous system connections and, as a basis, the development of a perfect regulatory and legal framework.

KEY WORDS: **legislation; health care system; sanitary-epidemiological service; public health.**

Рукопис надійшов до редакції 28.10.2022 р.

Відомості про авторів:

Литвинова Ольга Несторівна – кандидатка медичних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; тел.: +38(0352) 52-72-33.

Теренда Олександр Андрійович – студент 6-го курсу медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; тел.: +38(0352) 52-72-33.

Запорожан Лариса Петрівна – кандидатка географічних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського; тел.: +38(0352) 52-72-33.

Феш Мирослава Степанівна – кандидатка економічних наук, доцентка кафедри підприємництва та маркетингу Української академії друкарства; тел.: +38(0322) 242-23-40.