

**Ю.Ю. Шушковська, асистент**  
**О.О. Воровський, д.мед.н., проф.**  
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова  
**О.В. Мудрак, д.с.-г.н., проф.**  
КВНЗ «Вінницька академія безперервної освіти»

## Науково-методичні засади державного управління службою кардіологічної допомоги Східного Поділля в контексті стратегії сталого розвитку регіону

У статті проаналізовано основні науково-методологічні засади державного управління службою кардіологічної допомоги Східного Поділля в контексті стратегії сталого розвитку регіону. На основі проведених досліджень запропоновано рекомендації щодо вдосконалення теоретичних і практичних засад управління кардіологічною службою Східного Поділля з врахуванням соціальної, економічної та екологічної складових. На сучасному етапі основними шляхами і методами реалізації науково-методичних і практичних засад розвитку кардіологічної служби мають стати: профілактична спрямованість; доступність, наступність (наприклад, система e-Health) та безоплатність; якість надання медичної допомоги; поєднання науково-методичних і практичних підходів під час надання кардіологічної допомоги; підготовка медичних кадрів, рівень їх акредитації. З метою покращення механізмів державного і регіонального регулювання системи надання кардіологічної допомоги потрібно використовувати функціонально-організаційну модель, розроблену у 2016 р. В.М. Корнацьким та Д.М. Мороз. Така модель покращення кардіологічної допомоги надає можливість забезпечення прийняття вчасних управлінських рішень для ресурсного та кадрового забезпечень, диференційного використання моделі на будь-якому рівні медичної допомоги; наукове обґрунтування програм з профілактичної медицини; роботу громадських організацій для збереження та зміцнення здоров'я громадян. Доповнення новими елементами вже існуючих систем державного регулювання надання кардіологічної допомоги на регіональному рівні призводить до її якіснішої оптимізації.

**Ключові слова:** державне управління; кардіологічна служба; заклади охорони здоров'я; сталий розвиток.

**Актуальність теми.** Кардіологічна допомога – система заходів для надання вчасної якісної медичної допомоги кожній особі з використанням сучасних стандартів діагностики та лікування у межах закладів охорони здоров'я (ОЗ) з відповідним матеріально-технічним забезпеченням, а також професійною підготовкою кадрів з кардіальної допомоги [28]. Розвиток кардіологічної служби є пріоритетним напрямом державної політики у сфері охорони здоров'я. Організація служби надання кардіологічної допомоги регулюється законодавчими та нормативними актами.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій, на які спираються автори.** Проблемою державного регулювання системи кардіологічної служби в Україні займалися такі фахівці: В.М. Коваленко [19], Я.Ф. Радиш, Б.С. Дарчин [29], І.Бабова, Т.Безверхнюк, Т.Себов, А.Кіносян [1]. Теоретико-методологічні засади державного управління в будь-яких сферах діяльності досліджували: І.А. Дубович, Г.М. Лесюк [8], Ю.Г. Лелі [18], О.І. Гуторов, О.О. Гуторова [5], М.В. Долгих [7], О.А. Скрипник [30], І.Кучеров, Я.Ф. Радиш [17]. Екологічні умови Східного Поділля вивчали: О.В. Мудрак, Г.В. Мудрак [9], М.М. Ганчук, М.Н. Ганчук, Г.О. Білявський [3]. Вплив екологічних умов на розвиток серцево-судинних захворювань (ССЗ) досліджували такі науковці: Н.О. Теренда, Н.О. Слободян, К.Є. Юрїїв [32], В.М. Корнацький, О.В. Сілантьєва [14], А.О. Корнус, А.С. Крикун, О.Г. Корнус, М.М. Кругліченко [16], В.А. Штанько, Н.В. Тофан, М.Ю. Маріш, А.В. Калганова [34].

Більшість праць українських авторів присвячені в основному вивченню клініки, діагностики та лікування окремих ССЗ. Також багато робіт присвячено аналізу медико-соціальних проблем, які виникають на тлі такої патології [19]. Однак ССЗ як проблема державного управління вивчалася мало, що і робить актуальною цю роботу, враховуючи умови реформування ОЗ України. Праці українських дослідників щодо державного регулювання кардіологічної служби більше стосуються окремих питань: чи економічних, чи організаційних, чи кадрових.

Теоретико-методологічні засади управління службою кардіологічної допомоги на прикладі Східного Поділля в сучасних соціо-економіко-екологічних умовах не досліджувалися. Опрацювання вказаної проблеми потребує подальших комплексних досліджень.

**Мета статті** – проаналізувати дослідження проблеми державного управління службою кардіологічної допомоги у Східному Поділлі та визначити на основі соціальних, економічних та екологічних підходів практичні рекомендації щодо вдосконалення процесів державного управління цією сферою.

**Викладення основного матеріалу.** За даними Всесвітньої організації ОЗ у світі більше 30 % від усіх смертей становлять і займають перше місце ССЗ [11], які є головною медико-соціальною проблемою системи ОЗ [36, 37, 43]. Так за їх даними у 2016 р. від ССЗ померло 17,9 млн населення, що становило 31 % [40]. Серед причин смерті населення Вінницької області перше місце посідають ССЗ (73,1 % загальної кількості померлих). Однак у період 2014–2018 рр. вперше за останнє десятиліття зареєстровано стабільне скорочення природних втрат мешканців Вінничини від основної причини – ССЗ (з 118,4 до 113,3 на 10 тис. нас.) [31].

За ініціативи Всесвітньої федерації серця (World Heart Federation) Всесвітній день серця (World Heart Day) відзначають 29 вересня з 2000 р. Заходи, які проводяться в цей день, покликані підвищити обізнаність людей щодо профілактики ССЗ і попередити кардіальну смертність [25]. Динаміка показників захворюваності та поширеності ССЗ значно зросла за останній час порівняно з показниками смертності, це свідчить про діагностично-лікувальний потенціал кардіологічної служби.

Враховуючи важливе соціально-гігієнічне значення ССЗ, виявлення та вивчення усіх факторів навколишнього середовища, які впливають на їх виникнення та перебіг, є досить актуальною як науковою, так і практичною проблемою [33].

Тому стратегічний розвиток кардіологічної служби Вінничини є важливим питанням сьогодення.

<b>Центральний рівень</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>високоспеціалізовані центри з надання кардіологічної допомоги: МОЗ (Інститут серця, НП МЦ дитячої кардіології та кардіохірургії), клініки НАМН України (НДІ), ЗВО (університетські клініки)</li> </ul>
<b>Територіальний рівень</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>обласні центри кардіологічної допомоги (кардіодиспансери – зараз кардіоцентри, реперфузійні центри);</li> <li>кардіологічні відділення обласних лікарень</li> </ul>
<b>Місцевий рівень</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>кардіологічні відділення (БЛЛ, планового лікування тощо)</li> </ul>

*Рис. 1. Рівні надання кардіологічної допомоги в Україні (МОЗ – Міністерство охорони здоров'я; НАМН – Національна академія медичних наук; НДІ – науково-дослідні інститути; ЗВО – заклади вищої освіти; БЛЛ – багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування)*

Кардіологічна служба в Україні сформувалася і мала певну структуру в 70-ті рр. ХХ ст. [29]. Вона надається на первинному, вторинному (спеціалізована) та третинному (високоспеціалізована) рівнях; амбулаторному, стаціонарному і санітарно-курортному; а також спеціалізована екстрена медична допомога бригадами швидкої кардіологічної допомоги. На кожному з цих рівнів надання система кардіологічної служби складається з центрального, територіального та місцевого компонентів [1], враховуючи затверджені Міністерством охорони здоров'я (МОЗ) України уніфіковані клінічні протоколи та «Настанови з кардіології» [22].

Бабова І. та співавтори (2021) розкрили зміни (табл. 1), які відбулися у сучасній системі надання кардіологічної допомоги.

*Таблиця 1*

*Види змін у системі кардіологічної допомоги України*

<b>Вид медичної допомоги</b>	<b>Заходи</b>	<b>Вид змін</b>
Екстрена	Дотримання принципу своєчасності. Наявність належного обладнання	Адміністративні. Технічні
Первинна	Профілактична спрямованість роботи сімейного лікаря: первинна профілактика ССЗ, виявлення факторів ризику, їх корекція, вторинна – «Доступні ліки»	Адміністративні. Технічні. Зміни у трудових ресурсах
Вторинна	Організація регіональної мережі реперфузійних центрів	Адміністративні. Технічні. Зміни в трудових ресурсах. Зміни товарів чи послуг
Третинна	Надання високотехнологічної медичної кардіологічної допомоги на принципах доступності	Адміністративні
Реабілітація	Загальне охоплення усіх хворих реабілітаційною допомогою, доступність та наступність	Адміністративні. Технічні. Зміни у трудових ресурсах. Зміни товарів чи послуг

З 2020 р. до пакета медичної допомоги входять послуги з медичної реабілітації, для надання яких заклади ОЗ укладають угоди з Національною службою здоров'я України [2]. Так застрахована у Фонді соціального страхування України людина може отримати ранню санаторну реабілітацію, куди й і входить реабілітація у підгострому періоді гострого інфаркту міокарда (ГІМ), операцій на серці, станів після пролікованої нестабільної стенокардії [26], що досить актуально на сьогодні [39, 41, 43].

На сучасному етапі основними шляхами та методами їх реалізації розвитку кардіологічної служби України є (рис. 2): 1) профілактична спрямованість; 2) доступність, наступність (наприклад, система e-Health) та безоплатність; 3) якість надання медичної допомоги; 4) поєднання методологічних підходів науки та практики при наданні кардіологічної допомоги; 5) підготовка медичних кадрів [1].

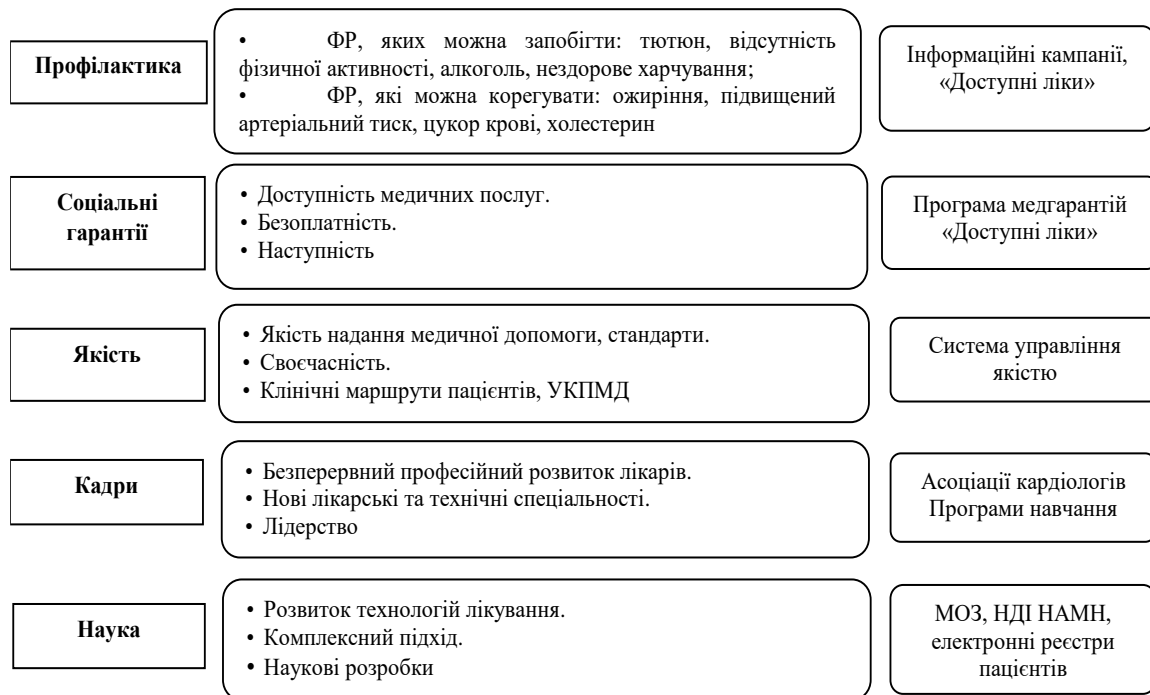


Рис. 2. Стратегічні пріоритети розвитку кардіологічної служби України (ФР – фактори ризику; УКПМД – уніфікований клінічний протокол медичної допомоги; МОЗ – Міністерство охорони здоров'я; НАМН – Національна академія медичних наук; НДІ – науково-дослідні інститути)

Питання реімбурсації препаратів в основному стосується ліків для лікування артеріальної гіпертензії і є невирішеним щодо лікування інших кардіологічних захворювань [6]. Щодо підготовки медичних кадрів, то у 2019 р. МОЗ України зробило зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик працівників, увівши нові спеціальності – лікар-кардіолог інтервенційний, лікар-кардіолог-електрофізіолог, лікар-кардіолог дитячий, лікар-ревматолог дитячий [27]. Враховуючи умови глобальної політичної та соціальної нестабільності, загрози міжнародного тероризму, екологічного неблагополуччя, кризових явищ в економіці, зростає небезпека екстремальних впливів на організм людини. Соціальна нерівність призводить до напруження в суспільстві, що проявляється агресією, відчаєм та безнадійністю як найпоширенішими формами соціального нездоров'я. Безробіття, трудова міграція, високий рівень розлучень, тіньова економіка та корупція, воєнні конфлікти – фактори, які посилюють стрес, в першу чергу серед чоловіків працездатного віку та молоді. Було виявлено, що 37,3 % пацієнтів із ССЗ мали коморбідні психічні розлади неспихотичного рівня [13]. На теперішньому етапі розвитку суспільства більше значення як у міжнародній та національній, так і в регіональній політиці відіграє концепція сталого розвитку, яка спрямована на інтеграцію економічної, соціальної та екологічної складових розвитку. Поява цієї концепції пов'язана з розв'язанням екологічних проблем та врахуванням екологічних питань у процесах планування та прийняття рішень щодо соціально-економічного розвитку країни, її регіонів та населених пунктів [4; 42].

Основними екологічними проблемами Вінниччини є: 1) забруднення атмосферного повітря викидами промислових підприємств та автотранспорту; 2) забруднення водних об'єктів скидами забруднюючих речовин із зворотними водами промислових підприємств, підприємств житлово-комунального господарства; 3) проблеми щодо умов скидання шахтних і кар'єрних вод у водні об'єкти; 4) забруднення підземних водоносних горизонтів; 5) порушення гідрологічного та гідрохімічного режиму малих річок області; 6) утилізація і знешкодження радіоактивних відходів, ліквідація накопичувачів радіоактивних

відходів, рекультивация земель, що мають радіоактивне забруднення; 7) проблема токсичних відходів [10]. Робота сфери охорони навколишнього середовища області визначається законами України: «Про Основні засади (стратегію) державної екологічної політики України на період до 2030 року», «Про охорону навколишнього природного середовища», «Про охорону атмосферного повітря», «Про стратегічну екологічну оцінку», «Про оцінку впливу на довкілля», «Про відходи», «Про інвестиційну діяльність», Водним кодексом України, Указом Президента України «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року» [9; 10].

Актуальність цієї роботи обумовлена необхідністю виконання Указу Президента України від 18 серпня 2021 р. № 369/2021 «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою»; Наказу МОЗ України «Про удосконалення системи кардіологічної допомоги у закладах охорони здоров'я України» від 29.08.2017 № 975; Наказу МОЗ України від 21.12.2006 р. № 847-71 «Про затвердження Плану реалізації заходів щодо забезпечення виконання Державної програми запобігання та лікування серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань на 2006–2010 роки»; Наказу Міністерства охорони здоров'я України від 03.07.2006 р. «Проколи надання медичної допомоги за спеціальністю «Кардіологія»; Обласної програми «Майбутнє Вінничини в збереженні здоров'я громадян» на 2016–2020 роки» (зі змінами) затвердженої рішенням 4 сесії 7 скликання № 45 від 11 лютого 2016 р.; Обласної програми «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров'я Вінничини» на 2021–2025 рр., затвердженої рішенням 6 позачергової сесії 8 скликання Вінницької обласної ради № 95 від 26 лютого 2021 р.; рішення 37 сесії 7 скликання Вінницької обласної ради № 752 від 5 березня 2019 р. «Про регіональну екологічну бюджетну програму на 2019–2023 роки», яка узгоджується із Законом України «Про основні засади (стратегії) державної екологічної політики України на період до 2020 року» від 21 грудня 2010 р. № 2818» та стратегічною ціллю 4 «Екологічна безпека навколишнього середовища» «Стратегії збалансованого регіонального розвитку Вінницької області на період до 2020 року», затвердженої рішенням 38 сесії Вінницької обласної ради 6 скликання від 24 червня 2015 р.; Комплексної цільової програми соціального захисту населення Вінницької області на 2019–2021 рр., затвердженої рішенням 37 сесії 7 скликання № 750 від 05 березня 2019 р. Ці документи потребують удосконалення державного управління системою кардіологічної допомоги.

Національною службою здоров'я України у 2020 р. запроваджено Вимоги до медичних послуг у межах Пакета медичних гарантій, зокрема для лікування ГІМ та гострого порушення мозкового кровообігу, які є основними у сфері ОЗ у 2020–2022 рр. Так МОЗ України разом з Урядом України забезпечують пацієнтів у критичному стані з ГІМ безкоштовним невідкладним стентуванням в одному із реперфузійних центрів держави [2]. Теренда Н.О. та співавтори (2019) розробили оптимізовану схему надання медичної допомоги хворим на ГІМ з використанням мультисекторального підходу з чітко встановленими структурними, організаційними технологіями та інтеграційними зв'язками [32].

Станом на липень 2019 р. працюють 42 реперфузійні центри, які розташовані так, щоб можливо було вчасно (протягом 2 годин) доставити пацієнта до центру автомобілем екстреної медичної допомоги. Однак реперфузійні центри – лише одна складова кардіологічної служби. Потрібно регулювати роботу екстреної медичної допомоги, яка має бути забезпечена електрокардіографами і дефібриляторами, мати постійний зв'язок у телефонному режимі з реперфузійними центрами і відділеннями кардіології. Також важливим є навчання лікарів з урахуванням сучасних протоколів надання кардіологічної допомоги [24].

Зниження в регіоні смертності від ССЗ – одне з важливих завдань «Програми економічного і соціального розвитку Вінницької області на 2021 рік» шляхом реалізації субпроєкту Світового банку «Складова розвитку системи охорони здоров'я Вінницької області, яка направлена на покращення кардіологічної допомоги». В межах цього проєкту було створено сучасні умови для надання як ургентної, так і планової допомоги кардіологічним хворим. Станом на 01.07.2021 р. у Комунальному некомерційному підприємстві (КНП) «Вінницький регіональний клінічний лікувально-діагностичний центр серцево-судинної патології» проведено 858 коронарографій, з них 42,5 % ургентних; 477 операцій стентувань коронарних судин, з них 62,5 % ургентних. Разом із спеціалістами Національного інституту серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова у КНП «Вінницький регіональний клінічний лікувально-діагностичний центр серцево-судинної патології» за 6 місяців 2021 р. проведено 48 операцій на «відкритому серці». В II кварталі 2021 р. в КНП «Вінницький регіональний клінічний лікувально-діагностичний центр серцево-судинної патології» проліковано 1808 хворих [23]. Завдяки лікуванню хвороб серця на базі КНП «Вінницький регіональний клінічний лікувально-діагностичний центр серцево-судинної патології» та у відділенні інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії у Могилів-Подільській окружній лікарні інтенсивного лікування), а також на базі клінічного високоспеціалізованого Центру серцево-судинної хірургії та рентгенендоваскулярної хірургії з блоком інтенсивної терапії КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. Пирогова», Вінничина має потужний потенціал щодо економічного перетворення за принципом смарт-спеціалізації у сфері розвитку лікувального туризму [31; 38].

Щодо структури ліжкового фонду закладів охорони здоров'я Вінницької області, то кардіологічні ліжка займають 3,7 % [31]. У 2009 р. В.М. Корнацький та В.І. Клименко розробили функціонально-

організаційну модель, яку потрібно використовувати і в сучасних умовах з метою покращення механізмів державного і регіонального регулювання системи надання кардіологічної допомоги. Діяльність такої моделі спрямована на покращення психологічного здоров'я кардіологічних пацієнтів через реалізацію комплексу лікувальних і профілактичних заходів [15]. Стратегічний напрям цієї моделі (рис. 3) спрямований на покращення стану психічного здоров'я кардіологічних пацієнтів за допомогою комплексу лікувальних та реабілітаційних заходів надання медичної допомоги кардіологічним хворим відповідно до рівня ризику з урахуванням психічного здоров'я [12].

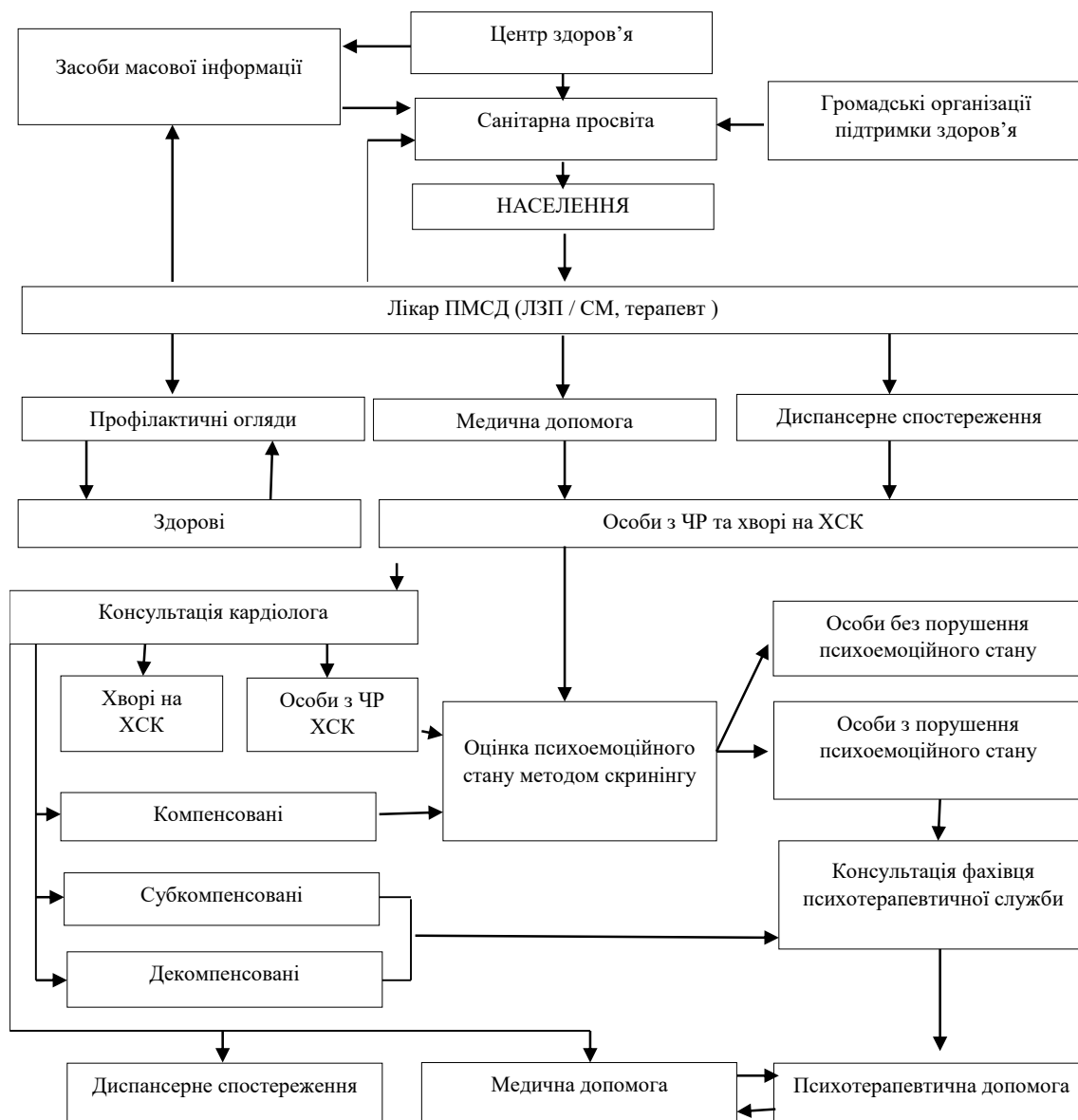


Рис. 3. Модель оптимізованої системи медичної допомоги кардіологічним хворим зі стресовими станами (ЧР – чинники ризику; ХСК – хвороби системи кровообігу; ПМСД – первинна медико-соціальна допомога; ЛЗП – лікарі загальної практики; СМ – сімейна медицина)

Мороз Д.М. разом із науковим керівником Корнацьким В.М. (2016) запропонували функціонально-організаційну складову модель оптимізації кардіологічної допомоги з визначенням: цілей, рівнів реалізації та надання медичної допомоги, ключових інновацій, виконавців та форм реалізації запропонованих змін та перетворень (рис. 4) [20].

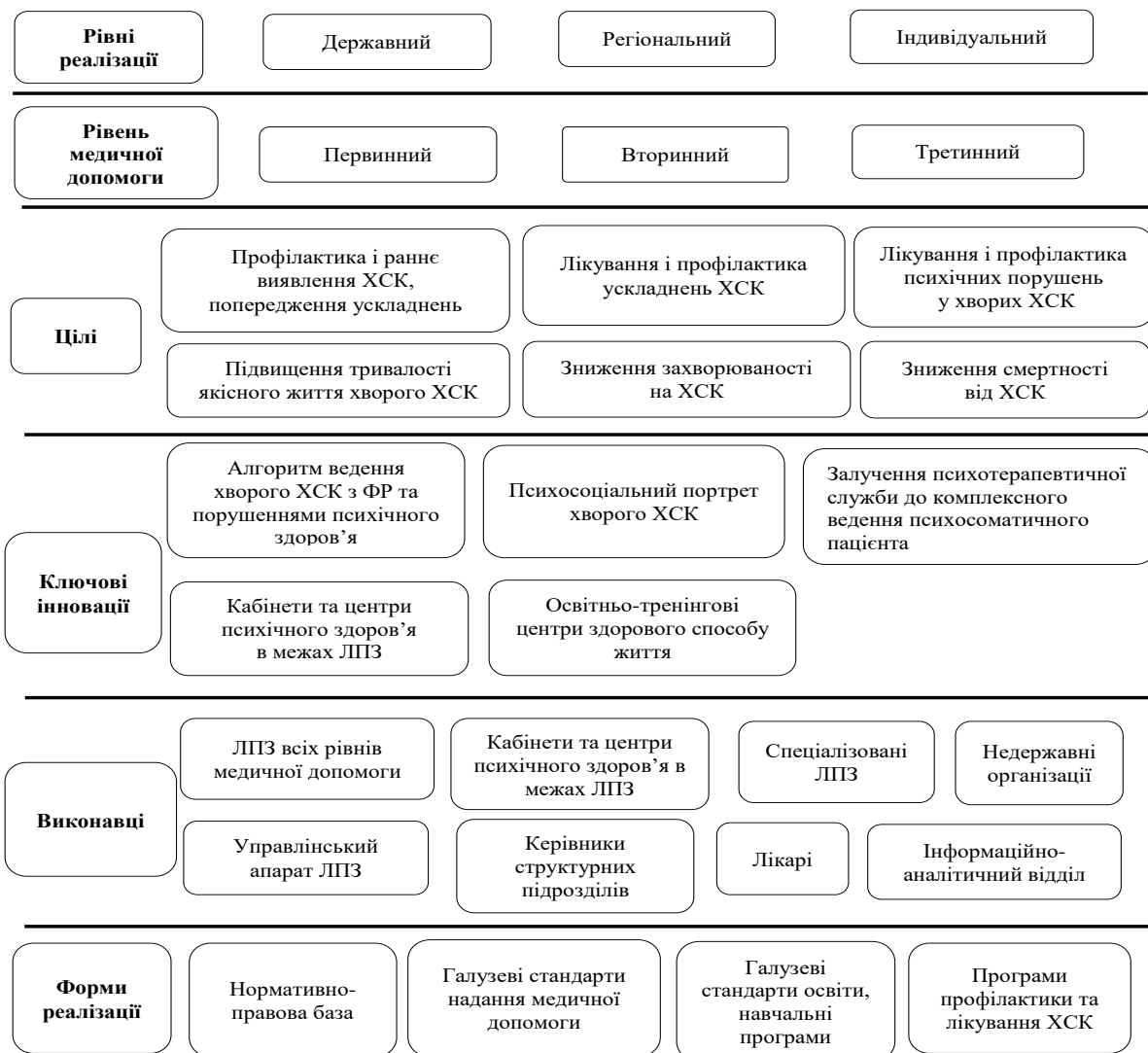


Рис. 4. Функціонально-організаційні складові моделі оптимізації кардіологічної допомоги (ХСК – хвороби системи кровообігу)

Така модель покращення кардіологічної допомоги надає можливість забезпечення прийняття вчасних управлінських рішень для ресурсного та кадрового забезпечень, диференційного використання моделі на будь-якому рівні медичної допомоги; наукове обґрунтування програм з профілактичної медицини; роботу громадських організацій для збереження та зміцнення здоров'я громадян (рис. 5).

Ефективність та обґрунтування цієї моделі проводилося шляхом визначення медичної, соціальної та економічної її складових. Отримані Д.М. Морозовою результати свідчать про її дієвість, медичну, соціальну та економічну ефективність, і це дозволяє застосовувати та впроваджувати її в усіх регіонах України.

Однак на сьогодні недостатньо вивчені певні особливості впливу регіональної екології на ССЗ. Під їх дією відбуваються зміни у саногенетичній системі організму: змінюється вегетативна нервова регуляція серцево-судинної системи, формуються різні типи гемодинамічних розладів, що веде до дискоординації багатьох механізмів, які задіяні в підтриманні гомеостазу [34, 35].

Штанько В.А. та співавтори (2021) дослідили, що екологічні умови м. Одеси, особливо шум, забруднення навколишнього середовища нейро-кардіо-ангіотоксичними речовинами, район проживання пацієнтів, значно впливають на ланки патогенезу та перебіг первинної артеріальної гіпертензії. Також екологічні умови впливають на особливості лікування цієї патології: ефективніша комбінація бета-блокаторів з діуретинами (57 %) у жителів Приморського району та бета-блокаторів з інгібіторами ангіотензинперетворюючого ферменту (42 %) у Суворовському районі м. Одеси [34].

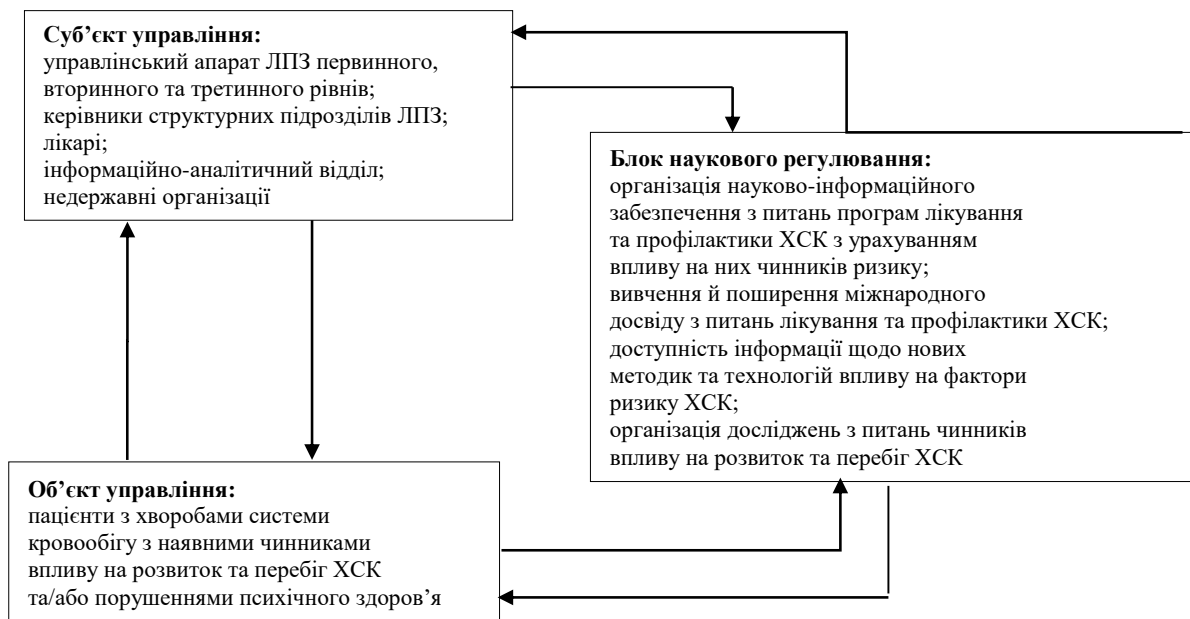


Рис. 5. Взаємодія основних елементів управління моделі оптимізації кардіологічної допомоги

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** На процес надання кардіологічної допомоги хворим Східного Поділля може впливати комплекс соціо-економіко-екологічних чинників. На місцевому рівні боротьба із факторами ризику розвитку ССЗ може гальмуватися процесами створення об'єднаних територіальних громад, що порушує фінансування закладів ОЗ.

Призначення адекватного лікування ССЗ потребує комплексної оцінки не тільки стану здоров'я пацієнта, але й умов його проживання, які впливають на якість вегетативної регуляції серцево-судинної системи та його психічний стан.

Функціонально-організаційну модель, розроблену у 2016 р. В.М. Корнацьким та Д.М. Мороз, потрібно використовувати з метою покращення механізмів державного і регіонального регулювання системи надання кардіологічної допомоги. Діяльність цієї моделі спрямована на покращення рівня психологічного здоров'я кардіологічних пацієнтів через реалізацію комплексу лікувально-профілактичних заходів.

Доповнення новими елементами вже існуючих систем державного регулювання надання кардіологічної допомоги на регіональному рівні призводить до її якіснішої оптимізації.

Перспективними напрямками дослідження є розробка теоретико-методологічних засад вдосконалення системи управління кардіологічної служби в межах Східного Поділля на основі комплексу послідовних і взаємопов'язаних етапів, які враховують економічні, соціальні та екологічні чинники, ефективне управління, фінансування, використання сучасних технологій, забезпечення закладів надання кардіологічної допомоги на всіх її рівнях кваліфікованими кадрами.

#### Список використаної літератури:

1. Управління змінами як механізм реалізації стратегічних пріоритетів розвитку кардіологічної служби України / І.Бабова, Т.Безверхнюк, Д.Себов, А.Кіносян // Актуальні проблеми державного управління. – 2021. – № 1 (82), Вип. 1. – С. 56–64. DOI: 10.35432/1993-8330appa1822021229136.
2. Вимоги ПМГ 2020 / Національна служба здоров'я України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://cutt.ly/rZN798g>.
3. Ганчук М.М. Методика агро-екологічної оцінки і класифікації сільськогосподарських земель (на прикладі Східного Поділля) : монографія / М.М. Ганчук, Г.О. Білявський / Держ. еколог. акад. післядиплом. освіти та управління. – Вінниця : ФОП: Рогальська І.О., 2014. – С. 56–62.
4. Глобальні цілі сталого розвитку до 2030 року (відповідно до резолюції Генеральної Асамблеї ООН «Перетворення нашого світу: Порядок денний розвитку у галузі сталого розвитку на період до 2030 року», схваленої 25 вересня 2015 року, A/RES/70/1) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ua.undp.org/content/ukraine/uk/home/sustainable-development-goals.html>.
5. Гуторов О.І. Теоретико-методологічні основи оцінки ефективності управління / О.І. Гуторов, О.О. Гуторова // Вісник ХНАУ. Сер. : Економічні науки. – 2013. – № 5. – С. 38–47 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vkhnau\\_ekon\\_2013\\_5\\_8](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vkhnau_ekon_2013_5_8).
6. Деякі питання реімбурсації лікарських засобів : постанова КМУ від 27.02.2019, № 135 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/135-2019-%D0%BF>.

7. *Долгих М.В.* Теоретичні засади реформування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я : автореф. дис. на здоб. наук. ступ. д.філос.н. у галузі публічного управління та адміністрування / *М.В. Долгих*. – Київ, 2021. – 255 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://cutt.ly/MVJodp>.
8. *Дубович І.А.* Теоретико-методологічні та практичні засади вдосконалення системи управління лісовим господарством України / *І.А. Дубович, Г.М. Лесюк* // Науковий вісник Херсонського державного університету. Сер. : Економічні науки. – 2016. – Вип. 17 (1). – С. 100–103 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu\\_en\\_2016\\_17%281%29\\_\\_28](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu_en_2016_17%281%29__28).
9. *Мудрак О.В.* Екологічна політика як пріоритетна складова стратегії збалансованого розвитку Вінницької області : навч.-метод. посіб. / *О.В. Мудрак, Г.В. Мудрак*. – Вінниця, 2017. – 69 с.
10. Звіт про стратегічну екологічну оцінку Стратегії збалансованого регіонального розвитку Вінницької області на період до 2027 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://cutt.ly/JVIJm5I>.
11. Електрична нестабільність міокарда як проблема сучасної терапевтичної практики – реалії прогнозування (огляд літератури) / *В.П. Іванов, Ю.Ю. Шушковська, О.І. Афанасюк та ін.* // Запорізький медичний журнал. – 2020. – Т. 22, № 5. – С. 719–726. DOI: 10.14739/2310-1210.2021.2.205757.
12. *Клименко В.І.* Обґрунтування системи медичної допомоги кардіологічним хворим із стресовими станами : автореф. дис. на здоб. наук. ступ. д.мед.н. : 14.02.03 Соціальна медицина / *В.І. Клименко*. – Київ : Нац. мед. акад. післядиплом. освіти ім. П.Л. Шупика, 2009. – 34 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/7950/1/09kviosm\\_A.pdf](http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/7950/1/09kviosm_A.pdf).
13. *Корнацький В.М.* Вплив психосоціальних чинників на стан здоров'я та якість життя населення / *В.М. Корнацький, Л.О. Дяченко, В.М. Михальчук* // Український кардіологічний журнал. – 2017. – № 2. – С. 106–113 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://journal.ukrcardio.org/wp-content/uploads/2017/02/12\\_2\\_2017.pdf](http://journal.ukrcardio.org/wp-content/uploads/2017/02/12_2_2017.pdf).
14. *Корнацький В.М.* Серцево-судинні захворювання і шкідливі екологічні чинники / *В.М. Корнацький, О.В. Сілантьєва* // Український кардіологічний журнал. – 2013. – № 3. – С. 109–116 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://journal.ukrcardio.org/wp-content/uploads/2013/03/14\\_3\\_2013.pdf](http://journal.ukrcardio.org/wp-content/uploads/2013/03/14_3_2013.pdf).
15. *Корнацький В.М.* Хвороби системи кровообігу і психічне здоров'я / *В.М. Корнацький, В.І. Клименко*. – К. : МВЦ «Медінформ», 2009. – 176 с.
16. Медико-екологічна оцінка захворюваності населення Сумської області на хвороби системи кровообігу у районах видобутку нафти і газу / *А.О. Корнус, А.С. Крикун, О.Г. Корнус, М.М. Кругліченко* // Сучасні технології у промисловому виробництві : матеріали та програма VII Всеукраїнської науково-технічної конференції, 21–24 квітня 2020 р. / редкол.: *О.Г. Гусак, І.В. Павленко*. – Суми : СумДУ, 2020. – С. 177–178 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://cutt.ly/HV781cI>.
17. *Кучеров С.І.* Теоретичні засади дослідження системи публічного управління у сфері громадського здоров'я України / *С.І. Кучеров, Я.Ф. Радши* // Інвестиції: практика та досвід. – 2021. – № 13–14. – С. 110–116. DOI: 10.32702/2306-6814.2021.13-14.110.
18. *Лелі Ю.Г.* Теоретико-методологічні основи формування системи управління персоналом / *Ю.Г. Лелі* // Держава та регіони. Сер. : Економіка та підприємництво. – 2014. – № 6. – С. 57–60 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://cutt.ly/LV0mYЕК>.
19. Медико-соціальні аспекти хвороб системи кровообігу : аналітично-статистичний посібник / укладачі *Т.С. Манойленко, І.Л. Ревенько, А.В. Гандзюк*; за ред. проф. *Коваленка В.М., Корнацького В.М.* – К. : МВЦ «Медінформ», 2009. – 146 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=282>.
20. *Мороз Д.М.* Обґрунтування моделі оптимізації кардіологічної допомоги в сучасних умовах : дис. на здоб. ступ. к.мед.н. / *Д.М. Мороз*. – Київ, 2016. – 202 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.nmro.edu.ua/zagruzka/DrAr/DrMoroz.pdf>.
21. Настанова з кардіології / за ред. *В.М. Коваленка*. – Київ : МОРІОН, 2009. – 1368 с.
22. Вінницька обласна державна адміністрація : офіційний вебсайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.vin.gov.ua/>.
23. Міністерство охорони здоров'я України : офіційний вебсайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://moz.gov.ua/kardiocentri>.
24. Запорізька медична рада : офіційний сайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://cutt.ly/1V0mn3Q>.
25. Перелік санаторно-курортних закладів у розрізі профілів медичної реабілітації для відшкодування витрат за надані застрахованим особам послуги із реабілітаційного лікування / Фонд соціального страхування України : офіційний сайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://cutt.ly/XZa0VAY>.
26. Про затвердження змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників : наказ МОЗ України від 27.11.2019 р. № 2347 // Охорона здоров'я. – Випуск 78 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://cutt.ly/qZa00MT>.
27. Про систему кардіологічної допомоги у закладах охорони здоров'я України : наказ МОЗ України від 24.07.2013 № 621/60 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1365-13>.
28. *Радши Я.Ф.* Державне управління системою кардіологічної допомоги в Україні / *Я.Ф. Радши, О.В. Поживилова, Б.С. Дарчин* // Державне управління: удосконалення та розвиток. – 2011. – № 5.
29. *Скрипник О.А.* Структурно-функціональна перебудова як інструмент удосконалення системи державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні / *О.А. Скрипник* // Держава та регіони. Сер. : Державне управління. – 2013. – № 1. – С. 179–182 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/drdu\\_2013\\_1\\_35](http://nbuv.gov.ua/UJRN/drdu_2013_1_35).
30. Стратегія збалансованого регіонального розвитку Вінницької області на період до 2027 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://vin.gov.ua/images/doc/vin/ODA/konkurs/strat2027.pdf>.



31. Мультисекторальний підхід у наданні медичної допомоги хворим на інфаркт міокарда як важлива складова громадського здоров'я / *Н.О. Теренда, А.Г. Шульгай, Н.О. Слободян, Л.М. Романюк* // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2019. – № 3. – С. 30–37 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG\\_2019\\_3\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG_2019_3_7).
32. *Ткаченко С.М.* Гігієнічна оцінка поєданого впливу і антропогенних факторів навколишнього середовища на перебіг хвороб системи кровообігу : автореф. дис. на здоб. ступ. к.мед.н. : 14.02.01 / *С.М. Ткаченко* ; Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. – К., 1998. – 19 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://library.nuft.edu.ua/ebook/file/14.02.01tkachenko.pdf>.
33. Вплив екологічного середовища на формування патологічних механізмів та особливостей фармакотерапії первинної артеріальної гіпертензії / *В.А. Штанько, Н.В. Тофан, М.Ю. Маріш, А.В. Калганова* // Вісник морської медицини. – 2011. – № 2. – С. 10–14 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://cutt.ly/rZa0KmF>.
34. *Bhatnagar A.* Environmental Determinants of Cardiovascular Disease / *A.Bhatnagar* // *Circ Res.* – 2017. – Vol. 121 (2). – P. 162–180. DOI: 10.1161/circresaha.117.306458.
35. Cardiovascular diseases (CVDs) [Electronic resource]. – Access mode : <https://cutt.ly/eZa2ryx>.
36. Cardiovascular diseases [Electronic resource]. – Access mode : <https://cutt.ly/3Za0ApY>.
37. EUROPE 2020: A strategy for smart, sustainable and inclusive growth [Electronic resource]. – Access mode : <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:2020:FIN:EN:PDF>.
38. Comparison of the postprocedural quality of life between coronary artery bypass graft surgery and percutaneous coronary intervention: A systematic review / *K.Fatima, M.Yousuf-Ul-Islam, M.Ansari et al.* // *Cardiol. Res. Pract.* – 2016. – P. 1–7. DOI: 10.1155/2016/7842514.
39. Institute for Health Metrics and Evaluation [Electronic resource]. – Access mode : <https://cutt.ly/KVSyQuQ>.
40. Clinical outcomes with percutaneous coronary revascularization vs coronary artery bypass grafting surgery in patients with unprotected left main coronary artery disease: A meta-analysis of 6 randomized trials and 4,686 patients / *T.Palmerini, P.Serruys, A.P. Kappetein et al.* // *Am. Heart J.* – 2017. – Vol. 190. – P. 54–63. DOI: 10.1016/j.ahj.2017.05.005.
41. Report of the World Commission on Environment and Development: Our Common Future [Electronic resource]. – Access mode : <http://www.un-documents.net/our-common-future.pdf>.
42. Clinical value of chest pain presentation and prodromes on the assessment of cardiovascular disease: a cohort study / *J.Robson, L.Ayerbe, R.Mathur et al.* // *BMJ Open.* – 2015. – Vol. 5 (4). DOI: 10.1136/bmjopen-2014-007251.
43. What is cardiovascular disease? [Electronic resource]. – Access mode : <https://world-heart-federation.org/what-is-cvd/>.

#### References:

1. Babova, I., Bezverhnyuk, T., Sebov, D. and Kinosjan, A. (2021), «Upravlinnja zminamy jak mehanizm realizacii' strategichnyh priorytetiv rozvytku kardiologichnoi' sluzhby Ukrainy», *Aktual'ni problemy derzhavnogo upravlinnja*, No. 1 (82), Issue 1, pp. 56–64, doi: 10.35432/1993-8330appa1822021229136.
2. Nacional'na sluzhba zdorov'ja Ukrainy (2020), *Vymogy PMG 2020*, [Online], available at: <https://cutt.ly/rZN798g>
3. Ganchuk, M.M. and Biljavs'kyj, G.O. (2014), *Metodyka agroekologichnoi' ocinky i klasyfikacii' sil'skogospodars'kyh zemel' (na prykladi Shidnogo Podillja)*, monografiya, Derzh. ekolog. akad. pisljadyplom. osvity ta upravlinnja, FOP: Rogal's'ka I.O., Vinnycja, pp. 56–62.
4. Global'ni cili stalogo rozvytku do 2030 roku (vidpovidno do rezoljucii' General'noi' Asamblei' OON «Peretvorennja nashogo svitu: Porjadok dennij rozvytku u galuzi stalogo rozvytku na period do 2030 roku», shvalenoi' 25 veresnja 2015 roku, A/RES/70/1), [Online], available at: <http://www.ua.undp.org/content/ukraine/uk/home/sustainable-development-goals.html>
5. Gutorov, O.I. and Gutorova, O.O. (2013), «Teoretyko-metodologichni osnovy ocinky efektyvnosti upravlinnja», *Visnyk HNAU. Ser. Ekonomichni nauky*, No. 5, pp. 38–47, [Online], available at: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/vkhnau\\_ekon\\_2013\\_5\\_8](http://nbuv.gov.ua/UJRN/vkhnau_ekon_2013_5_8)
6. KMU (2019), *Dejaki pytannja reimbursacii' likars'kyh zasobiv*, postanova vid 27.02, No. 135, [Online], available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/135-2019-%D0%BF>
7. Dolgih, M.V. (2021), *Teoretychni zasady reformuvannja mehanizmv publichnogo upravlinnja systemoju ohorony zdorov'ja*, Abstract of D.Sc. dissertation u galuzi publichnogo upravlinnja ta administruvannja, Kyi'v, 255 p., [Online], available at: <https://cutt.ly/MVIJodp>
8. Dubovych, I.A. and Lesjuk, G.M. (2016), «Teoretyko-metodologichni ta praktychni zasady vdoskonalennja systemy upravlinnja lisovym gospodarstvom Ukrainy», *Naukovyj visnyk Hersons'kogo derzhavnogo universytetu. Ser. Ekonomichni nauky*, Issue 17 (1), pp. 100–103, [Online], available at: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu\\_en\\_2016\\_17%281%29\\_28](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu_en_2016_17%281%29_28)
9. Mudrak, O.V. and Mudrak, G.V. (2017), *Ekologichna polityka jak priorytetna skladova strategii' zbalansovanogo rozvytku Vinnyc'koi' oblasti, navcha.-metod. posib.*, Vinnycja, 69 p.
10. Zvit pro strategichnu ekologichnu ocinku Strategii' zbalansovanogo regional'nogo rozvytku Vinnyc'koi' oblasti na period do 2027 roku, [Online], available at: <https://cutt.ly/JVIJm51>
11. Ivanov, V.P., Shushkovs'ka, Ju.Ju., Afanasjuk, O.I. et al. (2020), «Elektrychna nestabil'nist' miokarda jak problema suchasnoi' terapeutychnoi' praktyky – realii' prognozuvannja (ogljad literatury)», *Zaporiz'kyj medychnyj zhurnal*, Vol. 22, No. 5, pp. 719–726, doi: 10.14739/2310-1210.2021.2.205757.
12. Klymenko, V.I. (2009), *Obgruntuvannja systemy medychnoi' dopomogy kardiologichnym hvorym iz stresovymy stanamy*, Abstract of D.Sc. dissertation 14.02.03 Social'na medycyna, Nac. med. akad. pisljadyplom. osvity im. P.L. Shupyka, Kyi'v, 34 p., [Online], available at: [http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/7950/1/09kviosm\\_A.pdf](http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/7950/1/09kviosm_A.pdf)

13. Kornac'kyj, V.M., Djachenko, L.O. and Myhal'chuk, V.M. (2017), «Vplyv psyhosocial'nyh chynnykiv na stan zdorov'ja ta jakist' zhyttja naselennja», *Ukrai'ns'kyj kardiologichnyj zhurnal*, No. 2, pp. 106–113, [Online], available at: [http://journal.ukrcardio.org/wp-content/uploads/2017/02/12\\_2\\_2017.pdf](http://journal.ukrcardio.org/wp-content/uploads/2017/02/12_2_2017.pdf)
14. Kornac'kyj, V.M. and Silant'jeva, O.V. (2013), «Sercevo-sudynni zahvorjuvannja i shkidlyvi ekologichni chynnyky», *Ukrai'ns'kyj kardiologichnyj zhurnal*, No. 3, pp. 109–116, [Online], available at: [http://journal.ukrcardio.org/wp-content/uploads/2013/03/14\\_3\\_2013.pdf](http://journal.ukrcardio.org/wp-content/uploads/2013/03/14_3_2013.pdf)
15. Kornac'kyj, V.M. and Klymenko, V.I. (2009), *Hvoroby systemy krovoobigu i psyhichne zdorov'ja*, MVC «Medinform», K., 176 p.
16. Kornus, A.O., Krykun, A.S., Kornus, O.G. and Kruglichenko, M.M. (2020), «Medyko-ekologichna ocinka zahvorjuvanosti naselennja Sums'koi' oblasti na hvoroby systemy krovoobigu u rajonah vydobutku nafty i gazu», *Suchasni tehnologii' u promyslovomu vyrobnyctvi*, materialy ta programa VII Vseukrai'ns'koi' naukovno-tehnichnoi' konferencii', 21–24 kvitnja 2020 r., redkol. Gusak, O.G. and Pavlenko, I.V., SumDU, Sumy, pp. 177–178, [Online], available at: <https://cutt.ly/HV781cI>
17. Kucherov, S.I. and Radysh, Ja.F. (2021), «Teoretychni zasady doslidzhennja systemy publicznego upravlinnja u sferi gromads'kogo zdorov'ja Ukrainy», *Investycii': praktyka ta dosvid*, No. 13–14, pp. 110–116, doi: 10.32702/2306-6814.2021.13-14.110.
18. Leli, Ju.G. (2014), «Teoretyko-metodologichni osnovy formuvannja systemy upravlinnja personalom», *Derzhava ta regiony*. Ser. *Ekonomika ta pidpryjemnyctvo*, No. 6, pp. 57–60, [Online], available at: <https://cutt.ly/LVOMYEK>
19. Kovalenko, V.M. and Kornac'kyj, V.M. (ed.) (2009), *Medyko-social'ni aspekty hvorob systemy krovoobigu*, analitychno-statystychnyj posibnyk, ukladachi Manojlenko, T.S. Reven'ko, I.L. and Gandzjuk, A.V., MVC «Medinform», K., 146 p., [Online], available at: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=282>
20. Moroz, D.M. (2016), *Obg'runtuvannja modeli optymizacii' kardiologichnoi' dopomogy v suchasnyh umovah*, Ph.D. Thesis of dissertation, Kyi'v, 202 p., [Online], available at: <https://www.nmapo.edu.ua/zagruzka/DrAr/DrMoroz.pdf>
21. Kovalenko, V.M. (ed.) (2009), *Nastanova z kardiologii'*, MORION, Kyi'v, 1368 p.
22. Vinnyc'ka oblasna derzhavna administracija, oficijnyj vebсайт, [Online], available at: <http://www.vin.gov.ua/>
23. Ministerstvo ohorony zdorov'ja Ukrainy, oficijnyj vebсайт, [Online], available at: <https://moz.gov.ua/kardiocentri>
24. Zaporiz'ka medychna rada, oficijnyj vebсайт, [Online], available at: <https://cutt.ly/1VOMn3Q>
25. Fond social'nogo strahuvannja Ukrainy, *Perelik sanatorno-kurortnyh zakladiv u rozrizi profiliv medychnoi' reabilitacii' dlja vidshkoduvannja vytrat za nadani zastrahovanim osobam posludy iz reabilitacijnogo likuvannja*, oficijnyj vebсайт, [Online], available at: <https://cutt.ly/XZa0VAY>
26. MOZ Ukrainy (2019), «Pro zatverdzhennja zmin do Dovidnyka kvalifikacijnyh harakterystyk profesij pracivnykiv», nakaz vid 27.11. No. 2347, *Ohorona zdorov'ja*, Issue 78, [Online], available at: <https://cutt.ly/qZa00MT>
27. MOZ Ukrainy (2013), *Pro systemu kardiologichnoi' dopomogy u zakladah ohorony zdorov'ja Ukrainy*, nakaz vid 24.07, No. 621/60, [Online], available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1365-13>
28. Radysh, Ja.F., Pozhyvilova, O.V. and Darchyn, B.S. (2011), «Derzhavne upravlinnja systemoju kardiologichnoi' dopomogy v Ukraini», *Derzhavne upravlinnja: udoskonalennja ta rozvytok*, No. 5.
29. Skrypynyk, O.A. (2013), «Strukturno-funkcional'na perebudova jak instrument udoskonalennja systemy derzhavnogo upravlinnja u sferi ohorony zdorov'ja v Ukraini», *Derzhava ta regiony*. Ser. *Derzhavne upravlinnja*, No. 1, pp. 179–182, [Online], available at: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/drdu\\_2013\\_1\\_35](http://nbuv.gov.ua/UJRN/drdu_2013_1_35)
30. Strategija zbalansovanogo regional'nogo rozvytku Vinnyc'koi' oblasti na period do 2027 roku, [Online], available at: <http://vin.gov.ua/images/doc/vin/ODA/konkurs/strat2027.pdf>
31. Terenda, N.O., Shul'gaj, A.G., Slobodjan, N.O. and Romanjuk, L.M. (2019), «Mul'tysektoral'nyj pidhid u nadanni medychnoi' dopomogy hvorym na infarkt miokarda jak vazhlyva skladova gromads'kogo zdorov'ja», *Visnyk social'noi' gigijeny ta organizacii' ohorony zdorov'ja Ukrainy*, No. 3, pp. 30–37, [Online], available at: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG\\_2019\\_3\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG_2019_3_7)
32. Tkachenko, S.M. (1998), *Gigijenichna ocinka pojednanogo vplyvu i antropogennyh faktoriv navkolysn'ogo seredovyshha na perebig hvorob systemy krovoobigu*, Abstract of Ph.D. dissertation 14.02.01, Nac. med. un-t im. Bogomol'cja, O.O., K., 19 p., [Online], available at: <http://library.nuft.edu.ua/ebook/file/14.02.01tkachenko.pdf>
33. Shtan'ko, V.A., Tofan, N.V., Marish, M.Ju. and Kalganova, A.V. (2011), «Vplyv ekologichnogo seredovyshha na formuvannja patologichnyh mehanizmiv ta osoblyvostej farmakoterapii' pervynnoi' arterial'noi' gipertenzii'», *Visnyk mors'koi' medycyny*, No. 2, pp. 10–14, [Online], available at: <https://cutt.ly/rZa0KmF>
34. Bhatnagar, A. (2017), «Environmental Determinants of Cardiovascular Disease», *Circ Res*, Vol. 121 (2), pp. 162–180, doi: 10.1161/circresaha.117.306458.
35. Cardiovascular diseases (CVDs), [Online], available at: <https://cutt.ly/eZa2ryx>
36. Cardiovascular diseases, [Online], available at: <https://cutt.ly/3Za0ApY>
37. EUROPE 2020: A strategy for smart, sustainable and inclusive growth, [Online], available at: <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:2020:FIN:EN:PDF>
38. Fatima, K., Yousuf-Ul-Islam, M., Ansari, M. et al. (2016), «Comparison of the postprocedural quality of life between coronary artery bypass graft surgery and percutaneous coronary intervention», A systematic review, *Cardiol. Res. Pract.*, pp. 1–7, doi: 10.1155/2016/7842514.
39. Institute for Health Metrics and Evaluation, [Online], available at: <https://cutt.ly/KVSyQuQ>
40. Palmerini, T., Serruys, P., Kappetein, A.P. et al. (2017), «Clinical outcomes with percutaneous coronary revascularization vs coronary artery bypass grafting surgery in patients with unprotected left main coronary artery disease: A meta-analysis of 6 randomized trials and 4,686 patients», *Am. Heart J.*, Vol. 190, pp. 54–63, doi: 10.1016/j.ahj.2017.05.005.
41. *Report of the World Commission on Environment and Development: Our Common Future*, [Online], available at: <http://www.un-documents.net/our-common-future.pdf>

42. Robson, J., Ayerbe, L., Mathur, R. et al. (2015), «Clinical value of chest pain presentation and prodromes on the assessment of cardiovascular disease: a cohort study», *BMJ Open*, Vol. 5 (4), doi: 10.1136/bmjopen-2014-007251.
43. What is cardiovascular disease?, [Online], available at: <https://world-heart-federation.org/what-is-cvd/>

**Шушковська** Юлія Юріївна – асистент кафедри внутрішньої медицини № 3 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

<https://orcid.org/0000-0002-8006-5888>.

Наукові інтереси:

- кардіологія;
- теорія та історія державного управління;
- державне управління у сфері охорони здоров'я.

E-mail: [suskovskaaulia@gmail.com](mailto:suskovskaaulia@gmail.com).

**Воровський** Олег Олегович – доктор медичних наук, професор кафедри хірургії № 1 з курсом урології Вінницького медичного університету ім. М.І. Пирогова.

<https://orcid.org/0000-0002-8933-3965>.

Наукові інтереси:

- хірургія;
- теорія та історія державного управління;
- державне управління у сфері охорони здоров'я.

E-mail: [vorovskiysurgery@ukr.net](mailto:vorovskiysurgery@ukr.net).

**Мудрак** Олександр Васильович – доктор сільськогосподарських наук, професор, завідувач кафедри екології, природничих та математичних наук Комунального закладу вищої освіти «Вінницької академії безперервної освіти».

<https://orcid.org/0000-0002-1776-6120>.

Наукові інтереси:

- екологія;
- соціологія;
- екологія людини;
- сталий розвиток.

E-mail: [ov\\_mudrak@ukr.net](mailto:ov_mudrak@ukr.net).

**Shushkovska Yu.Yu., Vorovskiy O.O., Mudrak O.V.**

**Scientific and methodological principles of state management of the cardiac care service of Eastern Podillya in the context of the strategy of sustainable development of the region**

The article analyzes the main scientific and methodological principles of public administration of cardiac care in Eastern Podillya in the context of the strategy of sustainable development of the region. On the basis of the conducted researches recommendations on improvement of theoretical and practical bases of management of cardiological service of Eastern Podillya taking into account a social, economic and ecological components are offered. At the present stage, the main ways and methods of implementing scientific, methodological and practical principles of development of cardiology services should be: preventive orientation; availability, continuity (e.g. e-Health system) and free of charge; quality of medical care; combination of scientific-methodical and practical approaches in the provision of cardiac care; training of medical personnel, the level of their accreditation. In order to improve the mechanisms of state and regional regulation of the cardiac care system, it is necessary to use the functional and organizational model developed in 2016 by V.M. Kornatsky and D.M. Moroz. This model of improving cardiac care provides an opportunity to ensure timely management decisions for resources and staffing, differential use of the model at any level of health care; scientific substantiation of programs in preventive medicine; the work of public organizations to preserve and promote the health of citizens. The addition of new elements of existing systems of state regulation of cardiac care at the regional level, leads to its better optimization.

**Keywords:** public administration; cardiology service; health care facilities; sustainable development.

Стаття надійшла до редакції 28.07.2022.