

Нормативно-правове забезпечення професійного здоров'я публічних службовців

Інеса Гнітько, Національна академія державного управління при Президентові України

У статті розглянуто необхідність офіційного розуміння і визнання простої, на перший погляд, та суворой істини про те, що в системі публічного управління необхідно підтримувати високий рівень професійного здоров'я.

Наголошено на пріоритетності таких заходів, як реалізація Концепції реформування медичної, соціальної галузі; розробка і прийняття якісно нових змін до Конституції України щодо охорони здоров'я; прийняття пріоритетних законів України чи їх нових редакцій про відродження галузевих структур, завчасне попередження виникнення професійних захворювань, законодавче затвердження державних Програм реалізацій реформувальних галузей, які мають прямий або опосередкований вплив на збереження професійного здоров'я в системі публічного управління.

Визначено, що для успішного вирішення проблемних ситуацій в умовах професійної діяльності виникає потреба у розробці, впровадженні та підтримки законодавчої бази, що є запорукою забезпечення соціально-психологічного та морально-етичного благополуччя публічних службовців, які дають змогу виконувати професійні обов'язки з найменшими витратами і найбільшою ефективністю, під час впливу будь-яких факторів, які супроводжують їх професійну діяльність.

Ключові слова: *нормативно-правове забезпечення, законодавча база, професійне здоров'я, професійне благополуччя публічного службовця, професійна діяльність публічного службовця*

Regulatory and legal support of occupational health of public servant

Inesa Gnitko, National Academy of Public Administration under the President of Ukraine

The article deals with the need for official understanding and recognition of the simple, at first glance, and the harsh facts of life, that public health needs to maintain a high level of occupational health.

The priority is given to such measures as the implementation of the Concept of reforming the medical and social sector; development and adoption of qualitatively new amendments to the Constitution of Ukraine on health care; adoption of priority laws of Ukraine or their new revisions on the revival of sectoral structures, early prevention of the occurrence of occupational diseases, legislative approval of state programs for the implementation of reform of the industries that have a direct or indirect impact on the maintenance of occupational health in the public administration.

It is determined that in order to successfully solve problematic situations in terms of professional activity, there is a need to develop, implement and maintain a legislative framework, which is a guarantee of ensuring the social-psychological and moral-ethical well-being of public servants, which enable them to perform professional duties with the least cost and the highest efficiency, when influenced by any factors that accompany their professional activities.

Keywords: *regulatory and legal support, legislative approval, occupational health, well-being of public servants, professional activity of public servants*

Нормативно-правове забезпечення професійного здоров'я публічних службовців

Інеса Гнисько, Національна академія державного управління при Президенті України

В статті розглянуто необхідність офіційного розуміння і визнання простої, на перший погляд, але суворої істини про те, що в системі публічного управління необхідно підтримувати високий рівень професійного здоров'я публічних службовців.

Відзначено, що пріоритетність таких заходів, як реалізація Концепції реформування медичної, соціальної сфери; розробка і прийняття якісно нових змін Конституції України стосовно захисту здоров'я; прийняття пріоритетних законів України або їх нових редакцій про відродження галузевих структур, заздалегідь попередження виникнення професійних захворювань.

Законодавче затвердження державних програм реалізації трансформацій галузей, які мають пряме або опосередковане вплив на збереження професійного здоров'я в системі публічного управління.

Визначено, що для успішного розв'язання складних ситуацій в умовах професійної діяльності виникає потреба в розробці, впровадженні і підтримці законодавчої бази, що є гарантією забезпечення соціально-психологічного і морально-етичного благополуччя публічних службовців, що дозволяє виконувати професійні обов'язки з мінімальними витратами і найбільшою ефективністю, при впливі будь-яких факторів, супроводжуваних їх професійною діяльністю.

Ключові слова: *нормативно - правове забезпечення, законодавча база, професійне здоров'я, професійне благополуччя публічного службовця, професійна діяльність публічного службовця*

Постановка проблеми

У всьому світі питання здоров'я, перетворилося на соціальне питання, на об'єкт уваги урядовців, економістів, фахівців із громадського здоров'я, дослідників політики, представників громадських організацій, та залишається сферою компетенції держави.

Саме держава несе політико-правову відповідальність за заходи та втручання із забезпечення стану здоров'я населення, в тому числі, працездатного населення, та слугує показником гуманізації суспільних відносин, соціального здоров'я суспільства і відповідальності влади.

Організаційні засади охорони здоров'я в незалежній Україні ґрунтуються на Конституції України, основах законодавства України про охорону здоров'я, які проголошують право кожної людини на охорону здоров'я.

Необхідність визначення основних напрямів розвитку охорони здоров'я населення України зумовлюється реальними політичними та соціально-економічними процесами, зокрема: демократизацією суспільства, інтеграцією України у світове співтовариство; глобальними структурними процесами в економіці; зниженням рівня і погіршенням якості життя більшості громадян; критичною демографічною ситуацією; незадовільним станом здоров'я населення; низькою економічною ефективністю використання ресурсів охорони здоров'я, недосконалою системою оплати праці лікарів та інших працівників сфери охорони здоров'я; диспропорціями у розвитку амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної медичної допомоги; незадовільною екологічною ситуацією.

Правовідносини у сфері охорони здоров'я регламентуються і регулюються

досить великою законодавчою базою, а саме: Конституцією України, Основами законодавства України про охорону здоров'я, указами Президента України, постановами КМУ, нормативними наказами МОЗ України, які реєструються в Міністерстві юстиції України, а також національними і державними, комплексними і цільовими програмами з актуальних проблем охорони здоров'я, затвердженими указами Президента України або постановами КМУ. Їх аналіз свідчить, що: деякі правові норми в галузі охорони здоров'я досі не переглянуті з радянських часів і тому продовжують діяти, хоча суттєво змінились і політичні, і соціально-економічні умови функціонування системи охорони здоров'я.

Мета дослідження.

Обґрунтувати необхідність створення, впровадження, підтримки та розвитку досконалої нормативно-правової бази для забезпечення професійного здоров'я публічного службовця.

Виклад основного матеріалу.

В сучасних умовах забезпечення здоров'я населення, а зокрема, професійного здоров'я публічних службовців, ґрунтується на комплексному, позавідомчому підході.

Право на охорону здоров'я має забезпечуватися державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчих – профілактичних програм. За Конституцією України, держава має створювати умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога має надаватися безоплатно, а існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава зобов'язується сприяти розвитку медичних закладів усіх форм власності.

Указом Президента України в 2000 р. була затверджена Концепція розвитку охорони здоров'я населення України. Саме ця подія умовно і знаменує початок формування політики охорони

здоров'я. Концепція була спрямована на реалізацію положень Конституції та законів України щодо забезпечення доступної кваліфікованої медичної, психологічної допомоги кожному громадянину України, запровадження нових ефективних механізмів фінансування та управління у сфері охорони здоров'я, створення умов для формування здорового способу життя.

Кінцевою метою реалізації Концепції повинно було стати досягнення таких цілей: збереження та зміцнення здоров'я населення, продовження періоду активного довголіття і тривалості життя людей; створення правових, економічних та управлінських механізмів реалізації конституційних прав громадян України на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування; забезпечення гарантованого рівня надання безоплатної кваліфікованої медичної допомоги у визначеному законодавством обсязі; формування керованого ринку платних медичних послуг, сприяння діяльності закладів охорони здоров'я всіх форм власності, створення умов для задоволення потреб населення в медичних послугах; ефективне використання наявних кадрових, фінансових і матеріальних ресурсів; солідарна участь держави, роботодавців, територіальних громад та окремих юридичних і фізичних осіб у фінансуванні послуг з надання громадянам медичної допомоги [1].

Через деякий час були затверджені заходи щодо виконання Концепції розвитку охорони здоров'я населення України до 2005 року. Крім цього Розпорядженням КМУ від 31.10.2011 р. № 1164-р «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» схвалено Концепцію Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір». Мета Програми – збереження та зміцнення здоров'я, профілактика та зниження показників захворюваності, інвалідності та смертності населення, підвищення якості та ефективності надання медико-санітарної допомоги, забезпечення соціальної

справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я [2].

Проведений нами аналіз свідчить, що для підтримки та збереження професійного здоров'я публічного службовця на державному рівні необхідно забезпечити більш доступне та ефективне надання медичної допомоги за рахунок впровадження сімейної медицини, диференціації медичної допомоги за інтенсивністю лікувального процесу та її розподіл за рівнями, вжити заходи щодо профілактики та раннього виявлення захворювань, здійснення контролю за перебігом захворювань та запобігання їх несприятливим наслідкам, формування системи громадського здоров'я, мотивацію публічного службовця до здорового способу життя, запровадження заходів з реабілітації, організацію спеціальних заходів з медичного та психологічного забезпечення за окремими класами хвороб та нозологічними формами, що разом з проведенням реформи системи надання медичної допомоги забезпечить зниження потреби у медичній допомозі, підвищення якості та надання ефективної медичної допомоги, що призведе до покращення здоров'я та зниження первинної інвалідизації публічних службовців та смертності публічних службовців в працездатному віці.

Строк виконання Програми було визначено до 2020 р. Виконання Програми дасть змогу: стабілізувати рівень первинного виходу на інвалідність (насамперед публічних службовців працездатного віку) шляхом запобігання ускладненням неінфекційних захворювань; знизити рівень госпіталізації у заклади охорони здоров'я, знизити рівень поширеності основних факторів ризику здоров'я, насамперед куріння, зловживання алкоголем, незбалансованого харчування, надмірної ваги тіла, вживання наркотичних препаратів, низької фізичної активності, артеріальної гіпертензії тощо; знизити негативний вплив соціальних детермінант на розвиток хронічних захворювань; перетворити гігієнічне навчання та виховання пу-

блічного службовця в системі публічного управління через сферу загальної та професійної освіти, охорони здоров'я, фізичного виховання, інші соціальні інститути та засоби масової інформації; поступово впроваджувати у навчальних закладах усіх рівнів акредитації стратегії «Здоров'я через освіту» [3].

Помітний внесок у розвиток української наукової думки в питаннях, що стосуються перспектив державної політики збереження та охорони здоров'я в Україні в умовах реформування суспільства, зробили В. Москаленко, Я. Радиш, Н. Рингач, В. Рудий, Г. Слабкий, І. Солоненко та ін. Ідеї періоду «наукового відродження» не підтримувалися ні владою, ні політичними партіями і носили науково-теоретичний характер. У науковій літературі зустрічаються перші спроби реформування системи охорони здоров'я, що належать авторському колективу, зокрема В. Лехан, Г. Слабкому, М. Шевченко. [4]

У 2013-2018 рр. пройшов новий період реформування системи охорони здоров'я, що передбачало здійснення структурної реорганізації системи медичного обслуговування, перехід до контрактної моделі закупівлі медичних послуг, запровадження нових форм фінансування медичних закладів, запровадження нових форм оплати праці медичного персоналу, здійснення комплексу заходів щодо підвищення доступності ліків і забезпечення їх якості, завершення проведення комплексу заходів, спрямованих на підвищення якості медичної допомоги, запровадження соціального медичного страхування.

Увесь комплекс інституційних перетворень і змін у політиці, у сфері охорони здоров'я дасть змогу суттєво збільшити внесок системи охорони здоров'я у поліпшення здоров'я публічних службовців і таким чином підвищити професійне довголіття публічного службовця та його конкурентоспроможність [5].

Світовий банк та ВООЗ, які є координаторами дорадчої групи, що працює над стратегією реформи, рекомендували створити свою модель медичного забез-

печення та охорони здоров'я в цілому [6]. Була проведена спроба створення Концепції з реформування охорони здоров'я, метою якої повинна була стати Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025 р. Однак у цьому періоді галузь не була позбавлена внутрішніх проблем, бюрократії і протиріч.

Постановою від 22.04.2015 р. № 353-VIII ВРУ утворила і визначила діяльність Тимчасової спеціальної комісії з питань майбутнього. Її діяльність спрямовується на: визначення напрямів та пріоритетів науково-технічного та інноваційного розвитку держави; опрацювання моделей майбутнього розвитку, обґрунтування загальнодержавних (національних) і регіональних програм та прогнозів їх реалізації; підготовку питань щодо стратегічного бачення розвитку України, а також щодо найбільш актуальних проблем держави і можливих шляхів їх розв'язання; комунікацію комітетами Верховної Ради України щодо питань стратегічного розвитку України, які належать до сфери їхньої діяльності; залучення до дискусії щодо напрямів, методів та інструментів стратегічного розвитку держави науковців, представників вищих навчальних закладів, фахівців у сфері адміністративного управління, колишніх та теперішніх працівників органів державної влади, представників неурядових громадських організацій, засобів масової інформації та підприємців; підтримання зв'язків з парламентами, науковими організаціями та вченими інших держав з питань забезпечення стратегічного розвитку на регіональному та світовому рівнях [7].

Однак питання збереження здоров'я не були окремо визначені. З 2016 р. Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) починає працювати у проголошеному форматі – «збереження життя та здоров'я кожного громадянина України» [8]. У виступах представників публічної влади гарантується приділяти більше уваги громадському здоров'ю – це профілактика замість лікування.

Кінець 2016 р. відзначився тим, що КМУ дав старт створенню системи громадського здоров'я в Україні, ухваливши Концепцію громадського здоров'я. Вперше на рівні держави ставиться пріоритет на профілактиці, тобто на попередженні хвороб, а не лише на лікуванні. В ухваленій урядом Концепції розвитку системи громадського здоров'я в Україні закладені засади переорієнтації фокусу системи охорони здоров'я від політики лікування до політики зміцнення та збереження здоров'я і попередження захворювань.

Дуже слушним є теза про те, що реальної альтернативи стратегії модернізації як якісного оновлення країни немає. Можна дискутувати щодо пріоритетів та механізмів такої модернізації в термінах конкретних реформ, але реалізація проекту модернізації є єдиним засобом не тільки для вирішення нагальних проблем, але й забезпечення динамічного розвитку країни. Враховуючи різке загострення ряду політичних, економічних, соціальних та демографічних проблем, можна стверджувати, що альтернативою модернізації може стати деградація суспільства та інституту держави. До цього часу українська політична еліта не спромоглася чітко сформулювати своє бачення модернізуючих реформ.

Як засвідчили події останніх років, поведінку української політичної еліти визначають кон'юнктурні інтереси та цілі, причому влада розглядається як інструмент лобіювання останніх. Відсутній механізм зворотного зв'язку між владою та суспільством, що суттєво знижує ефективність як самої влади, так і дієвість громадянського суспільства. За таких умов саме науково-експертна спільнота повинна постійно формувати громадську думку щодо необхідності та напрямів модернізації, у той час як громадянське суспільство має тиснути на владу, аби не дозволити девальвувати саму ідею модернізації [9].

У 2012 р. було проведено дослідження форсайт «Людський капітал України 2025». Це дослідження проведене із

залученням широкого кола експертів, підприємців, менеджерів вищої ланки. Мета дослідження полягала в тому, щоб в умовах невизначеності шляхів економічного та політичного розвитку світу й України встановити основні тренди трансформації людського капіталу України та найбільш ймовірні сценарії розвитку, а також стратегічні проектні ініціативи, що можуть стати фактором змін.

Це призвело до суперечностей в нормативно-правовій базі, яка регламентує діяльність системи охорони здоров'я, декларативності й неузгодженості цих норм між собою та іншими правовими актами, що утруднює їх виконання; відсутнє законодавче забезпечення захищеності прав пацієнтів та медичних працівників в Україні; нечіткою та неузгодженою є нормативно-правова база, що визначає та регулює механізми фінансування системи охорони здоров'я, зокрема, немає законодавчо закріпленого базового пакету медичної допомоги, надання якого держава гарантує всім своїм громадянам безоплатно, тобто за рахунок державного та місцевих бюджетів. Це призводить до законодавчих колізій і проблем, що виникають на практиці, коли норми різних актів, що регламентують охорону здоров'я, суперечать одна одній [10].

Разом з тим слід зазначити, що робота щодо удосконалення правового регулювання державного управління сферою охорони здоров'я в Україні (як з прикладної, так і з наукової точки зору) останнім часом значно покращилась.

Аналіз поточних заходів уряду України, Міністерства охорони здоров'я України щодо забезпечення реформування вітчизняної системи охорони здоров'я свідчить про здійснення низки позитивних змін. Зокрема, відбулося прийняття наступних законодавчих та нормативних актів: Указ Президента України «Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020», Постанова ВРУ від 21.04.2016 р. 1338-VIII «Про Рекомендації парламентських слухань на

тему: «Про реформу охорони здоров'я в Україні», Закон України від 12.11.2015 р. № 791-VIII «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо видатків на охорону здоров'я», Постанова ВРУ від 19.05.2015 р. 447-VIII «Про повернення на доопрацювання проекту Закону України про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо забезпечення конституційних гарантій надання громадянам безоплатної медичної допомоги», Постанова ВРУ від 22.04.2015 р. № 351-VIII «Про проведення парламентських слухань на тему: «Про військово-медичну доктрину України», Закон України від 09.04.2015 р. № 332-VIII «Про внесення зміни до Податкового кодексу України щодо звільнення від оподаткування деяких лікарських засобів та медичних виробів», Закон України від 15.04.2014 р. № 1213-VII «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо забезпечення профілактики та лікування рідкісних (органних) захворювань», Закон України від 05.07.2012 р. 5081-VI «Про екстрену медичну допомогу», Закон України від 07.06.2012 р. № 4908-VI «Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я», Закон України від 01.07.2010 р. № 2404-VI «Про державно-приватне партнерство», Наказ МОЗ України від 22.07.2015 р. № 452 «Про внесення змін до Порядку проведення підтвердження відповідності умов виробництва лікарських засобів вимогам належної виробничої практики», спільний Наказ Мінсоцполітики України, Мінфіну України, МОН України, МОЗ України від 20.07.2015 р. № 745/652/776/445 «Про затвердження Змін до Порядку виплати державної допомоги при народженні дитини в разі її влаштування до дитячого закладу (будинку дитини) на повне державне утримання», Наказ МОЗ України від 27.10.2014 р. № 778 «Про затвердження переліку рідкісних (органних) захворювань», Наказ МОЗ

України від 01.10.2014 р. № 698 «Про затвердження Порядку здійснення контролю за відповідністю імунобіологічних препаратів, що застосовуються в медичній практиці, вимогам державних і міжнародних стандартів» та низка інших.

Досліджений масив державних офіційних документів, як з'ясувалося, не стосується збереження здоров'я здорових і відносно здорових людей. Вони спрямовані на вирішення проблем хворих людей.

На нашу думку, для успішної реалізації державної політики збереження здоров'я публічних службовців необхідно розробити і прийняти ряд положень, що

будуть стосуватися збереження здоров'я здорових і відносно здорових публічних службовців, оскільки лише після цього вона набуде загальнообов'язкової форми і стане загальнодержавним напрямом розвитку в даній сфері суспільного життя.

Ми вважаємо, що реальної альтернативи стратегії модернізації як якісного оновлення країни немає. Можна дискутувати щодо пріоритетів та механізмів такої модернізації в термінах конкретних реформ, але реалізація проекту модернізації є єдиним засобом не тільки для вирішення нагальних проблем, але й забезпечення динамічного розвитку країни.

БІБЛІОГРАФІЧНІ ПОСИЛАННЯ:

1. Нижников С. А. Пути обретения здоровья и мировоззрение. Философия здоровья. Москва, 2001. С. 5–24.
2. Муздыбаев К. Стратегии совладания с жизненными трудностями: теоретический анализ. Журнал социологии и социальной антропологии. 1998. Т. 1, № 2. С. 37–47.
3. Елисеев В. В. Психосоматические заболевания : полный справочник. Москва : Эксмо, 2003. 605 с.
4. Ермолаева Е. П. Профессиональная идентичность и маргинализм: концепция и реальность. Психологический журнал. 2001. Т. 22, № 4. С. 51–59.
5. Калью П. И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения. Москва : Обзорная информация, 1988. 158 с.
6. Секач М. Ф. Психология здоровья : учеб. пособие для высшей школы. 2-е изд. Москва : Академический проект ; Гаудеамус, 2005. 192 с.
7. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. Москва : Класс, 1998. 480 с.
8. Бодров В. А. О психологических механизмах регуляции процесса преодоления стресса. Психология субъекта профессиональной деятельности : сб. науч. тр. Москва ; Ярославль, 2002. Вып. 2. С. 98–117.
9. Frydenberg E., Lewis R. Teaching Coping to adolescents: when and to whom? American Educational Research Journal. 2000. Vol. 37, No. 3. P. 727–745.
10. Здоров'я : матеріал з Вікіпедії – вільної енциклопедії. URL: <http://uk.wikipedia.org/wiki>.
11. Бодров В. А. Информационный стресс. Москва : ПЕР СЭ, 2000. 352 с.

REFERENCES

1. Nyzhnykov, S. A. (2001). Puty obretyeniya zdorovia y myrovozzrenye [Ways of gaining health and worldview]. *Fylosofiya zdorovia – The philosophy of health*. (pp. 5–24). Moskwa [in Russian].
2. Muzdybaev, K. (1998). Stratehyy sovladaniya s zhyznennymi trudnostiyami : teoretycheskyi analiz [Strategy coping with life difficulties: theoretical analysis]. *Zhurnal sotsyolohyy y sotsyalnoi antropolohy – The Journal of Sociology and Social Anthropology*, 1 (2), 37–47 [in Russian].
3. Eliseev, V. V. (2003). *Psichosomaticheskie zabolovaniya : polnyi spravochnik* [Psychosomatic diseases]. Moskva: Eksmo [in Russian].
4. Ermolaeva, E. P. (2001). Professionalnaya identichnost i marginalizm: kontseptsiya i realnost [Professional identity and

- marginalism: concept and reality]. *Psichologicheskii zhurnal – Psychological Journal*, 22 (4), 51–59 [in Russian].
5. Kalin, P. I. (1988). *Sushchnostnaia kharakterystyka poniatyia «zdorove» y nekotorye voprosy perestroiky zdravookhraneniya [The essential characteristic of the concept of "health" and some issues of the restructuring of health care]*. Moskva: Obzornaia ynformatsiia [in Russian].
6. Sekach, M. F. (2005). *Psikhologhiya zdorovia : ucheb. posobyie dlia vysshei shkoly [Psychology of health]*. 2th ed. Moskva: Akademicheskii proekt; Haudeamus [in Russian].
7. Mak-Vylians, N. (1998). *Psykhoanalytycheskaia dyahnostyka: Ponymanye struktury lychnosti v klynycheskom protsesse [Psychoanalytic Diagnosis: Understanding Personality Structure in the Clinical Process]*. Moskva: Klass [in Russian].
8. Bodrov, V. A. (2002). O psikhologicheskikh mehanizmah regulyatsii protsessa preodoleniya stressa [On the psychological mechanisms of regulation of the process of overcoming stress]. *Psikhologiya sub'ekta professionalnoy deyatelnosti – Psychology of the subject of professional activity*. (No. 2), (pp. 98–117). Moskva; Yaroslavl [in Russian].
9. Frydenberg, E., & Lewis, R. (2000). Teaching Coping to adolescents: when and to whom? *American Educational Research Journal*, 37 (3), 727–745.
10. Zdorovia: material z Vikipedii – vilnoi entsyklopedii [Health: Material from Wikipedia – Free Encyclopedia]. Retrieved from <http://uk.wikipedia.org/wiki> [in Ukrainian]
11. Bodrov, V. A. (2000). *Informatsionnyi stress [Information stress]*. Moskva: PER SE [in Russian].

Гнітько Інеса Валеріївна

Кандидат фармацевтичних наук, докторант
Національна академія державного управління при
Президентіві України
03057, м. Київ, вул.. Ежена Потєє, 20

Gnitko Inesa

Ph.D. in Pharmaceutical Sciences, Doctoral student
National Academy for Public Administration under
the President of Ukraine
20, Ezhena Potie Str., Kyiv, 03057, Ukraine

Email: i.30@i.ua

Цитування: Гнітько І. В. Нормативне-правове забезпечення професійного здоров'я публічних службовців. *Аспекти публічного управління*, 2019 Т. 7, № 12. С. 157-164.

Citation: Gnitko, I.V. (2019). Normatyvne-pravove zabezpechennia profesiinoho zdorovia publichnykh sluzhbovtziv [Regulatory and legal support of occupational health of public servant]. *Public administration aspects*, 7 (12), 157-164.

Стаття надійшла / Article arrived: 03.12.2019

Схвалено до друку / Accepted: 30.12.2019