

УДК 351.773:342.1

О. Худоба

## НОРМАТИВНО-ПРАВОВИЙ АНАЛІЗ ФОРМУВАННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ

Проаналізовано основні нормативно-правові документи, що визначають державну політику у сфері протидії неінфекційних та соціально небезпечних інфекційних захворювань, а відтак сприяють збереженню здоров'я нації.

**Ключові слова:** державна політика, загальнодержавні програми, регіональні програми, профілактика, неінфекційні та інфекційні захворювання.

Як зазначено в державній стратегії розвитку, Україна вступає у XXI ст. державою, що динамічно розвивається і прагне більш активно долучитися до світових суспільно-економічних процесів, інтегруватися в європейське співтовариство [1].

Головною метою соціального розвитку в кожній державі є збереження здоров'я людини, запобігання розвитку хвороб та інвалідності, оскільки в системі людських цінностей здоров'я має особливе значення [2].

Стан здоров'я населення України характеризується як незадовільний. Низка прийнятих нормативно-правових актів на всіх адміністративних рівнях вказують на те, що питання ефективного впливу на зниження показників смертності та захворюваності в Україні вийшли за межі медичної галузі. Вчасно виявляти такі проблеми та знаходити шляхи їх вирішення покликані інституції державного управління, які формують і реалізують державну політику.

Дослідження, присвячені проблемам охорони здоров'я, були започатковані такими науковцями, як: Я. Радиш, З. Гладун, Н. Солоненко, В. Москаленко, І. Горбась, О. Джужа, Ю. Кисельова, Г. Піщенко, В. Тимошенко, О. Шевчук, А. Щербинська та інших. Праці зазначених науковців створили методологічне підґрунтя для системного розгляду проблеми сформулювали та розробили базові наукові підходи до державної політики у сфері охорони здоров'я, теоретичні та методологічні засади прийняття управлінських рішень.

Мета дослідження полягає в оцінці ефективності реалізації державної політики щодо збереження здоров'я нації на основі аналізу формування та реалізації основних нормативно-правових документів та виробленні рекомендації щодо її удосконалення.

Законом України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави визнано охорону здоров'я як один із головних чинників виживання та розвитку народу України.

Аналіз стану здоров'я населення України та діяльності закладів охорони здоров'я свідчить про незадовільну медико-демографічну ситуацію, низьку народжуваність, зростання смертності, від'ємний природний приріст населення, скорочення середньої очікуваної тривалості життя, а також зростання поширеності хвороб.

Причинами зменшення народжуваності є низький рівень отримання доходів та соціального захисту, медичного обслуговування на фоні загального погіршення здоров'я населення, складна екологічна ситуація. Окрім того, протягом останніх

трьох десятиріч в Україні спостерігаються зміни, пов'язані з орієнтацією на мало- та середньодітну сім'ю чисельністю менше трьох осіб, що характерно для більшості економічно розвинутих країн. Так, уже на початку 90-х рр. XX ст. рівень народжуваності в Україні був найнижчий серед країн СНД (у 1991 р. він становив 12,1 проміле на 1 тис. осіб, у 2003 р. – 8,5 проміле).

Основним фактором зменшення чисельності населення України є його природне скорочення, яке на початок 2006 р. фіксувалося в усіх регіонах. Природне скорочення населення – це перевищення кількості померлих над кількістю народжених. Проблема зменшення чисельності населення особливо зачепила сільське населення, що пояснюється здебільшого високим рівнем смертності (20,5 проміле на 1 тис. осіб порівняно із 14,8 проміле у міській місцевості) [3].

Одним із пріоритетів державної політики в державній системі охорони здоров'я та соціального розвитку України визнано протидію епідеміям ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу, як глобальних проблем, що стосується всього суспільства загалом та кожної людини зокрема. Вирішення цих проблем стало своєрідним критерієм, що визначає рівень демократичності держави.

Намагаючись вплинути на стабілізацію ситуації та ввійти у світову спільноту з належними показниками стану здоров'я, у вересні 2000 р. Україна на Всесвітньому самміті тисячоліття затвердила ключові цілі та завдання розвитку, що стали відомі як Цілі Розвитку Тисячоліття. Такі Цілі є легкодоступними для розуміння завданнями, які передбачають чіткі терміни вирішення завдань та піддаються кількісному вимірюванню. Цілі розвитку тисячоліття для України – це 8 орієнтирів та 13 конкретних завдань на довготермінову перспективу, адаптованих із урахуванням особливостей національного розвитку нашої країни [4]. У рамках досягнення Цілей розвитку тисячоліття, Україна зобов'язалась до 2015 р. виконати такі завдання:

- зменшити на 13 % темпи розповсюдження ВІЛ-інфекції/СНІДу;
- зменшити до 2015 р. на 42 % рівень захворюваності на туберкульоз.

Незважаючи на протитуберкульозні заходи, які проводяться в Україні, епідемічна ситуація з туберкульозу продовжує погіршуватися. Туберкульоз займає перше місце в структурі смертності від інфекційних та паразитарних хвороб і становить понад 80%. Тільки за офіційними відомостями на туберкульоз в Україні хворіють майже 800 тис. людей, причому щороку реєструються ще приблизно 40 тис. нових випадків захворювання.

Епідемія туберкульозу спостерігається з 1995 р. в Україні і це захворювання, як вважають науковці, вийшло з-під контролю. У 1992 – 2006 рр. захворюваність на туберкульоз в усіх вікових групах збільшилася в 2,4 раза, а смертність від туберкульозу – у 2,3 раза.

Відомо, що деяка частина хворих, які вперше захворіли на туберкульоз легень, помирають протягом першого року спостереження. Аналіз даних щодо померлих від туберкульозу до року спостереження у диспансері в Україні свідчить про значне зростання цього показника протягом останніх 15 років. У 2006 р. порівняно з 1991 р. відсоток померлих до року спостереження у диспансері збільшився у 1,8 раза [5].

У померлих до року спостереження у 90,0 – 100,0 % випадків відмічається пізнє виявлення туберкульозу. До чинників, які сприяють летальному завершенню туберкульозу до року спостереження належать: відмова від стаціонарного лікування, прогресуючий перебіг, незадовільні побутові умови, важка супутня патологія,

зловживання алкоголем, наркоманія, відсутність постійного місця проживання, хіміорезистентність до МБТ, перебування в місцях позбавлення волі, СНІД або ВІЛ-інфекція.

Не краща ситуація з поширенням ВІЛ-інфекції. За період дії “Національної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування і допомоги ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД” у 2004 – 2008 рр. не спостерігалася тенденція щодо стабілізації темпів розповсюдження ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Механізми протидії основним соціально небезпечним захворюванням, таким як ВІЛ/СНІД та туберкульоз, визначені Урядом у таких нормативно-правових актах:

1. Закон України “Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення” № 1972-ХІІ від 12.12.1991 р.

2. Указ Президента України “Про невідкладні заходи щодо запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу” № 1182/2000 від 01.11.2000 р.

3. Указ Президента України “Про додаткові заходи щодо посилення боротьби з ВІЛ-інфекцією/СНІДом” № 741/2001 від 28.08.2001 р.;

4. Постанова Кабінету Міністрів України “Про затвердження Концепції стратегії дій Уряду, спрямованих на запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу, на період до 2011 року та Національної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2004 – 2008 роки” № 264 від 04.03.2004 р.;

5. Указ Президента України “Про вдосконалення державного управління у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу в Україні” № 1674/2005 від 30.11.2005 р.;

6. Постанова Кабінету Міністрів України “Деякі питання протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу” № 926 від 11.07.2007 р.;

7. Закон України “Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009 – 2013 роки” № 1026-VI від 19.02.2009 р.

Незважаючи на високі показники смертності від інфекційних хвороб, неінфекційні хвороби стають основною причиною високої смертності в Україні.

Впродовж останніх років залишається незмінною структура причин смерті: хвороби системи кровообігу, новоутворення, зовнішні причини смерті, хвороби органів травлення, хвороби органів травлення, хвороби дихання (рис. 1).

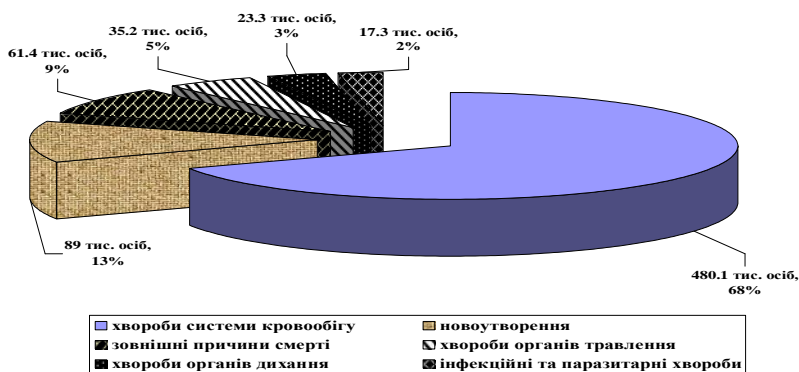
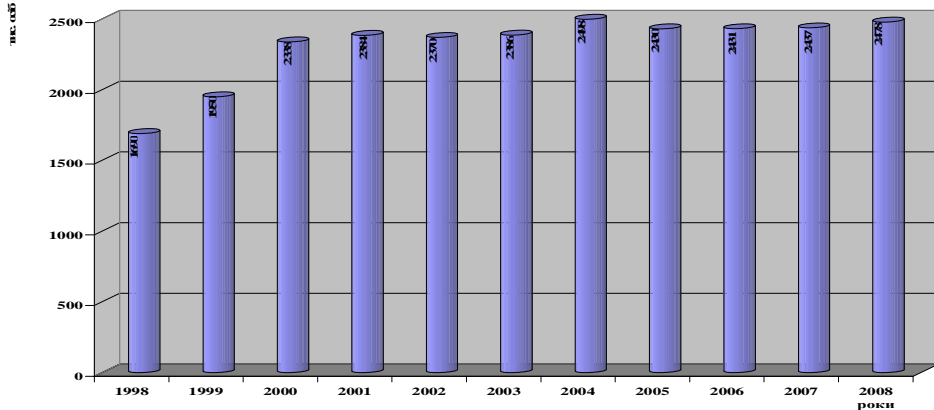


Рис. 1. Структура причин смерті населення України у 2008 р. за даними Держкомстату України [6]:

Поширеність серцево-судинної патології збільшилася за останні десятиліття в 1,9 раза (рис. 2), онкологічної патології – на 18, бронхіальної астми – на 35,2, цукрового діабету – на 10,1%. На сьогодні в Україні кожен п'ятий житель хворіє на артеріальну гіпертензію. Зростають захворюваність і смертність від раку у зв'язку з несприятливою екологічною ситуацією та значним постарінням населення [7].



**Рис. 2. Кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань системи кровообігу впродовж 1998 – 2008 рр. (за даними Держкомстату)**

Підвищувати рівень здоров'я, поліпшувати якість життя і збереження генофонду українського народу покликана державна політика у сфері охорони здоров'я. Основу державної політики охорони здоров'я формує Верховна Рада України шляхом закріплення конституційних і законодавчих засад охорони здоров'я, визначення мети, головних завдань, напрямів, принципів і пріоритетів. Одним із методів реалізації такої політики є здійснення комплексу державних і галузевих заходів, що передбачають розроблення державних комплексних та цільових програм охорони здоров'я населення.

Розробляє програми Кабінет Міністрів України в порядку, встановленому законом та в межах своєї компетенції, здійснює контроль за виконанням державних цільових програм. За поданням Кабінету Міністрів України Верховна Рада України, відповідно до Конституції України, затверджує загальнодержавні програми [8].

Державна цільова програма – це комплекс взаємопов'язаних завдань і заходів, які спрямовані на вирішення найважливіших проблем розвитку держави, окремих галузей економіки або адміністративно-територіальних одиниць, здійснюються шляхом використання коштів Державного бюджету України та узгоджені за термінами виконання, складом виконавців, ресурсним забезпеченням [9].

Метою розроблення державних цільових програм є сприяння реалізації державної політики щодо пріоритетних напрямів розвитку держави, забезпечення концентрації фінансових, матеріально-технічних та інших ресурсів, а також координації діяльності центральних і місцевих органів виконавчої влади, підприємств, установ та організацій для вирішення найважливіших проблем. Державна цільова програма розробляється за умови існування проблеми, вирішення якої неможливе засобами територіального чи галузевого управління та потребує державної підтримки.

Складовою частиною державної політики охорони здоров'я в Україні є місцеві і регіональні комплексні та цільові програми, що формуються та

реалізуються органами місцевого і регіонального самоврядування та відображають специфічні потреби охорони здоров'я населення, яке проживає на відповідних територіях [10].

Регіональна цільова програма – це сукупність взаємопов'язаних завдань і заходів, узгоджених за строками та ресурсним забезпеченням із усіма задіяними виконавцями, спрямованих на вирішення найактуальніших проблем розвитку регіону або окремих галузей економіки чи соціально-культурної сфери регіону, реалізація яких здійснюється за рахунок коштів місцевого бюджету і є складовою щорічної програми соціально-економічного розвитку області, міст Києва та Севастополя на відповідний рік. Підставою для розроблення програми є [11]:

- існування проблеми на рівні регіону, вирішення якої потребує залучення бюджетних коштів, координації спільних дій місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій;

- наявність у місцевому бюджеті реальної можливості ресурсного забезпечення виконання заходів програми та мети програми пріоритетним напрямом розвитку регіону.

Реалізація державної політики охорони здоров'я покладається на органи державної виконавчої влади. Проте, відповідно до ст. 14 Закону про охорону здоров'я, особисту відповідальність за неї несе Президент України. Спеціально уповноваженим центральним органом державної виконавчої влади в галузі охорони здоров'я є Міністерство охорони здоров'я України, яке разом із його територіальними органами повинні планувати і провадити свою діяльність на основі показників сукупної тривалості активного життя і здоров'я населення.

Збереження здоров'я нації, профілактика інфекційних захворювань та контроль за їх поширенням традиційно були пріоритетними напрямками Міністерства охорони здоров'я, про що свідчить розвинута інституційна система контролю за поширенням ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу, тоді як профілактика та контроль за поширенням неінфекційних захворювань не мають такої мережі.

Урядом України розроблено та затверджено декілька державних програм із метою збереження здоров'я нації та профілактики захворювань (табл. 1). Водночас збереження тенденції до погіршення показників громадського здоров'я свідчить про недостатню ефективність програм, що реалізуються.

Аналізуючи вищезазначені програми, необхідно зазначити про певні проблеми, які не сприяють стабілізації показників стану здоров'я населення, починаються із законодавчого забезпечення, а саме:

- аналіз загальнодержавних програм засвідчив, що вони не містять ані обґрунтованого аналізу ситуації в країні, ані аналізу ефективності попередніх програм;

- немає єдиного державного координуючого органу для оцінки основних потреб і розробки єдиних підходів, підтриманих реалістичними проектами фінансування;

- не розроблено показників, за якими можна було б оцінювати ефективність впровадження програм;

- програми містять цілі, проте не містять плану їх реалізації, що докладно пояснював би конкретні кроки, які повинні бути зроблені різними урядовими відомствами для успішного впровадження документу;

- основний потік фінансування заходів традиційно спрямовується на подолання наслідків епідемії, а не на профілактику, що своєю чергою, призводить до зростання показників захворюваності та низької ефективності використання коштів, спрямованих на покращення стану здоров'я;

Таблиця 1

## Аналіз основних загальнодержавних програм

Назва програми	Ким затвержено	Мета програми
Про схвалення Концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми “Здорова нація” на 2009 – 2013 роки	Розпорядження Кабінету Міністрів України № 731-р від 21.05.2008 р.	Полягає у створенні умов для зниження показників захворюваності, інвалідності та передчасної смертності, покращення якості та тривалості активного життя населення України
Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми “Здоров’я нації” на 2002 – 2011 роки	Постанова Кабінету Міністрів України №14 від 10.01.2002 р.	Поліпшення демографічної ситуації, збереження і зміцнення здоров’я населення, підвищення якості та ефективності медико-санітарної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і прав громадян на охорону здоров’я
Про затвердження Державної програми запобігання та лікування серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань на 2006 – 2010 роки	Постанова Кабінету Міністрів України № 761 від 31.05.2006 р.	Запобігання та зниження рівня захворюваності на серцево-судинні і судинно-мозкові хвороби, інвалідності та смертності від їх ускладнень, а також збільшення тривалості і підвищення якості життя населення
Про Програму профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні (на 1999 – 2010 роки)	Указ Президента України № 117/99 від 04.02.1999 р.	Поліпшення здоров’я населення України та запобігання серцево-судинним захворюванням
Про затвердження Загальнодержавної програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2007 – 2011 роках	Закон України № 648-V від 08.02.2007 р.	Поліпшення епідемічної ситуації шляхом зниження показників захворюваності та смертності населення від туберкульозу, запобігання розвитку хіміорезистентного туберкульозу, підвищення ефективності лікування
Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009 – 2013 роки	Закон України № 1026-VI від 19.02.2009 р.	Стабілізація епідемічної ситуації, зниження рівня захворюваності та смертності від ВІЛ-інфекції/СНІДу
Про затвердження Державної цільової програми “Цукровий діабет” на 2009 – 2013 роки	Постанова Кабінету Міністрів України № 877 від 19.08.2009 р.	Підвищення ефективності загальнодержавних заходів, спрямованих на профілактику, діагностику та лікування хворих на цукровий діабет, його ускладнень; запобігання та зниження рівня захворюваності на цукровий діабет, його ускладнень, спричинених ними інвалідності і смертності
Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007 – 2016 роки	Розпорядження Кабінету Міністрів України № 393-р від 10.07.2006 р.	Підвищення ефективності заходів, спрямованих на поліпшення якості первинної профілактики онкологічних захворювань, підвищення рівня одужання, зменшення рівня смертності протягом першого року захворювання

– зусилля міжнародних донорів та громадських організацій в програмах не враховані;

– недостатнє залучення громадськості до проведення заходів щодо первинної профілактики;

– відсутній механізм координації виконання заходів у межах програми між медичними та немедичними закладами і установами різних форм власності, неурядовими організаціями, впровадженими в Україні пілотними проектами;

– недосконала система інформування населення з питань профілактики;

– велика кількість прийнятих програм сприяє розпорошенню зусиль та коштів;

– не зважаючи на міжнародні документи, що засвідчують провідну роль профілактичних заходів у стабілізації здоров'я населення, загальнодержавні програми здебільшого спрямовані на удосконалення медичних послуг.

Все це вказує на виникнення іншої проблеми – закони не виконуються на належному рівні, нормативно-правові акти недостатньо впроваджуються, а найчастіше ігноруються деякими державними відомствами, що призводить до невиконання поставлених завдань. Кабінет Міністрів України, який фактично усунувся від контролю за виконанням програм, сприяє безвідповідальності всіх рівнів виконавчої влади.

Ключовими моментами успішного виконання програми повинно бути:

– чітке формулювання мети та визначення конкретних результатів;

– постійний моніторинг та оцінка реалізації заходів;

– налагоджена управлінська координація;

– ефективне залучення громадськості до реалізації програми;

– соціальна підтримка;

– імплементація заходів профілактичних програм у програми економічного розвитку, залучення бізнес-структур [12].

Іншими словами, профілактичні програми повинні бути як стратегічні ініціативи з метою захисту людського та фінансового ресурсу. Пропагуючи здоровий спосіб життя та знижуючи основні фактори ризику, які сприяють високій інвалідизації та смертності населення, є велика можливість знизити використання коштів, запобігаючи втраті здоров'я, покращити продуктивність праці, покращити економічні показники.

З метою зниження рівня поширення неінфекційних хвороб, таких як хвороб системи кровообігу, злоякісних захворювань, хронічних захворювань дихальної системи та діабету, Всесвітня організація охорони здоров'я розробила загальнодержавну цільову програму CINDI (Countrywide Integrated Noncommunicable Disease Intervention). Основними напрямками програми є пропаганда здорового способу життя серед населення. Програмою визначено, що контроль за основними факторами ризику, такими як куріння, контроль артеріального тиску, ожиріння, вживання алкоголю, малорухомий спосіб життя – є основою профілактики неінфекційних хвороб [13].

Україна повинна переглянути підходи до покращення здоров'я населення, оскільки внаслідок значного збільшення кількості факторів ризику захворювань, поширення тютюнокуріння, вживання алкоголю і наркотиків насамперед серед молодого покоління залишається високим рівень захворюваності населення.

Рівень санітарної культури населення країни є також невисоким, значна його частина має шкідливі для здоров'я звички. Поширеність тютюнопаління в Україні,

особливо серед працездатного населення, є однією з найбільш високих у Європі. За поширеністю тютюнопаління серед чоловіків Україна входить до першої десятки європейських країн. У максимально дітородному віці (20 – 39 років) курить кожна третя – четверта жінка (за 20 останніх років цей показник зріс у 4 рази) [14].

### **Висновки**

Успішному розвитку системи охорони здоров'я з метою зниження смертності населення, покращення якості життя та збільшення кількості років здорового життя і продуктивності працюючого населення перешкоджає нерозуміння урядом, організаторами охорони здоров'я, громадськими і науковими діячами того, що соціально-економічного розвитку, можна досягнути, вкладаючи ресурси в профілактику захворювань і програми зміцнення здоров'я. Досвід зарубіжних країн, зокрема таких як США, Канада та Фінляндія, свідчить, що послідовна політика уряду щодо профілактики захворювань, особливо неінфекційних, обумовлює значне зниження смертності від них. Таким чином, у пошуках шляхів виходу із складної ситуації в охороні здоров'я, що склалася, значну увагу необхідно приділяти досвіду західних країн, активно переймати їх технології профілактичної роботи і поширювати їх в Україні.

### **Література**

1. Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на період до 2015 року [Електронний ресурс] : Постанова Кабінету Міністрів України № 1001 від 21.07.2006 р. // Режим доступу : [www.portal.rada.gov.ua](http://www.portal.rada.gov.ua).

2. Парламентські слухання “Шляхи реформування охорони здоров'я та медичного страхування в Україні” [Електронний ресурс] // Режим доступу : [www.portal.rada.gov.ua](http://www.portal.rada.gov.ua).

3. Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на період до 2015 року...

4. Цілі Розвитку Тисячоліття. Україна [Електронний ресурс] / Міністерство економіки та з питань європейської інтеграції в Україні // Режим доступу : [www.ukraine2015.org.ua/about](http://www.ukraine2015.org.ua/about).

5. Смертність від туберкульозу в Україні та шляхи її зниження [Електронний ресурс] : метод. реком. / Міністерство охорони здоров'я України ; Академія медичних наук України ; Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського АМН України // Режим доступу : [http://www.ifp.kiev.ua/ftp1/metoddoc/mr\\_2\\_2007.pdf](http://www.ifp.kiev.ua/ftp1/metoddoc/mr_2_2007.pdf).

6. Державний Комітет статистики. Охорона здоров'я [Електронний ресурс] // Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua>.

7. Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми “Здоров'я нації” на 2002 – 2011 роки [Електронний ресурс] : Постанова Кабінету Міністрів України № 14 від 10.01.2002 р. // Режим доступу : [www.portal.rada.gov.ua](http://www.portal.rada.gov.ua).

8. Основи законодавства України про охорону здоров'я [Електронний ресурс] : Закон України № 2801-ХП від 19.11.1992 р. // Режим доступу : [www.portal.rada.gov.ua](http://www.portal.rada.gov.ua).

9. Про державні цільові програми [Електронний ресурс] : Закон України № 1621-IV від 18.03.2004 р. // Режим доступу : [http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/Laws/main.cgi?nreg=1621-15&p=1253459\\_512882097](http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/Laws/main.cgi?nreg=1621-15&p=1253459_512882097).

10. Основи законодавства України про охорону здоров'я...



11. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо порядку розроблення регіональних цільових програм, моніторингу та звітності про їх виконання [Електронний ресурс] : Наказ Міністерства економіки України № 367 від 04.12.2006 р. // Режим доступу : [www.portal.rada.gov.ua](http://www.portal.rada.gov.ua).

12. Preventing noncommunicable diseases in the workplace through diet and physical activity [Electronic resource] : WHO/World Economic Forum report of a joint event. 2008 // Access mode : [http://www.weforum.org/pdf/Wellness/WHOWEF\\_report.pdf](http://www.weforum.org/pdf/Wellness/WHOWEF_report.pdf).

13. A strategy to prevent chronic disease in Europe. A focus on public health action. The CINDI vision. World Health Organization 2004. EUR/04/5049624 [Electronic resource] // Access mode : [www.euro.who.int/Document/RC56/edoc08.pdf](http://www.euro.who.int/Document/RC56/edoc08.pdf).

14. Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми “Здоров’я нації” на 2002 – 2011 роки...

**O. Khudoba**

#### **LEGAL ANALYSIS OF STATE POLICY FORMATION CONCERNING PREVENTION OF NATION’S HEALTH**

**The analysis of basic legal documents which determine state policy in the field of counteraction of socially dangerous infectious and non-infectious diseases is conducted which help to prevent health of the population.**

**Key words: public policy, countrywide programs, regional programs, prevention, infectious and non-infectious diseases.**