

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВОДНОГО ГОСПОДАРСТВА ТА
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ

Навчально-науковий інститут економіки та менеджменту

Кафедра менеджменту та публічного врядування

**Пояснювальна записка
до кваліфікаційної магістерської роботи**

**на тему: Удосконалення інформаційно-аналітичної діяльності
Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення
Рівненської обласної державної адміністрації**

Виконала: студентка 2 курсу, групи ДСз-21м спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування» освітньої програми «Державна служба»
Степчин Людмила Володимирівна

Керівник: д.е.н, професор
Безтелесна Людмила Іванівна

Рецензент: к.держ.упр., доцент кафедри менеджменту та публічного врядування
Вівсянник Олег Михайлович

ЗМІСТ

	Стор.
ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ІНСТИТУЦІЙНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ В СИСТЕМІ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ ТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ	8
1.1. Концептуальні підходи до управління в системі цивільного захисту та охорони здоров'я населення	8
1.2. Нормативно-правова база управління в сфері цивільного захисту та охорони здоров'я населення.....	18
1.3. Інституційна система державного департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення.....	20
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДЕПАРТАМЕНТУ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ ТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ	42
2.1. Загальна характеристика діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської області	43
2.2. Оцінка сучасної інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту у сфері цивільного захисту населення Рівненської обласної державної адміністрації	55
2.3. Аналіз сучасного стану інформаційно-аналітичної діяльності охорони здоров'я населення Рівненської області.....	60
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДЕПАРТАМЕНТУ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ ТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ.....	75
3.1. Основні проблемні питання, що виникають у інформаційно-аналітичній діяльності Департаменту	75

3.2. Необхідність цифровізації процесів інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту в сучасних умовах.....	84
3.3. Обґрунтування доцільності формування відділу інформаційно-аналітичної діяльності у структурі Департаменту.....	96
ВИСНОВКИ.....	101
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	105

ВСТУП

В умовах повномасштабної збройної агресії та перманентних загроз національній безпеці України, система державного управління зазнає безпрецедентного навантаження. Особливої ваги набуває діяльність структурних підрозділів, відповідальних за безпосередній захист життя та здоров'я громадян. Для Рівненської області, яка поєднує в собі статус стратегічного тилового хабу, транзитного регіону та території з високим рівнем техногенного навантаження (наявність Рівненської АЕС, хімічних підприємств), ефективність роботи Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної адміністрації є критично важливою.

Актуальність теми зумовлена зміною парадигми управління: переходом від реактивного реагування на надзвичайні ситуації до проактивного управління ризиками. Ключовим інструментом цього переходу є інформаційно-аналітична діяльність (ІАД).

На сьогодні інформація є стратегічним ресурсом. Проте, існуючі механізми збору, обробки та аналізу даних у державному секторі часто залишаються фрагментарними, недостатньо автоматизованими та орієнтованими на статистичну звітність, а не на оперативну аналітику. В умовах, коли час прийняття рішення вимірюється хвилинами (наприклад, під час ракетних загроз, епідеміологічних спалахів чи ліквідації наслідків руйнувань), застарілі підходи до ІАД створюють загрозу управлінського колапсу або зниження ефективності рятувальних та медичних заходів.

Таким чином, удосконалення інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту є не просто адміністративним завданням, а фундаментальною умовою забезпечення стійкості регіону та збереження людського потенціалу.

Необхідність наукового та практичного дослідження цієї теми продиктована наявністю низки суперечностей та викликів, які потребують системного вирішення:

Інтеграція різномірних даних: Департамент об'єднує два гігантських масиви даних — сферу цивільного захисту (ДСНС, системи оповіщення,

укриття) та сферу охорони здоров'я (ліжко-місця, маршрути пацієнта, забезпечення ліками). Необхідність дослідження полягає у розробці моделі єдиного інформаційного простору, де ці дані не просто співіснують, а взаємодіють для комплексного оцінювання ситуації.

Цифровізація та автоматизація: Існує гостра потреба у відході від паперового документообігу та ручної обробки звітів. Дослідження необхідне для обґрунтування впровадження сучасних інструментів Business Intelligence (BI), геоінформаційних систем (ГІС) та елементів штучного інтелекту для прогнозування ризиків.

Підтримка прийняття управлінських рішень: Необхідно розробити алгоритми, які трансформують "сирі" дані у готові варіанти управлінських рішень для керівництва ОДА. Це дозволить мінімізувати вплив людського фактору та емоційного напруження під час кризових ситуацій.

Адаптація до умов воєнного стану: Традиційні схеми інформаційної роботи не завжди ефективні в умовах блекаутів, кібератак та перебоїв зі зв'язком. Дослідження має запропонувати резильєнтні (стійкі) моделі обміну інформацією, захищені від зовнішнього втручання.

Метою роботи є дослідити питання та можливості удосконалення інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації.

Основними завданнями є:

ознайомитись з теоретико-інституційні засадами державного управління в системі цивільного захисту та охорони здоров'я населення;

дослідити концептуальні підходи до управління в системі цивільного захисту та охорони здоров'я населення;

проаналізувати нормативно-правову базу управління в сфері цивільного захисту та охорони здоров'я населення;

дослідити систему державного управління департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації;

проаналізувати стан інформаційно-аналітичної діяльності департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації;

встановити загальну характеристику діяльності департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення рівненської області;

оцінити сучасної інформаційно-аналітичної діяльності департаменту у сфері цивільного захисту населення Рівненської обласної державної адміністрації;

аналіз сучасного стану інформаційно-аналітичної діяльності охорони здоров'я населення Рівненської області;

вивчити та сформувати шляхи удосконалення інформаційно-аналітичної діяльності департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення рівненської обласної державної адміністрації;

сформувати основні проблемні питання, що виникають у інформаційно-аналітичній діяльності департаменту;

визначити необхідність цифровізації процесів інформаційно-аналітичної діяльності департаменту в сучасних умовах;

обґрунтувати доцільність формування відділу інформаційно-аналітичної діяльності у структурі департаменту.

Варто визначити, що *об'єктом дослідження* є інформаційно-аналітична діяльність як складова системи державного управління у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської області. Об'єктом виступає цілісний управлінський процес, що забезпечує збирання, інтеграцію, обробку й використання даних для прийняття управлінських рішень, а також явища та процеси, які формують проблемну ситуацію щодо недостатньої ефективності ІАД у межах Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА.

Предметом дослідження є організаційно-правові, функціональні, технологічні та інформаційні механізми удосконалення інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту. Предмет зосереджено на внутрішніх

управлінських процедурах, інструментах аналітичної підтримки, цифрових рішеннях та формах міжвідомчої взаємодії, що визначають результативність управління у сфері цивільного захисту та охорони здоров'я.

Теоретична основа ґрунтується на сучасних наукових концепціях публічного управління, зокрема системному, інституційному, функціональному та ризик-орієнтованому підходах, які відображені у працях вітчизняних дослідників, що формують методологічний базис для аналізу організаційних процесів. У науковій літературі питання інформаційно-аналітичної підтримки державного управління, управління ризиками, цифровізації управлінських процесів та міжсекторальної координації розкрито у відомих працях сучасних українських учених (Алькама В. Г., Діденка В. М., Бакуменка В. Д., Коваленка В. В., Загорки М., Захарової І. В., Філіпової Л. Я. та ін.).

Практичне значення результатів полягає у формуванні прикладних рішень для підвищення ефективності роботи Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА. У роботі обґрунтовано напрями модернізації інформаційно-аналітичної діяльності, зокрема: створення відділу інформаційно-аналітичного забезпечення, цифровізація процесів збору та обробки даних, упровадження інтегрованих інформаційних платформ, розроблення алгоритмів підтримки управлінських рішень, посилення міжвідомчої взаємодії. Результати дослідження можуть бути використані для оптимізації управлінських процесів, оновлення внутрішніх регламентів, удосконалення системи моніторингу та оповіщення, підвищення швидкості й точності реагування на надзвичайні ситуації та медичні загрози. Упровадження запропонованих рішень сприятиме зростанню загальної стійкості регіональної системи безпеки та охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ІНСТИТУЦІЙНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ В СИСТЕМІ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ ТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

1.1. Концептуальні підходи до управління в системі цивільного захисту та охорони здоров'я населення

Державне управління сьогодні розглядається як цілеспрямована організаційна діяльність державних органів, здійснювана через виконавчу владу і спрямована на підтримку суспільного порядку, захисту безпеки, розвитку і добробуту громадян. У контексті сфер цивільного захисту та охорони здоров'я управлінська діяльність держави виступає ключовим засобом реалізації політики безпеки, охорони життя і здоров'я людей, недопущення і реагування на надзвичайні ситуації, а також створення умов санітарно-епідеміологічного благополуччя [2; 34].

Сфера цивільного захисту включає комплекс заходів: запобігання надзвичайним ситуаціям, зменшення їх негативного впливу, організацію та виконання аварійно-рятувальних заходів, евакуацію людей, надання першої допомоги, відновлення інфраструктури після катастроф. Відповідно до Кодексу цивільного захисту України, «цивільний захист» — це «система організаційних, інженерно-технічних, медичних, соціальних, правових, фінансово-економічних та інших заходів, що здійснюються з метою захисту життя і здоров'я людей, збереження матеріальних та культурних цінностей у разі виникнення надзвичайних ситуацій» [26].

Система охорони здоров'я, зі свого боку, охоплює всі інституційні, процесуальні та інструментальні елементи, які спрямовані на збереження, підтримку та зміцнення здоров'я населення. Вона передбачає медичну допомогу, епідеміологічний моніторинг, профілактику захворювань та створення умов для ведення здорового способу життя. Згідно із Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» охорона здоров'я визначена як «сукупність державних, громадських, приватних заходів, спрямованих на

збереження та зміцнення здоров'я, профілактику і лікування захворювань, зниження інвалідності і смертності, а також на забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя» [31].

У межах державного управління в цих сферах реалізуються такі функції:
нормативно-правове регулювання — встановлення меж повноважень органів влади, режимів взаємодії та алгоритмів реагування;

організаційне забезпечення — створення відповідних служб, координаційних центрів, підготовка мереж реагування;

ресурсне забезпечення — виділення фінансування, кадрових ресурсів, матеріально-технічного оснащення;

інформаційно-аналітичне забезпечення — моніторинг загроз, збір, обробка та аналіз даних, прогнозування сценаріїв розвитку подій;

контроль та моніторинг — оцінювання ефективності реалізованих заходів, виявлення недоліків, аудит, адаптація управлінських рішень до динамічних умов.

Особливою рисою управління у сфері цивільного захисту є ризик - орієнтований підхід: він передбачає систематичну оцінку ризиків, моделювання загроз і превентивне планування управлінських дій. У свою чергу, в системі охорони здоров'я спостерігається зрушення від традиційної моделі лікування до моделі превентивної медицини, яка акцентує увагу на ранньому виявленні загроз, попередженні захворювань та епідемій [42].

У цьому контексті інтеграція систем цивільного захисту та охорони здоров'я набуває вирішального значення для ефективного управління. Системи мають взаємодіяти таким чином:

у випадку надзвичайних ситуацій медична система забезпечує рятування, лікування та реабілітацію постраждалих;

біологічні загрози (епідемії, пандемії) фактично є надзвичайними ситуаціями, що вимагають спільних дій як медичних, так і підрозділів цивільного захисту;

координація між службами цивільного захисту і охорони здоров'я здатна підвищити ефективність заходів евакуації, розгортання мобільних госпіталів, організації санітарних коридорів тощо [34, 42].

Зважаючи на вище наведене варто підкреслити, що поняття державного управління у системі цивільного захисту та охорони здоров'я охоплює:

1. Стратегічне планування та реалізацію державної політики у сфері безпеки населення та охорони здоров'я;
2. Створення систем готовності та реагування на надзвичайні ситуації та медичні кризи;
3. Забезпечення доступу до медичних послуг і захисту вразливих груп населення у період загроз;
4. Інтеграцію ресурсів, даних та управлінських інструментів задля ефективного реагування на кризові явища.

Таким чином, державне управління в цих сферах — це не просто система адміністративних функцій, а соціально важлива діяльність, яка визначає рівень стійкості суспільства, здоров'я нації та розвиток територій у кризових умовах.

В умовах системних викликів, пов'язаних із загрозами техногенного, природного та біологічного характеру, особливої актуальності набуває пошук ефективних підходів до управління у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я. Це особливо важливо на регіональному рівні, де саме органи обласної виконавчої влади, зокрема Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації, відіграють ключову роль у реагуванні на надзвичайні ситуації, організації медичного забезпечення населення та підтримці стабільності у кризових умовах.

З огляду на тему даної магістерської роботи — «Удосконалення інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації» — важливо дослідити методологічні підходи до управління, які можуть слугувати основою для вдосконалення управлінських процесів, особливо в частині аналітичної підтримки прийняття рішень.

Розгляд системного, інституційного, процесуального, функціонального, ризик-орієнтованого та комплексно-цільового підходів дозволяє сформулювати цілісне бачення управління в межах регіонального підрозділу, виявити сильні та слабкі сторони існуючих практик і запропонувати ефективні шляхи їх модернізації. У такий спосіб забезпечується теоретико-методологічна база для подальшого аналізу й оптимізації інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту, що й становить основний об'єкт дослідження.

Варто відзначити, що ефективне державне управління в секторах цивільного захисту та охорони здоров'я передбачає застосування сучасних науково обґрунтованих підходів, що дають змогу адаптувати систему управління до мінливих зовнішніх умов, підвищувати її гнучкість, стійкість і результативність. Через складність структури та багаторівневості цих галузей актуальним є комбінування кількох концептуальних підходів, які взаємодоповнюються та створюють методологічну основу для прийняття обґрунтованих управлінських рішень.

Відповідно до вище наведеного в системі управління варто виокремити наступні підходи:

1. *Системний підхід*. Системний підхід передбачає бачити об'єкт управління як сукупність взаємопов'язаних елементів, які працюють спільно задля досягнення загальної мети. У контексті цивільного захисту й охорони здоров'я це означає, що державне управління має охоплювати не лише окремі інституції або заходи, а цілісну систему — із правовими, інформаційними, матеріально-технічними, кадровими та іншими компонентами. Такий підхід дозволяє:

- забезпечити міжвідомчу взаємодію;

- впровадити багаторівневу координацію (центральний, регіональний, місцевий рівні);

- створити передумови для комплексного реагування на надзвичайні ситуації;

застосовувати ресурси систем охорони здоров'я ефективно навіть в умовах кризових подій.

Як зазначено в теорії публічного управління, системний підхід є однією з базових парадигм сучасної державної адміністрації.

2. *Інституційний підхід*. Інституційний підхід фокусується на вивченні формальних і неформальних правил, структур і механізмів, що визначають поведінку суб'єктів управління. У галузях цивільного захисту та охорони здоров'я він дає можливість:

аналізувати функціонування органів влади, служб і підрозділів;

оцінювати їхню взаємодію;

визначати ефективність адміністративних структур і регуляторних норм;

виявляти інституційні бар'єри або прогалини в системі управління.

З точки зору цього підходу державне управління розглядається не лише як процес реалізації політики, але також як результат формування інституційної спроможності держави [19].

3. *Процесуальний підхід*. Процесуальний підхід трактує управління як послідовність взаємопов'язаних дій: планування, організація, мотивація, контроль та коригування. У сфері цивільного захисту й охорони здоров'я це набуває особливої важливості через потребу:

планування заходів із запобігання надзвичайним ситуаціям;

організації взаємодії структур на різних етапах (до, під час, після НС);

чіткого розподілу функцій між суб'єктами системи;

моніторингу реалізації заходів і коригування планів за змінами зовнішнього середовища.

Такий підхід дозволяє структурувати управлінську діяльність як логічну й контрольовану модель, що є корисним інструментом для регіональних департаментів. [19]

4. *Функціональний підхід*. Функціональний підхід акцентує увагу на конкретних функціях, які виконують суб'єкти управління. У сферах цивільного захисту та охорони здоров'я це можуть бути: аналіз ризиків, планування

реагування, забезпечення готовності, інформування населення, надання медичної допомоги, логістична підтримка, відновлення після криз. Цей підхід надає можливість:

- чітко описати управлінські завдання;
- визначити відповідальних за виконання окремих функцій;
- розробити регламенти та алгоритми дій.

Оскільки функції цих систем мають чітку направленість і визначеність, функціональний підхід є досить корисним у практичній організації управління.

5. *Ризик -орієнтований підхід*. Важливий саме для управління в кризових ситуаціях. Його суть полягає в тому, що управлінські рішення базуються на ідентифікації, оцінці, ранжуванні й моніторингу ризиків. У системі цивільного захисту це означає:

- створення карт ризиків на території;
- визначення вразливих категорій населення;
- прогнозування можливих сценаріїв надзвичайних ситуацій;
- підготовку системи охорони здоров'я до можливих викликів.

Цей підхід передбачає також сильну інформаційно-аналітичну складову і використання систем підтримки прийняття рішень [19].

6. *Комплексно - цільовий підхід*. Комплексно-цільовий підхід полягає у координації зусиль різних суб'єктів управління (державних, муніципальних, громадських, приватних) задля досягнення чіткого визначення цілей. У сфері громадської безпеки та охорони здоров'я такими цілями можуть бути:

- зменшення кількості жертв і постраждалих під час надзвичайних ситуацій;
- забезпечення доступу до медичних послуг у кризових ситуаціях;
- підвищення обізнаності населення;
- зміцнення системи готовності.

Цей підхід підкреслює, що для досягнення результату необхідна координація дій і формування єдиної цілісної стратегії між усіма учасниками управлінського процесу.

Таким чином, сучасна модель державного управління у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я повинна базуватися на комбінації різних методологічних підходів, зокрема:

системний та інституційний підходи дозволяють врахувати складність структури системи;

процесуальний і функціональний — оптимізувати управлінські дії;

ризик - орієнтований — забезпечити оперативну й обґрунтовану реакцію на кризові ситуації;

комплексно - цільовий — сформулювати чітко визначені цілі і поєднати зусилля різних суб'єктів управління.

Усі ці підходи є базовими для організації ефективної інформаційно-аналітичної діяльності в рамках регіонального підрозділу, зокрема для діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації, що буде детально проаналізовано у подальших розділах роботи.

Таким чином, сучасна модель державного управління у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я повинна ґрунтуватися на поєднанні різних методологічних підходів. Зокрема, системний та інституційний підходи дозволяють врахувати структурну складність системи, процесуальний та функціональний — оптимізувати управлінські дії, а ризик-орієнтований — забезпечити своєчасну і обґрунтовану реакцію на кризові ситуації.

Усі ці підходи є базовими для побудови ефективної інформаційно-аналітичної діяльності в рамках Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення, що й буде детально проаналізовано у наступних розділах магістерської роботи.

Слід урахувати, що на сучасному етапі розвитку українського суспільства актуалізуються комплексні виклики, пов'язані зі зростанням імовірності надзвичайних ситуацій техногенного, природного, біологічного й воєнного походження. Паралельно посилюється потреба у функціонуванні результативної системи охорони здоров'я, яка має не лише забезпечувати

належний рівень медичного обслуговування, а й гарантувати своєчасне та якісне надання медичної допомоги в умовах криз і надзвичайних обставин. За таких обставин особливої ваги набуває усвідомлення особливостей державного управління у тісно взаємопов'язаних сферах цивільного захисту та охорони здоров'я.

З огляду на вище наведене — «Удосконалення інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації» — аналіз специфіки управління в цих сферах є надзвичайно важливим для формування обґрунтованої моделі удосконалення організаційної та аналітичної роботи регіонального органу влади. Управлінські процеси в цих системах мають багаторівневу структуру, охоплюють широкий спектр функцій — від планування й координації до реагування та відновлення — і вимагають скоординованої діяльності різноманітних суб'єктів: державних установ, медичних закладів, сил цивільного захисту, органів місцевого самоврядування, волонтерських і громадських організацій.

У цьому контексті важливо враховувати особливості середовища, в якому функціонують системи ЦЗ та ОЗ: це середовище високої турбулентності, невизначеності, потреби в оперативності й точності рішень. Саме тому управління цими системами має відповідати специфічним принципам — бути адаптивним, інтегративним, ризик-орієнтованим, а також мати надійну інформаційно-аналітичну підтримку. Особливо актуальним є врахування регіональних особливостей, оскільки саме обласні та місцеві структури відповідають за безпосередню реалізацію державної політики в умовах територіальних викликів і ресурсних обмежень.

Необхідно враховувати, що системи цивільного захисту і охорони здоров'я працюють у середовищі, яке часто характеризується непередбачуваними подіями:

природні лиха; техногенні аварії; епідемії, воєнні дії.

Ця невизначеність вимагає гнучкого й оперативного управління. Зокрема, в нормативних документах зазначено, що підсистема медичного захисту в єдиній державній системі цивільного захисту передбачає механізми швидкого реагування на масштабні загрози. Відповідні управлінські рішення мають бути розроблені таким чином, щоб забезпечити адаптивність: наприклад, можливість швидкої мобілізації ресурсів, перепрофілювання закладів охорони здоров'я, переорієнтації служб у надзвичайних ситуаціях.

Слушним буде також зауважити, що у відповідних системах беруть участь різні суб'єкти: центральні і місцеві органи влади, служби цивільного захисту, заклади охорони здоров'я, служби екстреної медичної допомоги, волонтерські організації. Наприклад, функціонування територіальної підсистеми ЄДСЦЗ (єдиної державної системи цивільного захисту) передбачає координацію дій між органами управління, силами, засобами на адміністративній території. Міжвідомча взаємодія — це технічна, організаційна та інформаційна координація, без якої неможливе своєчасне реагування на надзвичайну ситуацію або забезпечення медичної допомоги. Саме тому управління на регіональному рівні (зокрема, діяльність Департаменту Рівненської ОДА) має враховувати, що суб'єкти з різних сфер повинні бути інтегровані: служби охорони здоров'я, підрозділи ЦЗ, місцеве самоврядування, комунальні служби.

Управління цивільним захистом вже давно включає медичну складову: надання медичної допомоги постраждалим у НС, реабілітація, санітарно-епідеміологічна діяльність. В Україні затверджено Положення про функціональну підсистему медичного захисту населення в ЄДСЦЗ [13]. Це означає, що система охорони здоров'я не є «паралельною» ланкою, а стає невід'ємною частиною управлінської моделі цивільного захисту: вона повинна бути включена в плани реагування, в аналіз ризиків, в інтегровані системи інформаційно-аналітичного супроводу.

Оскільки системи цивільного захисту та охорони здоров'я працюють з ситуаціями, що мають потенційно катастрофічні наслідки, підхід до управління повинен бути спрямований на запобігання, а не лише на реагування. Управління

ризиком — це визначення, оцінка, ранжування й коригування дій для зменшення негативних наслідків. У нормативній базі це також відображено: наприклад, функціональні підсистеми мають планові заходи для попередження надзвичайних ситуацій. [26]. В свою чергу для Департаменту Рівненської ОДА це означає необхідність створення аналітичних модулів, які дозволять моніторити ризики, прогнозувати сценарії розвитку НС чи епідемій, та готувати заходи превенції.

У сучасному управлінні даними є ключовим ресурсом. Системи ЦЗ та охорони здоров'я вимагають оперативного збору, обробки, аналізу й передачі інформації для прийняття рішень. Наприклад, аналіз громадської думки, доступності медичних послуг, швидкості реагування — це частина функцій регіонального департаменту. Інформаційно-аналітична діяльність дозволяє керівникам оцінювати ситуацію, відстежувати показники готовності, оптимізувати розподіл ресурсів і приймати рішення на основі даних, що є особливо актуально в умовах, коли Департамент виконує функцію координації між службами.

Варто враховувати, що на регіональному рівні (області, районі) існують специфічні ризики — кліматичні, географічні, соціально-економічні. Управління в системі цивільного захисту та охорони здоров'я має враховувати місцеву специфіку: наприклад, ризик повеней, лісових пожеж, недоступності медичних закладів або специфіку демографічної ситуації. Для Рівненської області це означає адаптацію планів реагування, інформаційно-аналітичних систем, сценаріїв до локальних умов. Департамент має розробляти та впроваджувати заходи з урахуванням регіональних особливостей та ресурсів.

Специфіка державного управління у галузі цивільного захисту та охорони здоров'я проявляється в адаптивності, підвищеній оперативності, мультисекторній координації, інтеграції медичної ланки в систему захисту, превентивному підході, аналітичній підтримці та територіальній орієнтації. У контексті теми магістерської роботи — «Удосконалення інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту цивільного захисту та

охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації» — ці риси слугують орієнтиром для побудови моделі удосконалення роботи департаменту: підвищення аналітичної спроможності, інтеграції інформаційних потоків і адаптації до регіональних викликів.

1.2 Нормативно-правова база управління в сфері цивільного захисту та охорони здоров'я населення

Ефективне державне управління у сферах цивільного захисту (ЦЗ) та охорони здоров'я (ОЗ) потребує чіткої і дедалі оновлюваної нормативно-правової бази. Саме нормативно-правові акти визначають правові рамки діяльності органів влади, суб'єктів управління, встановлюють повноваження, функції, порядок взаємодії та відповідальність. У системі управління ЦЗ і ОЗ нормативно-правова база виконує роль фундаменту, який забезпечує легітимність, послідовність і прогнозованість управлінських дій на державному, регіональному та місцевому рівнях.

Сфера цивільного захисту в Україні регулюється низкою ключових законів і підзаконних актів, які задають загальні засади організації захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій, а також визначають систему органів управління, їх повноваження та взаємодію. Одним із таких базових нормативних актів є Кодекс цивільного захисту України. Він встановлює, що цивільний захист — це система організаційних, інженерно-технічних, медичних, соціальних, правових, фінансово-економічних та інших заходів, спрямованих на захист життя і здоров'я людей, збереження матеріальних і культурних цінностей у разі надзвичайних ситуацій. Крім того, нормативно-правова база системи ЦЗ включає акти, що регулюють стан готовності, порядок оповіщення, евакуації, функціонування Єдиної державної системи цивільного захисту (ЄДСЦЗ), інструкції щодо локальних підсистем тощо [9; 13].

Охорона здоров'я як складова державного управління також має свою густу нормативно-правову мережу. Одним із ключових актів є Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Цим Законом

встановлено, що охорона здоров'я — це «сукупність державних, громадських, приватних заходів, що спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я, профілактику і лікування захворювань, зниження інвалідності й смертності, а також забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя».

Окрім цього, у сфері ОЗ діють акти щодо медичної допомоги, ліцензування, епідеміологічного нагляду, фінансових гарантій медичного обслуговування, контрольних процедур тощо [4; 20].

Оскільки системи цивільного захисту та охорони здоров'я нерозривно пов'язані — наприклад, реагування на надзвичайні ситуації включає медичне забезпечення — законодавство передбачає механізми інтеграції й взаємодії. Нормативно-правова база має забезпечувати, щоб суб'єкти обох систем взаємодіяли на засадах чіткості, злагодженості та взаємної відповідальності [3].

Для діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА нормативно-правова база має ключове значення: вона не лише регламентує повноваження і обов'язки, але й створює правове підґрунтя для впровадження інформаційно-аналітичних систем, обміну даними, створення аналітичних звітів, моніторингу показників готовності, оцінки ризиків. Можна стверджувати, що модернізація аналітичної діяльності має бути ув'язана із відповідним правовим забезпеченням — наприклад, положеннями щодо звітування, отримання даних, взаємодії між структурами [3; 5].

Нормативно-правова база є ключовим елементом державного управління у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я, оскільки саме вона визначає законодавчі межі, механізми координації, повноваження органів влади та обов'язки усіх учасників процесу управління. Аналіз чинних нормативних документів засвідчив, що в Україні сформовано достатньо широке правове поле, яке регулює діяльність як у сфері запобігання та реагування на надзвичайні ситуації, так і у сфері медичного забезпечення населення.

Особливу роль у правовому забезпеченні системи цивільного захисту відіграє Кодекс цивільного захисту України, тоді як сферу охорони здоров'я регламентує Закон України «Основи законодавства України про охорону

здоров'я». Обидва документи визначають базові принципи управління, забезпечення безпеки, санітарно-епідеміологічного добробуту, реагування в умовах криз, а також встановлюють основу для взаємодії між структурами різного рівня.

Окрему увагу слід приділити питанню узгодженості нормативних актів між собою та забезпеченню взаємодії між системами ЦЗ і ОЗ. Надзвичайні ситуації, включно з епідеміями, потребують комплексного реагування, тому ефективна взаємодія служб можлива лише за умов чіткого правового регулювання процедур обміну інформацією, планування, логістики та надання послуг населенню.

З урахуванням специфіки діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації, нормативно-правова база виступає не лише інструментом регламентації, а й основою для формування якісної інформаційно-аналітичної діяльності. Подальше удосконалення управлінських процесів у регіоні має базуватись на послідовному оновленні та гармонізації нормативних документів, а також на розширенні їх аналітичного потенціалу.

1.3. Інституційна система державного управління департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації

Згідно штатного розпису Організаційна структура Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення сформована відповідно до завдань і функцій, визначених чинним законодавством України, та побудована за ієрархічно-функціональним принципом, що забезпечує чіткий розподіл повноважень, відповідальності та підпорядкування між структурними підрозділами і посадовими особами.

Згідно зі штатним розписом 50 працівників, керівництво Департаментом здійснює директор департаменту, який несе персональну відповідальність за організацію та результати діяльності Департаменту, визначає пріоритети роботи,

координує взаємодію структурних підрозділів і представляє Департамент у взаємовідносинах з органами державної влади, органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами та організаціями. Для забезпечення належної організації управлінської діяльності у штатному розписі передбачено посаду заступника директора департаменту, який забезпечує виконання окремих напрямів роботи, координує діяльність управлінь та відділів відповідно до розподілу обов'язків. Окреме місце у структурі займає головний спеціаліст з питань режимно-секретної роботи, який відповідно до штатного розпису здійснює організацію та контроль дотримання вимог законодавства у сфері охорони державної таємниці та режиму секретності. Функціональний рівень (управління) .Відповідно до штатного розпису, основні напрями діяльності Департаменту реалізуються через три функціональні управління. Управління з питань надзвичайних ситуацій та цивільного захисту населення. Дане управління є профільним структурним підрозділом, що забезпечує реалізацію державної політики у сфері цивільного захисту. Штатним розписом передбачено посаду заступника директора департаменту – начальника управління, який організовує роботу управління та координує діяльність підпорядкованих відділів. У складі управління функціонують: відділ розробки заходів цивільного захисту, який здійснює планування, розроблення програмних і нормативних документів у сфері цивільного захисту де працює ; відділ реалізації заходів цивільного захисту, відповідальний за практичне впровадження запланованих заходів, координацію дій суб'єктів реагування; відділ оповіщення та збору інформації, який забезпечує функціонування системи оповіщення населення та збір оперативної інформації. Штатний розпис передбачає посади 3 посади керівників відділів, 1 посада заступника керівника, 5 головних спеціалістів, 1 провідний інспекторів та 8 відповідальних чергових.

Управління розвитку медичної допомоги. Управління розвитку медичної допомоги відповідно до штатного розпису забезпечує реалізацію повноважень Департаменту у сфері охорони здоров'я населення. Керівництво управлінням здійснює заступник директора департаменту – начальник управління. До складу

управління входять: відділ реформування та первинної медичної допомоги, який відповідає за розвиток первинної ланки охорони здоров'я та впровадження реформ; відділ організаційної та лікувально-профілактичної роботи, що здійснює координацію діяльності закладів охорони здоров'я; відділ підготовки медичних кадрів та діловодства, який забезпечує кадрову політику у сфері охорони здоров'я та ведення службової документації. Штатним розписом передбачені 3 посади начальників відділів , 6 головних спеціалістів і 1 спеціаліст.

Управління фінансово-економічного, юридичного забезпечення та бухгалтерського обліку. Дане управління відповідно до штатного розпису забезпечує фінансове, економічне, правове та бухгалтерське супроводження діяльності Департаменту. Управління очолює начальник управління. У структурі управління передбачено: відділ бухгалтерського обліку та фінансової звітності, який здійснює ведення бухгалтерського обліку та складання фінансової звітності; планово-економічний відділ, відповідальний за бюджетне планування, економічний аналіз та публічні закупівлі; відділ юридичного забезпечення, який здійснює правовий супровід діяльності Департаменту. Штатний розпис включає 1 посада головного бухгалтера, 2 заступників, 4 головних спеціалістів, також 2 працівники технічного персоналу.

Таким чином, штатний розпис Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення формує чітку, логічно вибудовану організаційну структуру рис.1.1, яка забезпечує ефективне управління, розмежування функцій та відповідальності між структурними підрозділами і створює умови для належного виконання покладених на Департамент завдань.

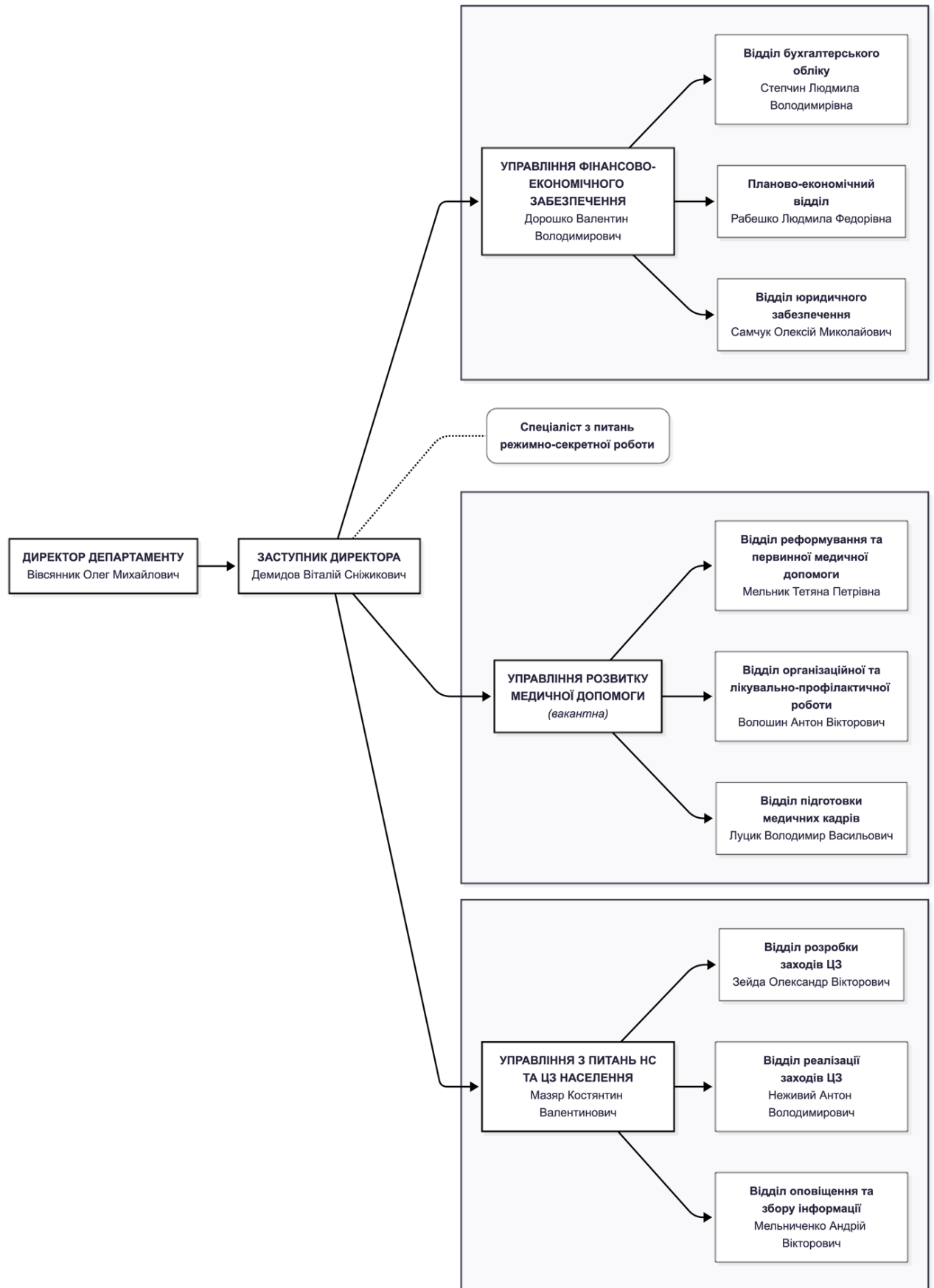


Рис. 1.1 Структура департаменту

Інституційна система державного управління у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я є фундаментальною рамкою, в межах якої реалізуються державні політики, приймаються управлінські рішення й здійснюється координація дій різних суб'єктів. У контексті теми магістерської роботи «Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації: удосконалення інформаційно-аналітичної діяльності» важливо розглянути, як влаштована інституційна система на регіональному рівні, які органи та підсистеми її формують, як вони взаємодіють і як ця взаємодія може бути посилена через удосконалення аналітичної підтримки.

Інституційна система виступає як своєрідний каркас, що забезпечує пов'язання стратегічного, оперативного та тактичного рівнів управління; крім того, вона визначає відповідальних суб'єктів, їх функції, канали інформаційного обміну та механізми контролю. Без чіткого розуміння цієї системи неможливо ефективно спроектувати чи впровадити модернізацію інформаційно-аналітичної діяльності, доступ до якої має бути узгоджений із відповідними структурами. Тому варто проаналізувати:

- складові інституційної системи управління цивільним захистом та охороною здоров'я в Україні й на рівні області;

- взаємодію центральних, обласних і місцевих органів;

- роль Департаменту Рівненської області як координатора інформаційно-аналітичних процесів;

- передумови та виклики для удосконалення інформаційно-аналітичної діяльності в межах цієї системи.

Першочергово варто звернути увагу на Національну інституційну систему управління сферами цивільного захисту та охорони здоров'я, що утворює сукупність центральних органів виконавчої влади, які мають регламентовані повноваження та взаємодіють через відповідні підсистеми. Наприклад, для цивільного захисту функціонує Єдина державна система цивільного захисту

України (ЄДСЦЗ), основу якої складають центральний спеціально уповноважений орган, територіальні підсистеми та функціональні підсистеми.

Центральні органи координують розробку політики, формування бюджетних програм, встановлення нормативно-правових рамок, методологічні керівництва. Водночас для охорони здоров'я функціонує система міністерств, департаментів, національних служб, які відповідають за стратегічне планування, фінансування, стандарти, ліцензування та контроль у секторі.

Ця багаторівнева структура створює умови для реалізації загальнодержавної політики безпеки й охорони здоров'я, але водночас породжує потребу в ефективному інформаційно-аналітичному забезпеченні — зокрема, для узгодження міжсекторальних дій, обміну даними та моніторингу показників готовності. У системі охорони здоров'я задіяні різні інституції, кожна з яких відіграє свою важливу роль. Основні інституції, які відповідають за забезпечення функціонування системи охорони здоров'я в Україні зображені на рис.1.2.



Рис.1.2. Основні інституції, що відповідають за забезпечення функціонування системи охорони здоров'я України

Якщо розглядати поняття «заклади охорони здоров'я», не можна однозначно говорити, що це тільки медичне поняття. Зокрема, у законодавчо-нормативних документах визначено «підприємства, установи та організації, завданням яких є забезпечення різноманітних потреб населення в галузі охорони здоров'я шляхом подання медико-санітарної допомоги, включаючи широкий спектр профілактичних і лікувальних заходів або послуг медичного характеру, а також виконання інших функцій на основі професійної діяльності медичних працівників».

На законодавчому рівні визначено наступний перелік закладів охорони здоров'я:

1. Лікувально-профілактичні заклади:

лікарняні заклади (багатопрофільні, однопрофільні, спеціалізовані, особливого типу);

амбулаторно-поліклінічні;

заклади переливання крові, швидкої та екстреної медичної допомоги;

санаторно-курортні заклади

2. Санаторно-профілактичні заклади:

санітарно-епідеміологічні заклади;

заклади санітарної просвіти;

заклади громадського здоров'я;

3. Фармацевтичні (аптечні) заклади;

4. Інші заклади у сфері охорони здоров'я;

5. Заклади медико-соціального захисту;

6. Установи / заклади системи соціального захисту населення.

На рівні області інституційна система включає обласні державні адміністрації (ОДА), обласні управління відповідних органів, територіальні підсистеми ЄДСЦЗ, заклади охорони здоров'я, а також служби місцевого самоврядування. Часто саме обласний рівень виступає ланкою, що поєднує стратегічну політику з локальною реалізацією. Для Рівненщини ключовим елементом є Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення

Рівненської ОДА — саме він відповідає за координацію дій у межах області між службами цивільного захисту та охорони здоров'я, реалізацію аналітичних систем, контроль готовності. У межах інституційної системи він взаємодіє з районами, містами, медичними закладами, службами екстреної медичної допомоги, комунальними підприємствами.

Ця взаємодія потребує чітких процедур, каналів комунікації, інтегрованих інформаційних потоків — що стає предметом теми удосконалення інформаційно-аналітичної діяльності.

Департамент, діючи відповідно до вимог чинного законодавства та в межах наданих повноважень, здійснює координаційну взаємодію з Головним управлінням ДСНС України у Рівненській області, іншими структурними підрозділами й апаратом обласної державної адміністрації, органами місцевого самоврядування, територіальними органами міністерств та інших центральних органів виконавчої влади, а також із підприємствами, установами й організаціями з метою забезпечення системної та узгодженої діяльності, зокрема щодо визначення строків, періодичності отримання та обміну інформацією, необхідною для належного виконання покладених функцій і реалізації запланованих заходів які зазначено на рис. 1.3.

Схема

організації управління та оповіщення при загрозі або виникненні надзвичайних ситуацій

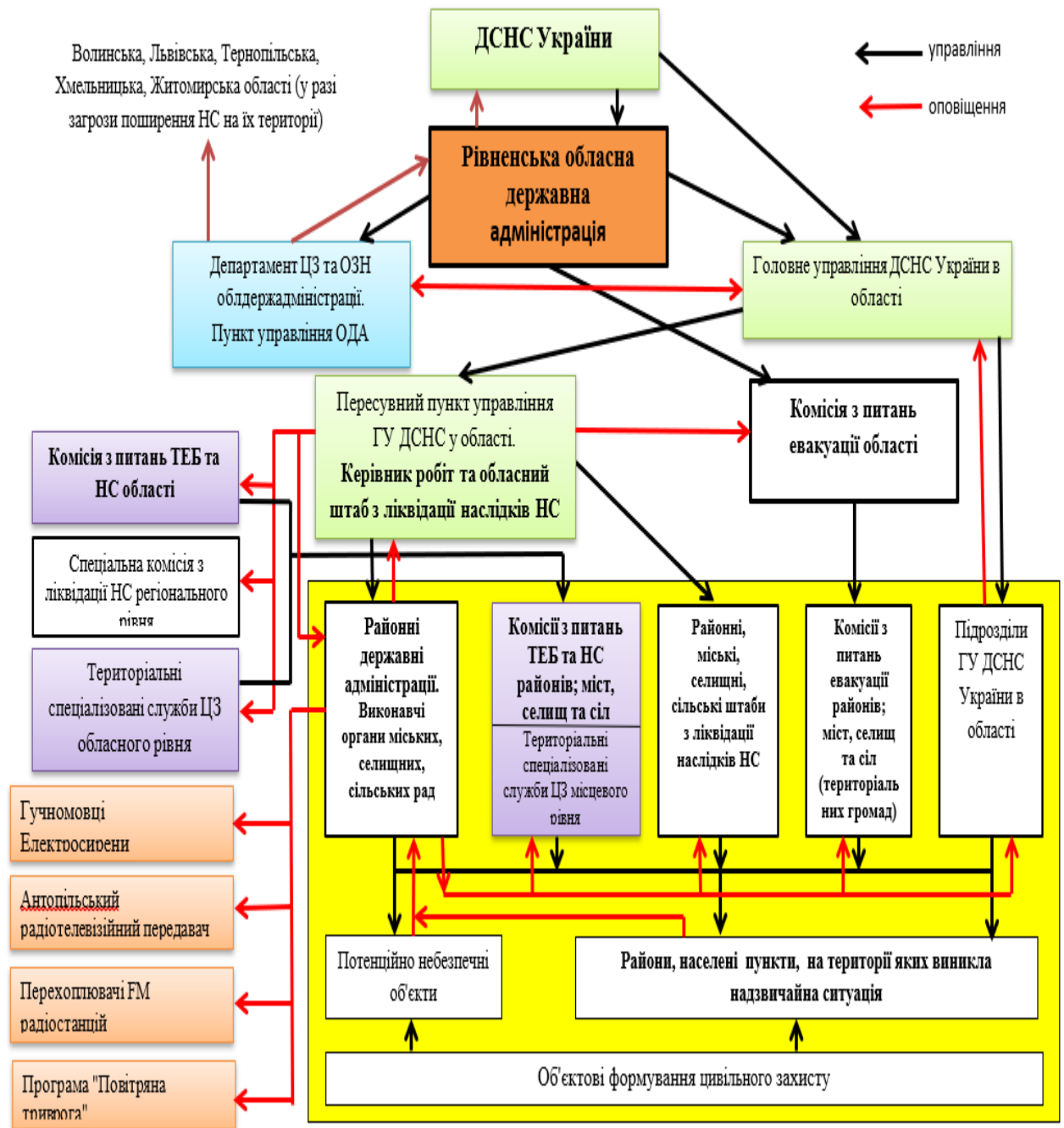


Рис.1.3 Схема організації управління цивільного захисту Рівненської області

Завдання Департаменту у сфері цивільного захисту полягають у здійсненні таких функцій:

Основні завдання Департаменту у сфері цивільного захисту полягають у наступному:

Організаційна робота: забезпечення підготовки, скликання та проведення засідань регіональної Комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій, виконання функцій її секретаріату і контроль за реалізацією прийнятих рішень.

Готовність до реагування: підтримка у постійній готовності органів управління та сил цивільного захисту територіальної підсистеми для виконання своїх функцій у разі надзвичайних ситуацій.

Планування заходів: розробка та супровід річного плану заходів цивільного захисту і відповідних планових документів, контроль за їх виконанням.

Розробка програм: підготовка та подання на затвердження обласних програм у сфері цивільного захисту, які спрямовані на запобігання надзвичайним ситуаціям та мінімізацію їхніх наслідків, а також постійний моніторинг їх реалізації.

Моніторинг і аналіз: організація спостережень за надзвичайними ситуаціями, аналіз і прогнозування ймовірності їх виникнення, оцінка ризиків.

Система оповіщення: забезпечення безперебійної роботи системи централізованого оповіщення «Сигнал-ВО» та своєчасного інформування органів влади, підприємств і населення.

Інформування громадськості: організація доступного інформування населення про загрози і надзвичайні ситуації, включно з урахуванням потреб людей з порушеннями зору та слуху.

Рятувальні служби: розробка пропозицій щодо створення обласних і комунальних аварійно-рятувальних служб, контроль за їх готовністю до дій.

Координація сил ЦЗ: узгодження діяльності територіальних спеціалізованих служб і формувань цивільного захисту, оцінка їх спроможності до виконання завдань.

Евакуаційна діяльність: надання методичних рекомендацій щодо планування евакуації, підготовка місць для розміщення евакуйованого населення, збереження майна та культурних цінностей.

Навчання і підготовка: організація навчання посадовців та керівників підприємств з питань ЦЗ, а також підготовка населення до дій у надзвичайних ситуаціях.

Контроль та методичне забезпечення: координація діяльності навчально-методичного центру, погодження програм навчання, контроль за проведенням тренувань та аналіз їх результатів.

Біо-, хім-, радіозахист: участь у заходах з протидії біологічним, хімічним та радіаційним загрозам, а також у здійсненні інженерного й медичного захисту.

Аварійні роботи: координація проведення рятувальних та інших термінових робіт під час ліквідації наслідків надзвичайних подій.

Технічне забезпечення: впровадження технічних рішень для забезпечення безпеки, стійкої роботи підприємств у надзвичайних умовах.

Категоризація об'єктів: підготовка пропозицій щодо віднесення міст до груп ЦЗ, визначення категорій підприємств як об'єктів цивільного захисту та формування відповідних переліків.

Засоби захисту: визначення потреб населення в засобах індивідуального захисту та їх накопичення разом із засобами хімічного й дозиметричного контролю.

Матеріальні резерви: організація накопичення та ефективного використання матеріальних резервів, контроль за станом захисних споруд.

Захисні споруди: планування, будівництво або переобладнання укриттів, їх облік, інвентаризація, модернізація або виключення з фонду за погодженням з ДСНС.

Будівельні вимоги: встановлення технічних вимог до об'єктів будівництва, забезпечення готовності пунктів управління, організація чергувань та управління майном.

Підвищена готовність: активізація оповіщення, створення оперативних груп, прогнозування подій та підготовка відповідних рішень.

Дії під час НС: організація визначення меж зони ураження, проведення евакуаційних заходів, захист та забезпечення життєдіяльності населення

відповідно до законодавства, інформування про хід подій, зокрема здійснює заходи оповіщення (див. рис. 1.4).

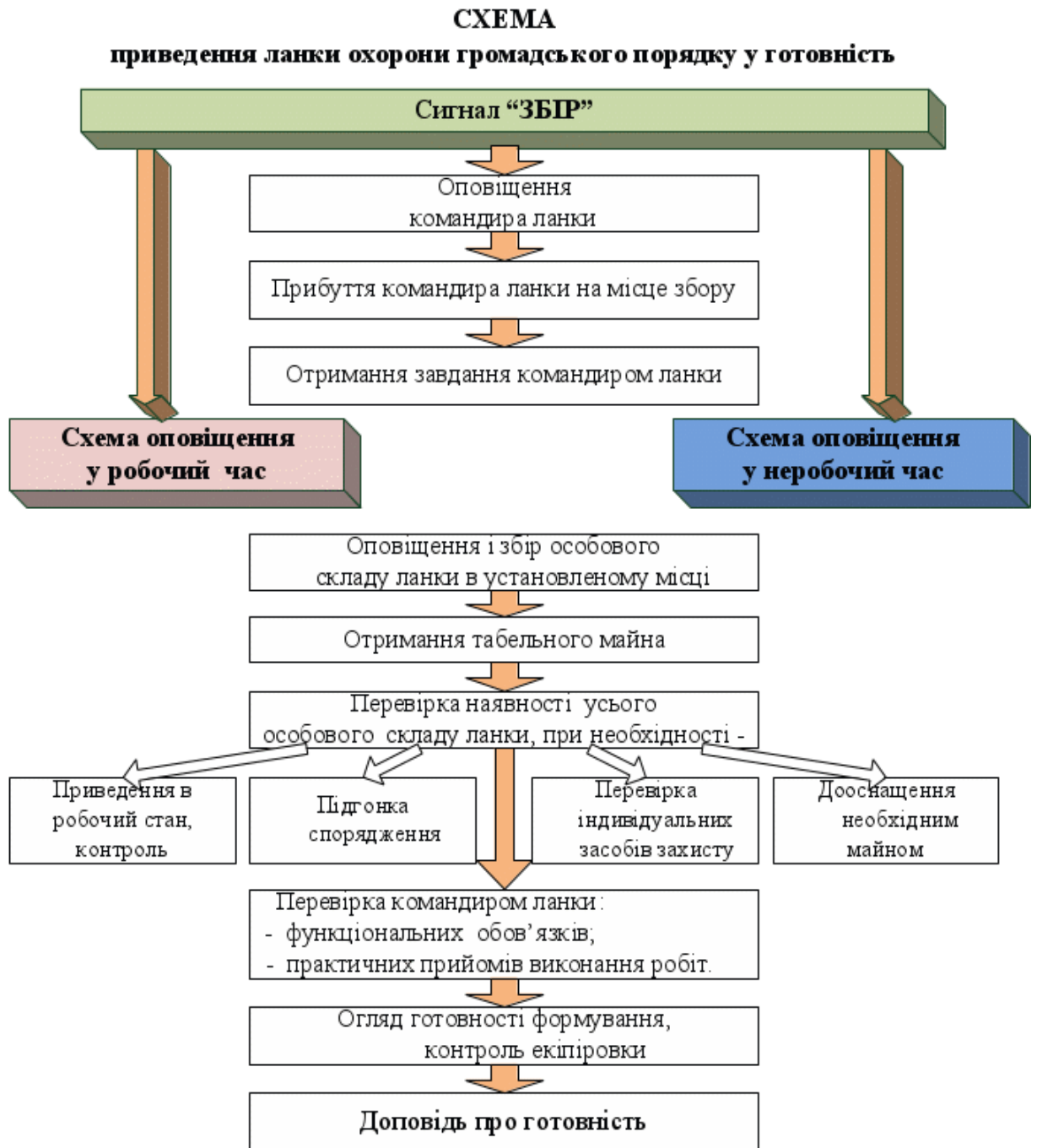


Рис. 1.4 Схема приведення ланки охорони громадського порядку у готовність

У межах визначеної компетенції Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення здійснює комплексне управління у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я, забезпечуючи реалізацію державної політики на регіональному рівні.

1. Повноваження у сфері цивільного та радіологічного захисту

Департамент у межах своїх повноважень розробляє та реалізує заходи радіологічного захисту населення, зокрема осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи. Він координує проведення відповідних наукових і прикладних досліджень, організовує інформаційно-просвітницьку роботу серед населення, а також забезпечує проведення систематичних медичних обстежень (диспансеризації) осіб зазначеної категорії.

Крім того, Департамент організовує медико-санітарне забезпечення під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій, забезпечуючи взаємодію з іншими суб'єктами системи цивільного захисту.

2. Управління закладами охорони здоров'я та ресурсне забезпечення

Відповідно до штатного розпису Департамент здійснює управління закладами охорони здоров'я, що фінансуються з обласного бюджету, забезпечуючи їх кадрове, матеріально-технічне та методичне забезпечення. Він визначає потреби обласних закладів охорони здоров'я у лікарських засобах, медичних виробках, обладнанні, будівельних матеріалах, паливі та автотранспорті.

Департамент здійснює фінансування закладів охорони здоров'я, утримуваних за рахунок коштів обласного бюджету, та контролює ефективність використання ними фінансових, матеріальних і трудових ресурсів. Відповідний структурний підрозділ формує пропозиції до обласного бюджету щодо фінансування закладів охорони здоров'я та здійснює методичне керівництво районними органами охорони здоров'я.

3. Регуляторні та контрольні функції у сфері охорони здоров'я

Департамент здійснює контроль за якістю та обсягом медичної допомоги, що надається закладами охорони здоров'я всіх форм власності та ліцензованими фізичними особами-підприємцями. У встановленому законодавством порядку він проводить державну акредитацію закладів охорони здоров'я відповідно до процедур, затверджених Кабінетом Міністрів України.

Також Департамент організовує організаційно-методичне керівництво аптечними закладами області, спрямовує їх діяльність на реалізацію державної політики у фармацевтичному секторі та здійснює контроль за дотриманням встановлених вимог.

4. Аналітична, прогнозна та програмна діяльність

Важливою складовою діяльності Департаменту є вивчення стану здоров'я населення області, аналіз рівня захворюваності, втрати працездатності та тривалості життя. На цій основі впроваджуються заходи, спрямовані на зниження захворюваності та покращення демографічних показників.

Департамент прогнозує розвиток медичної інфраструктури області, вживає заходів щодо збереження та оптимізації мережі закладів охорони здоров'я, враховуючи ці показники під час розроблення програм соціально-економічного розвитку регіону.

У встановлені строки він передає до Міністерства охорони здоров'я України необхідну інформацію, документи та матеріали, готує пропозиції щодо реформування галузі та після погодження подає їх на розгляд обласної державної адміністрації.

5. Соціально орієнтовані та профілактичні заходи

Департамент організовує діяльність у сфері охорони материнства і дитинства, забезпечує відбір дітей та підлітків для санаторно-курортного лікування, контролює стан здоров'я дітей у дошкільних, навчальних закладах та закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності, а також якість продуктів дитячого харчування.

Він бере участь у пропаганді донорства крові та її компонентів, реалізує програми з профілактики тютюнопаління, проводить інформаційно-роз'яснювальну роботу щодо шкідливого впливу куріння на здоров'я населення.

Окрему увагу приділено обслуговуванню біженців, депортованих осіб, інвалідів, ветеранів війни та осіб, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, зокрема шляхом направлення їх на санаторно-курортне лікування.

6. Кадрове забезпечення та розвиток медичної освіти

Департамент здійснює організаційно-методичне керівництво діяльністю вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладів, що належать до сфери його управління. Він прогнозує потребу закладів охорони здоров'я області у фахівцях різних спеціальностей, формує замовлення на їх підготовку, перепідготовку та атестацію, а також сприяє працевлаштуванню випускників.

7. Інформаційно-аналітична діяльність та сучасні виклики.

У контексті модернізації інформаційно-аналітичної діяльності Департамент виконує функцію інституційного “вузла” (gatekeeper) між місцевим та центральним рівнями управління. Він забезпечує збір, обробку та аналіз даних, що надходять з районів і територіальних громад, формує аналітичні звіти та готує управлінські рішення для регіонального реагування або передачі на центральний рівень.

Водночас інституційна система стикається з низкою викликів, зокрема: недостатньою інтеграцією інформаційних систем;

дублюванням функцій між окремими суб'єктами;

затримками в обміні даними;

недостатнім рівнем аналітичної підтримки управлінських рішень.

Для Департаменту Рівненської області це обумовлює необхідність посилення аналітичної спроможності, зокрема шляхом розвитку інформаційно-аналітичних підрозділів, упровадження цифрових платформ та сучасних інструментів міжвідомчої взаємодії.

У межах визначеної законодавством компетенції Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення здійснює багатoproфільну діяльність, спрямовану на реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я, цивільного захисту та забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення області.

Одним із специфічних напрямів діяльності Департаменту є **розроблення та реалізація заходів радіологічного захисту осіб, які зазнали впливу наслідків Чорнобильської катастрофи**. У цьому контексті він координує проведення відповідних наукових і прикладних досліджень, організовує

систематичні медичні обстеження (диспансеризацію) постраждалих осіб та забезпечує проведення інформаційно-просвітницьких заходів серед населення щодо питань радіаційної безпеки та охорони здоров'я.

Відповідно до покладених повноважень Департамент здійснює **управління закладами охорони здоров'я, що фінансуються з обласного бюджету**, та несе відповідальність за їх кадрове, матеріально-технічне і методичне забезпечення. У межах цього напрямку він прогнозує розвиток регіональної медичної інфраструктури, координує діяльність у сфері запобігання та ліквідації інфекційних захворювань, а також забезпечує контроль за дотриманням вимог чинного законодавства, медичних стандартів і нормативів професійної діяльності.

Відповідні структурні підрозділи Департаменту формують пропозиції до обласного бюджету щодо фінансування закладів охорони здоров'я, здійснюють організаційно-методичне керівництво районними органами охорони здоров'я, а також координують діяльність аптечних закладів області з метою реалізації державної політики у фармацевтичному секторі та контролю якості їх роботи.

Важливою складовою діяльності є **моніторинг стану здоров'я населення області**, забезпечення впровадження державної політики у сфері охорони здоров'я, а також розроблення і реалізація заходів, спрямованих на зниження рівня захворюваності, втрати працездатності та підвищення середньої тривалості життя населення.

У встановлені законодавством строки Департамент забезпечує **інформаційну взаємодію з Міністерством охорони здоров'я України**, передаючи необхідні документи, матеріали та аналітичні дані. Він готує пропозиції щодо реформування системи охорони здоров'я, організовує виконання відповідних заходів та, після погодження з МОЗ України, подає їх на розгляд обласної державної адміністрації.

Значний обсяг повноважень Департаменту зосереджений у сфері **охорони материнства і дитинства**. Зокрема, він організовує діяльність щодо відбору дітей і підлітків для санаторно-курортного лікування, здійснює контроль за

станом здоров'я дітей у закладах дошкільної освіти, навчальних закладах та закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності, а також контролює якість продуктів дитячого харчування.

Департамент визначає потреби обласних закладів охорони здоров'я у лікарських засобах, медичних виробів, обладнанні, будівельних матеріалах, паливно-енергетичних ресурсах та автотранспорті, забезпечує організаційно-методичне керівництво щодо надання лікувально-профілактичної допомоги та підтримання належного санітарно-епідемічного стану на території області. Окремим напрямом є участь у популяризації донорства крові та її компонентів.

У фінансово-економічній площині Департамент фінансує заклади охорони здоров'я, що утримуються за рахунок обласного бюджету, та здійснює контроль за ефективністю використання ними фінансових, матеріальних і трудових ресурсів. Він встановлює контроль за якістю та обсягами медичної допомоги, що надається закладами охорони здоров'я всіх форм власності та ліцензованими фізичними особами — підприємцями, а також проводить державну акредитацію закладів охорони здоров'я відповідно до порядку, визначеного Кабінетом Міністрів України.

Департамент сприяє розвитку медичної науки і техніки, створює умови для впровадження наукових досягнень та передового практичного досвіду у діяльність закладів охорони здоров'я. Він направляє обласній державній адміністрації пропозиції щодо закупівлі товарів, робіт і послуг для потреб сфери охорони здоров'я за кошти обласного бюджету та інших джерел, укладає договори про медичне обслуговування із закладами, що не перебувають у його підпорядкуванні, та здійснює контроль за їх виконанням (див. рис. 1.4).

Координація і аналітичне узагальнення діяльності закладів охорони здоров'я області, контроль за дотриманням санітарно-епідемічних вимог і організація пропаганди медичних та гігієнічних знань серед населення також належать до ключових функцій Департаменту (див. рис. 1.5). Він вживає заходів щодо збереження мережі закладів охорони здоров'я, прогнозує її розвиток та

враховує ці аспекти під час розроблення програм соціально-економічного розвитку області.

Спільно з іншими органами влади Департамент бере участь у вирішенні питань щодо надання територіям статусу курортів, визначення меж зон санітарної охорони та встановлення відповідних режимів курортних зон. Водночас він сприяє реалізації права громадян на участь в управлінні охороною здоров'я шляхом проведення громадської експертизи, створення дорадчих органів та залучення громадських організацій працівників охорони здоров'я.

Окремим напрямом є **моніторинг громадської думки** щодо якості та доступності медичних послуг, результати якого використовуються для формування управлінських рішень і регіональної політики у сфері охорони здоров'я. Крім того, Департамент реалізує міжнародні програми у сфері організації охорони здоров'я та здійснює організаційно-методичне керівництво діяльністю вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти, що належать до сфери його управління.

У кадровому вимірі Департамент прогнозує потреби закладів охорони здоров'я у фахівцях різних спеціальностей, формує державне замовлення на їх підготовку, перепідготовку та атестацію, сприяє працевлаштуванню випускників профільних закладів освіти, а також надає інформацію щодо наявних вакансій.

Важливе місце у діяльності Департаменту займає **організація медико-санітарного забезпечення під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій**, а також робота з окремими соціально вразливими категоріями населення, зокрема біженцями, депортованими особами, інвалідами та ветеранами війни, постраждалими внаслідок Чорнобильської катастрофи.

Департамент також бере участь у реалізації програм з профілактики тютюнопаління та інших шкідливих звичок, здійснює інформаційно-роз'яснювальну роботу щодо негативного впливу тютюнових виробів на здоров'я населення.

У контексті **модернізації інформаційно-аналітичної діяльності** Департамент виконує роль ключового інституційного посередника між базовим

(районним, міським) та центральним рівнями управління. Він акумулює дані, здійснює їх обробку й аналіз, формує аналітичні звіти для органів вищого рівня або готує управлінські рішення для регіонального реагування. Таке положення створює передумови для впровадження сучасних аналітичних модулів, цифрових платформ і міжвідомчих інструментів взаємодії, водночас висуваючи підвищені вимоги до адаптивності організаційної структури та управлінських функцій Департаменту.

Водночас інституційна система, попри формальну впорядкованість, стикається з низкою викликів, зокрема недостатньою інтеграцією інформаційних систем, дублюванням функцій між суб'єктами управління, затримками в обміні даними та обмеженою аналітичною підтримкою процесу прийняття рішень. Для Департаменту Рівненської області це зумовлює необхідність **посилення аналітичної спроможності**, зокрема шляхом створення централізованої регіональної платформи збору й аналізу даних, формалізації міжвідомчих процедур взаємодії, запровадження чіткої системи звітності та метрик готовності, а також підвищення кадрової компетентності у сфері інформаційно-аналітичної діяльності. Аналітична функція в межах інституційної системи управління набуває визначального значення, оскільки забезпечує своєчасне ухвалення управлінських рішень, заснованих на даних (data-driven decision-making), а не виключно на механізмах оперативного реагування. Для Департаменту це означає необхідність розвитку аналітичної спроможності через:

- створення централізованої регіональної платформи збору та аналізу даних;
- формалізацію процесів взаємодії між службами ЦЗ і ОЗ;
- чітку систему звітності та метрики готовності;
- підвищення кадрової компетенції у сфері інформаційно-аналітичної роботи.

Аналітична функція в інституційній системі стає важливим елементом, що забезпечує своєчасне прийняття управлінських рішень на основі даних, а не лише оперативного реагування.



Рис. 1.5 Закупівля товарів, робіт і послуг для потреб охорони здоров'я за кошти обласного бюджету та інших джерел.



Рис 1.6 Координація і аналіз діяльності закладів охорони здоров'я області, контролює підтримання належного санітарно-епідемічного стану, організовує пропаганду наукових медичних і гігієнічних знань серед населення

Інституційна система державного управління у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я — це складна, багаторівнева структура, що включає центральні, регіональні та місцеві органи, функціональні підсистеми та чітко

визначені канали взаємодії. Для Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА ця система створює як організаційне середовище, так і практичну основу для реалізації ефективної інформаційно-аналітичної діяльності.

Подальший розвиток цієї системи потребує не лише оновлення технічних засобів збору й аналізу даних, а й формалізації процедур, розподілу повноважень, посилення кадрового потенціалу й формування аналітичної культури. Модернізація інформаційної діяльності має відбуватись у рамках інституційного підходу, з акцентом на зміцнення структур, підвищення компетенцій та забезпечення безперервного обміну інформацією.

Теоретичне осмислення управління в зазначених сферах дає змогу визначити ключові принципи функціонування публічної адміністрації, особливо актуальні в умовах зростання природних, техногенних і біологічних загроз. Це вимагає від управлінських структур гнучкості, оперативності й надійного аналітичного супроводу для ухвалення рішень.

Цивільний захист і охорона здоров'я — критично важливі складові національної безпеки. Їх ефективне управління можливе лише за умов наявності чітко прописаних повноважень, нормативного регулювання та узгодженості дій виконавчої влади і місцевого самоврядування.

Аналіз функціонування державної системи управління в цих галузях свідчить про її багаторівневу будову, де важливу роль на регіональному рівні відіграють структурні підрозділи ОДА. Зокрема, Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської області виконує важливу координаційну функцію, але водночас стикається з проблемами в частині автоматизації, інтеграції даних і цифровізації управлінських процесів.

Сучасні виклики потребують посилення аналітичної спроможності департаменту, впровадження новітніх ІТ-рішень, таких як геоінформаційні системи, автоматизовані платформи та штучний інтелект. Це дозволить не лише підвищити ефективність реагування на надзвичайні ситуації, а й покращити планування та використання ресурсів у повсякденній діяльності.

Нормативно-правова база України охоплює широке коло документів у цій сфері, однак вимагає актуалізації з урахуванням нових технологічних можливостей та потреб міжвідомчої координації. Водночас обмеженість ресурсів, недостатня підготовка кадрів та слабка інтеграція між управлінськими рівнями стримують розвиток системи.

Таким чином, вдосконалення інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту Рівненської ОДА є важливим напрямом підвищення загальної ефективності державного управління у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я. Це передбачає: розвиток цифрової інфраструктури;

підвищення кваліфікації персоналу;

посилення міжвідомчої взаємодії;

впровадження системного аналітичного підходу.

Далі доцільно зосередитись на аналізі поточного стану інформаційної діяльності Департаменту, виявленні основних проблем і формуванні практичних рекомендацій щодо її модернізації.

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДЕПАРТАМЕНТУ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ ТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

2.1. Загальна характеристика діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської області

Упродовж останніх десятиліть у світі зростає усвідомлення того, що ефективність публічного управління значною мірою залежить від якісного інформаційно-аналітичного забезпечення діяльності органів влади. Особливо актуальним це стає для структур, відповідальних за безпеку та здоров'я населення, адже їх рішення впливають на життя, здоров'я та добробут громадян. У контексті України, з її історією соціальних викликів, ймовірних надзвичайних ситуацій, військових і безпекових загроз, а також потреб в розбудові системи охорони здоров'я, наявність і ефективність такої аналітичної роботи набувають особливої важливості.

Обласні державні адміністрації як регіональні ланки виконавчої влади відіграють критичну роль у координації місцевих заходів цивільного захисту, плануванні медичної допомоги, реагуванні на надзвичайні ситуації, забезпеченні оперативного інформування населення, моніторингу соціально-медичних показників та управлінні ресурсами. У цьому контексті діяльність Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації є надзвичайно відповідальною.

Діяльність Департаменту охоплює два ключових напрями: цивільний захист (підготовка, запобігання, реагування на надзвичайні ситуації) та охорону здоров'я (організація медичних послуг, епідеміологічний нагляд, профілактика, реабілітація тощо). Обидва ці напрями вимагають постійного збору, обробки, аналізу та публікації інформації, взаємодії з іншими структурами, громадськістю та центральними органами влади [7].

Попри це, існує критична необхідність у здійсненні системного дослідження стану інформаційно-аналітичної діяльності таких структур — щоб

оцінити, наскільки їх інформаційне забезпечення, аналітичні механізми, публічна звітність, канали комунікації з громадськістю відповідають вимогам прозорості, ефективності і здатності реагувати на виклики. З огляду на воєнний стан, гібридні загрози, природно-техногенні ризики, пандемічні виклики та зростання ролі місцевих органів влади в реалізації державної політики, рівень інформаційно-аналітичної роботи Департаменту безпосередньо впливає на якість управлінських рішень, своєчасність реагування, прозорість дій влади, довіру населення та стратегічне планування розвитку соціальних послуг [19].

Водночас, за результатами попередніх моніторингів відкритих даних та публічної звітності, рівень доступності, регулярності та системності інформаційно-аналітичної діяльності на обласному рівні, зокрема в Рівненській області, залишається недостатнім [24]. Це створює певні ризики у сфері комунікації з громадськістю, прозорості використання ресурсів.

Забезпечення безпеки населення, захисту його життя та здоров'я, а також організація надання якісної й доступної медичної допомоги в умовах сучасних загроз є одним із ключових пріоритетів державної політики України. Нормативне регулювання у сфері цивільного захисту та охорони здоров'я базується на положеннях Кодексу цивільного захисту України [2], Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [4], Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [3], а також численних постанов Кабінету Міністрів України, що визначають порядок функціонування спроможної мережі медичних закладів.

Особливого значення регіональний рівень управління набуває в умовах воєнного стану та пов'язаних з ним ризиків, коли оперативність прийняття рішень, готовність системи реагування та узгодженість дій усіх суб'єктів визначають ефективність державної політики у сфері безпеки. Рівненська область, як регіон з розвиненою інфраструктурою, транзитними шляхами та складною структурою населених пунктів, потребує високого рівня організації системи цивільного захисту та охорони здоров'я населення.

Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА виконує подвійно важливу роль:

забезпечує організацію та координацію заходів цивільного захисту — від моніторингу небезпек до реагування на надзвичайні ситуації;

відповідає за функціонування системи охорони здоров'я області, включаючи реалізацію реформи спроможної мережі, контроль якості медичних послуг та забезпечення доступності медичної допомоги.

Діяльність Департаменту у сфері цивільного захисту визначається положеннями Конституції України, Кодексу цивільного захисту України, Законів України «Про правові засади цивільного захисту», «Про інформацію», а також нормативними актами Кабінету Міністрів України, що регулюють організацію моніторингу, прогнозування небезпек, управління ризиками та забезпечення оповіщення населення. Згідно з цими документами органи виконавчої влади на регіональному рівні зобов'язані здійснювати управління заходами цивільного захисту, забезпечувати координацію суб'єктів реагування, організовувати систематичний збір і аналітичну обробку інформації та підтримувати функціонування системи оповіщення та інформування населення

Департамент є центральною управлінською ланкою регіональної системи цивільного захисту. Його повноваження охоплюють стратегічне, координаційне, інформаційно-аналітичне та організаційне забезпечення заходів цивільного захисту. Департамент реалізує державну політику у сфері цивільного захисту відповідно до розділів II, III та IV Кодексу цивільного захисту України, забезпечує управління заходами нормальної та підвищеної готовності, організовує планування реагування на надзвичайні ситуації, здійснює координацію діяльності територіальних громад, аварійно-рятувальних служб, закладів охорони здоров'я та інших суб'єктів забезпечення безпеки населення.

Основним змістом діяльності Департаменту є організація моніторингу потенційних загроз природного, техногенного та воєнного походження. Відповідно до ст. 20 Кодексу цивільного захисту України та постанови Кабінету Міністрів України № 1198 від 19 грудня 2012 року, Департамент здійснює

збирання та обробку інформації про небезпечні фактори, стан гідротехнічних споруд, об'єкти підвищеної небезпеки, результати лабораторного контролю, дані оперативних служб і територіальних громад. Інформація узагальнюється для подальшого прогнозування можливих наслідків надзвичайних ситуацій, підготовки рішень начальника обласної військової адміністрації та розробки пропозицій щодо запобіжних заходів.

Згідно з вимогами постанови КМУ від 27.09.2017 № 733, Департамент забезпечує підтримання у готовності регіональної системи оповіщення, здійснює взаємодію із системою централізованого оповіщення ДСНС України та операторами електронних комунікацій. Функціонування цієї системи спрямоване на забезпечення своєчасного доведення сигналів оповіщення та оперативної інформації про загрози до населення області. Така діяльність відповідає принципам доступності інформації та відкритості даних, визначених Законом України «Про інформацію» (див. таблицю 2.1).

У межах своїх повноважень Департамент організовує планування заходів цивільного захисту на регіональному рівні. Це включає підготовку Плану реагування на надзвичайні ситуації, паспортизацію ризиків територіальних громад, участь у розробці Плану евакуації населення відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 30.10.2013 № 841, а також координацію місцевих комісій з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій. Планувальні документи формуються на підставі об'єктивних аналітичних даних, що відповідає вимогам ризик-орієнтованого підходу, закріпленого у Концепції управління ризиками виникнення надзвичайних ситуацій, затвердженій КМУ.

Аналітична діяльність Департаменту охоплює підготовку інформаційних довідок, оціночних аналітичних документів, щоденних і періодичних зведень про оперативну обстановку, а також експертних висновків щодо рівня загроз. Функціонування аналітичної складової ґрунтується на поєднанні статистичного аналізу, просторового аналізу із застосуванням геоінформаційних систем та використанні методів прогнозування, які відповідають вимогам Глобальної

рамки зі зменшення ризиків Сендай-2015–2030 і принципам Європейського механізму цивільного захисту [54; 57]

Департамент забезпечує взаємодію всіх суб'єктів регіональної системи цивільного захисту, включаючи органи місцевого самоврядування, територіальні підрозділи ДСНС України, Національної поліції України, заклади охорони здоров'я, комунальні підприємства критичної інфраструктури та аварійно-рятувальні служби. Така координація спрямована на забезпечення узгодженості управлінських рішень, підтримку сил цивільного захисту та організацію заходів із запобігання надзвичайним ситуаціям.

Сучасні підходи до оцінки ефективності діяльності у сфері цивільного захисту, визначені у дослідженнях Я. Жаліла, В. Лехан та Т. Братушки, підкреслюють важливість цифровізації процесів управління, інтеграції інформаційних ресурсів, використання ГІС-технологій та впровадження систем раннього попередження. Ці наукові висновки повністю корелюють з функціями Департаменту й визначають напрями подальшого удосконалення його діяльності, що розглядається у межах загальної теми дослідження — удосконалення інформаційно-аналітичного забезпечення системи цивільного захисту Рівненської області.

Таблиця 2.1

Основні функції та нормативні підстави

Напрямок діяльності	Зміст повноважень	Нормативна основа
Моніторинг загроз	Збір, аналіз, обробка інформації про НС, ПНО, гідропороди, метеофактори	Кодекс ЦЗ України, ст. 20; Постанова КМУ №1198
Система оповіщення	Організація й функціонування регіональної системи оповіщення	Постанова КМУ №733
Планування ЦЗ	Плани реагування, плани евакуації, паспорти ризиків	Постанови КМУ № 573, № 1563
Координація	Діяльність служб реагування, комісій ТЕБ та НС, органів місцевого самоврядування	Кодекс ЦЗ України
Аналітична робота	Формування звітів, прогнозів, аналітичних довідок	Закон «Про інформацію»
Навчання населення	Організація заходів підготовки населення до дій у НС	Кодекс ЦЗ України, розд. IX

Таблиця 2.1. Основні функції та нормативні підстави

Важливою складовою діяльності Департаменту є реалізація рішень Уряду щодо формування спроможної мережі медичних закладів, що затверджена постановою Кабінету Міністрів України №1440 від 28 грудня 2022 року [12]. Мережа дозволяє оптимізувати розподіл медичних ресурсів, запровадити сучасні маршрути пацієнта, а також забезпечити доступність спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги за кластерним принципом. Науковці відзначають важливість формування комплексної, інтегрованої моделі регіональної безпеки, у якій охорона здоров'я та цивільний захист функціонують як взаємодоповнюючі підсистеми [33]. Такий підхід відповідає сучасним міжнародним стандартам у сфері управління ризиками та захисту населення, зокрема вимогам Директиви 2019/420/EU щодо транскордонної взаємодії у сфері цивільного захисту та Директиви 2007/60/EC щодо оцінки ризику стихійних лих [52; 53].

Формування ефективної системи управління у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я є важливою складовою національної безпеки й соціальної стабільності в Україні. Особливого значення ці напрямки набувають у сучасних умовах, коли державі доводиться одночасно реагувати на виклики збройної агресії, загрози техногенного та природного характеру, а також забезпечувати доступне, якісне та безперервне надання медичних послуг населенню. Саме на рівні регіональних органів виконавчої влади реалізуються ключові заходи, спрямовані на захист громадян та зміцнення системи охорони здоров'я.

Загальна характеристика діяльності Департаменту дозволяє проаналізувати його організаційну структуру, функціональні повноваження, напрями роботи, а також визначити рівень його спроможності забезпечувати належну якість публічних послуг. Особлива увага приділяється двом складовим: інформаційно-аналітичній функції у сфері цивільного захисту та охорони здоров'я, що є визначальними для обґрунтованого прийняття управлінських рішень та прогнозування ризиків (табл.2.2).

Мережа управління Департаменту

Органи управління	Заклади охорони здоров'я	Заклади цивільного захисту	Заклади освіти	Заклади культури
Управління охорони здоров'я виконавчого комітету Рівненської міської ради	<u>Заклади м.Рівне</u>	Рівненська обласна комунальна аварійно-рятувальна служба на водних об'єктах	Комунальний заклад вищої освіти "Рівненська медична академія" Рівненської обласної ради	Комунальний заклад «Рівненська обласна наукова медична бібліотека» Рівненської обласної ради
	Мережа закладів охорони здоров'я первинної, вторинної та третинної ланки		Відокремлений підрозділ «Дубенський фаховий медичний коледж» комунального закладу вищої освіти "Рівненська медична академія" Рівненської обласної ради	
	Заклади обласної комунальної власності		Відокремлений підрозділ "Костопільський фаховий медичний коледж" комунального закладу вищої освіти "Рівненська медична академія" Рівненської обласної ради	
			Відокремлений підрозділ "Рокитнівський фаховий медичний коледж" комунального закладу вищої освіти "Рівненська медична академія" Рівненської обласної ради	

Таблиця 2.2. Мережа закладів в управлінні Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я Рівненської обласної державної адміністрації

Відповідно до чинної нормативно-правової бази, зокрема Закону України «Про місцеві державні адміністрації», Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [2], Постанови КМУ від 28.02.2023 №174 (зі змінами від 05.11.2025 №1456) «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я» [3], до повноважень Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської

обласної державної адміністрації входить управління системою закладів охорони здоров'я, що функціонують на території області [3; 8; 14].

18 закладів третинного рівня, серед яких профільні обласні установи охорони здоров'я; У структурі підпорядкованих Департаменту установ — заклади, що здійснюють діяльність у сфері охорони здоров'я, освіти, культури та цивільного захисту. Основу цієї мережі складають заклади охорони здоров'я, загальна кількість яких, станом на початок 2025 року, становить 93 установи.

Медична інфраструктура області розподілена відповідно до рівнів медичної допомоги:

- 38 закладів первинного рівня (надання первинної медичної допомоги);
- 31 заклад вторинного рівня (забезпечення спеціалізованої медичної допомоги на рівні громад);
- 6 інших обласних медичних закладів — включно з освітніми та науковими установами, центрами статистики та служби крові.

Серед третинного рівня охорони здоров'я Рівненської області функціонують:

- 3 обласні багатoproфільні лікарні: комунальні підприємства «Рівненська обласна клінічна лікарня імені Юрія Семенюка», «Рівненська обласна дитяча лікарня» та «Клеванська обласна багатoproфільна лікарня імені Михайла Вервеги»;

- 11 спеціалізованих закладів, які забезпечують стаціонарне лікування в межах профілів: онкології, інфекційних захворювань, психіатрії, радіаційного захисту, дерматовенерології, геріатрії, паліативної допомоги, відновного лікування та реабілітації;

- а також заклади, що виконують окремі функції у сфері охорони материнства та дитинства, екстреної допомоги, стоматології тощо (Див рис. 2.1).

Медичні заклади в підпорядкуванні Департаменту

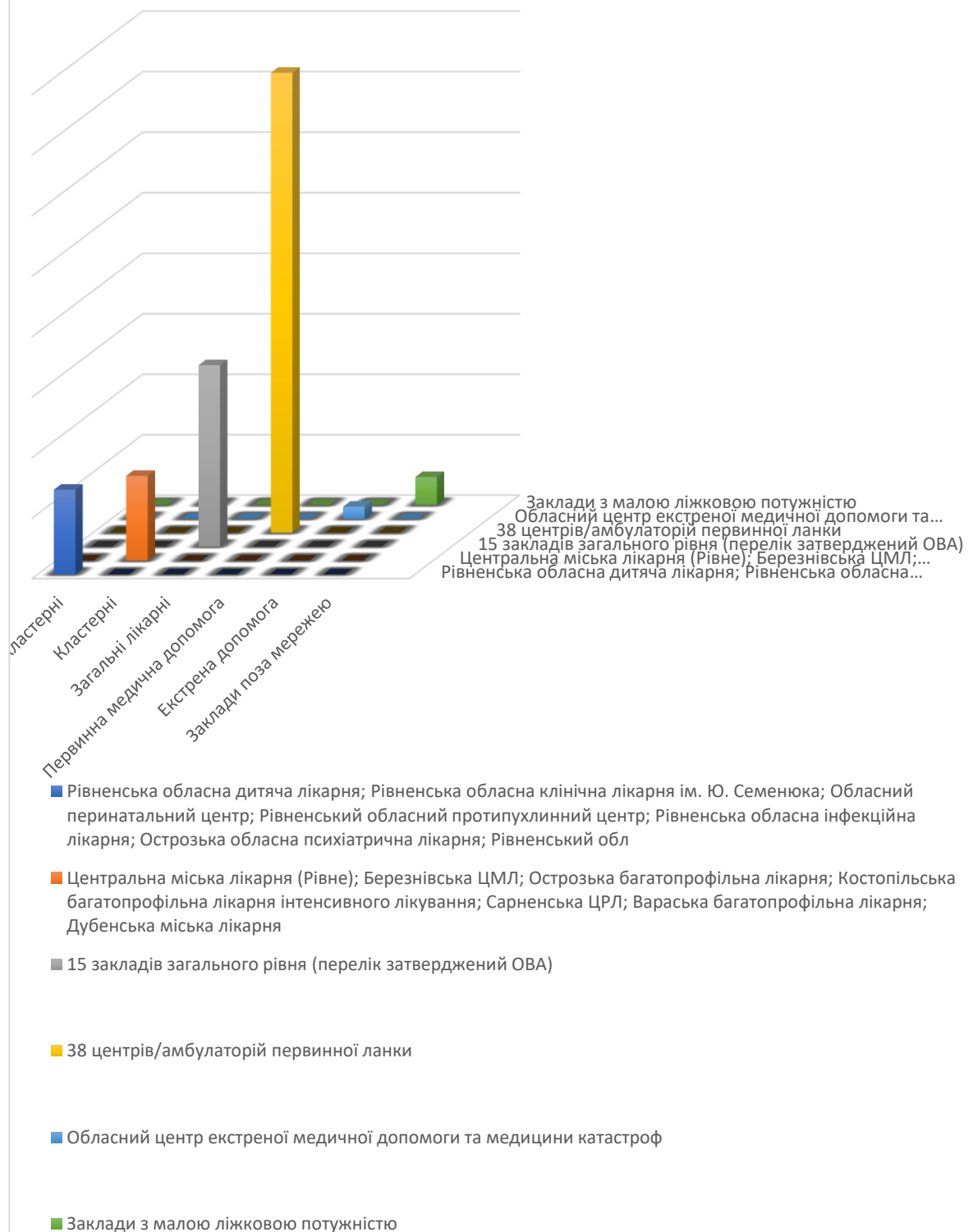


Рис. 2.1. Мережа закладів охорони здоров'я Рівненської області

До інших медичних установ належать:

- освітні заклади — КЗВО «Рівненська медична академія»;
- наукові й інформаційні установи — «Рівненська обласна наукова медична бібліотека», «Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики»;
- організаційно-господарські структури — «Обласна база спеціального медичного постачання» та «Рівненський обласний центр служби крові».

Згідно з рішенням Міністерства охорони здоров'я та погодженням Кабінету Міністрів України, у межах медичної реформи другого етапу (2022–2025 рр.) на території Рівненської області сформовано спроможну мережу закладів охорони здоров'я, яка функціонує в межах Рівненського госпітального округу, розділеного на чотири кластери: Рівненський, Дубенський, Сарненський та Вараський. У 2025 році кожна область України функціонує як окремий госпітальний округ, що відповідно до сучасних норм галузевого планування поділяється на госпітальні кластери. У межах одного госпітального округу медичні заклади структуровано на три рівні: надкластерні, кластерні та загальні лікарні. Така модель організації спроможної мережі забезпечує наближення медичних послуг до населення та гарантує пацієнтам маршрут лікування відповідно до складності стану здоров'я: від базових втручань у загальних лікарнях — до високоспеціалізованої допомоги у кластерних та надкластерних закладах.

Упродовж 2025 року здійснено погодження та затвердження переліку надкластерних, кластерних і загальних закладів спроможної мережі Рівненської області. На засіданні робочої групи з питань формування спроможної мережі та розроблення плану розвитку госпітального округу погоджено структуру мережі Рівненського госпітального округу.

У межах області визначено функціонування семи надкластерних, семи кластерних та п'ятнадцяти загальних лікарень, кожен із яких виконує чітко окреслені функції щодо надання медичної допомоги різного рівня. Загальні лікарні забезпечують надання базових медичних послуг у безпосередній

близькості до пацієнта, тоді як кластерні та надкластерні заклади сконцентровані на наданні вузькоспеціалізованої та високотехнологічної допомоги.

Сформована спроможна мережа орієнтована на реальні потреби населення Рівненщини та передбачає доступність усіх видів медичної допомоги згідно із затвердженими стандартами.

Рівненська область визначена як єдиний госпітальний округ, який включає чотири госпітальні кластери: Рівненський, Дубенський, Сарненський та Вараський райони.

Надкластерні лікарні

Надкластерний рівень забезпечує найвищий обсяг та складність медичної допомоги. До переліку надкластерних закладів Рівненської області увійшли сім установ:

КП «Рівненська обласна дитяча лікарня» Рівненської обласної ради;

КП «Рівненська обласна клінічна лікарня імені Юрія Семенюка»;

КП «Обласний перинатальний центр»;

КП «Рівненський обласний протипухлинний центр»;

КП «Рівненська обласна інфекційна лікарня»;

КП «Острозька обласна психіатрична лікарня»;

КП «Рівненський обласний госпіталь ветеранів війни».

Кластерні лікарні

Кластерні заклади забезпечують широкий спектр медичної допомоги — від педіатрії до оперативних втручань. До узгодженого переліку семи кластерних лікарень увійшли:

КНП «Центральна міська лікарня» Рівненської міської ради;

КНП «Березнівська центральна міська лікарня»;

КНП «Острозька багатoproфільна лікарня»;

КНП «Костопільська багатoproфільна лікарня інтенсивного лікування»;

КНП «Сарненська центральна районна лікарня»;

КНП «Вараська багатoproфільна лікарня»;

КНП «Дубенська міська лікарня».

Загальні лікарні залишаються базовою ланкою маршруту пацієнта, забезпечуючи первинну та невідкладну допомогу на місцевому рівні. У Рівненській області погоджено 15 таких закладів, а також включено:

38 закладів первинної медичної допомоги,

КП «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».

Поза мережею залишилися 23 заклади, переважно ті, що мають незначну ліжкову потужність та низьку актуальність для середньострокового планування стаціонарної допомоги.

Реабілітаційна допомога

Надання реабілітаційних послуг визначено державним пріоритетом. Кожна особа, незалежно від соціального статусу чи групи інвалідності, має право на отримання безоплатної реабілітаційної допомоги. З цією метою система реабілітації інтегрується у структуру кластерних і надкластерних лікарень, а розбудова мережі має бути завершена до кінця 2024 року, що відповідає загальнонаціональному плану розвитку реабілітаційної інфраструктури.

Аналіз загальної характеристики діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської області дозволяє стверджувати, що цей орган є основним координатором регіональної системи безпеки та охорони здоров'я. Його діяльність спрямована на реалізацію державної політики у сфері цивільного захисту, забезпечення готовності регіону до надзвичайних ситуацій та організацію якісного медичного обслуговування населення.

У сфері цивільного захисту Департамент забезпечує розробку та виконання планів реагування на надзвичайні ситуації, організацію евакуаційних заходів, формування сил і засобів цивільного захисту, контроль за готовністю муніципальних служб, удосконалення системи оповіщення та укриття населення. Його робота спрямована на гармонізацію регіональних механізмів реагування з європейськими стандартами управління ризиками [52].

У сфері охорони здоров'я Департамент координує роботу медичних закладів, забезпечує реалізацію програм МОЗ України, здійснює контроль за використанням бюджетних ресурсів, бере участь у формуванні та розвитку спроможної мережі, що визначає нову архітектуру медичної допомоги в області. Формування надкластерних, кластерних та загальних лікарень відповідно до постанови КМУ №1440 є важливим кроком у підвищенні доступності та якості медичних послуг [12].

Сучасні виклики — насамперед воєнні дії, зростання техногенних ризиків, необхідність розвитку системи реабілітації — визначають пріоритетність інтеграції зусиль у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я. Департамент виконує роль центрального координатора цього процесу, забезпечуючи міжвідомчу взаємодію, аналітичне супроводження управлінських рішень і стратегічне планування.

Підсумовуючи аналіз загальної характеристики діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської області дозволяє стверджувати, що цей орган є основним координатором регіональної системи безпеки та охорони здоров'я. Його діяльність спрямована на реалізацію державної політики у сфері цивільного захисту, забезпечення готовності регіону до надзвичайних ситуацій та організацію якісного медичного обслуговування населення.

У сфері цивільного захисту Департамент забезпечує розробку та виконання планів реагування на надзвичайні ситуації, організацію евакуаційних заходів, формування сил і засобів цивільного захисту, контроль за готовністю муніципальних служб, удосконалення системи оповіщення та укриття населення. Його робота спрямована на гармонізацію регіональних механізмів реагування з європейськими стандартами управління ризиками [52].

У сфері охорони здоров'я Департамент координує роботу медичних закладів, забезпечує реалізацію програм МОЗ України, здійснює контроль за використанням бюджетних ресурсів, бере участь у формуванні та розвитку спроможної мережі, що визначає нову архітектуру медичної допомоги в області.

Формування надкластерних, кластерних та загальних лікарень відповідно до постанови КМУ №1440 є важливим кроком у підвищенні доступності та якості медичних послуг.

Сучасні виклики — насамперед воєнні дії, зростання техногенних ризиків, необхідність розвитку системи реабілітації — визначають пріоритетність інтеграції зусиль у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я. Департамент виконує роль центрального координатора цього процесу, забезпечуючи міжвідомчу взаємодію, аналітичне супроводження управлінських рішень і стратегічне планування.

Узагальнено можна зазначити, що діяльність Департаменту базується на принципах законності, системності, прогностичності та наукової обґрунтованості. Це формує підґрунтя для подальшого розвитку регіональної моделі цивільного захисту та охорони здоров'я, удосконалення інформаційно-аналітичного забезпечення, підвищення стійкості та безпеки населення Рівненської області.

2.2. Оцінка сучасної інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту у сфері цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації

У сучасних умовах трансформації системи державного управління інформаційно-аналітична діяльність набуває вирішального значення для ефективного функціонування органів державної влади, зокрема у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я. Динаміка зовнішніх загроз — воєнні дії, техногенні аварії, природні катастрофи, пандемічні ризики — вимагає від органів влади високого рівня інформаційної готовності, оперативності, координованості та цифрової спроможності. Науковці підкреслюють, що сучасне управління у сфері безпеки “неможливе без системного збору, обробки та аналізу інформації в цифровому середовищі” [21, с. 86].

Для Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації (далі — Департамент)

інформаційно-аналітична діяльність є ключовою умовою виконання його функцій. Особливість департаменту полягає у поєднанні двох критично важливих сфер — цивільного захисту та охорони здоров'я, що накладає подвійне навантаження на систему збору та аналізу даних. В умовах воєнного стану інтенсивність роботи з інформацією зростає: необхідно обробляти дані про укриття, НС, ресурси громад, стан інфраструктури, медичні показники, безпекові ризики та оперативні повідомлення від підрозділів ДСНС і МОЗ.

Незважаючи на значну важливість цієї функції, сучасний стан інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту залишається недостатньо структурованим, нерівномірним та обмеженим у використанні сучасних аналітичних інструментів. Це створює загрози затримок у прийнятті рішень, недостовірності інформації та зниження якості координації між суб'єктами системи цивільного захисту й охорони здоров'я. На сьогоднішній момент інформація до Департаменту надходить із понад 120 джерел, серед яких:

- 64 територіальні громади Рівненської області;
- підрозділи Державної служби України з надзвичайних ситуацій;
- заклади охорони здоров'я (93 установи) [21, с. 85–92.];
- органи місцевого самоврядування;
- структурні підрозділи ОДА;
- медичні інформаційні системи (ЕСОЗ, eHealth);
- окремі реєстри Мінцифри та Міненерго;
- електронні листи, телефонні повідомлення, паперові довідки.

Надходження інформації відбувається у різних форматах:

- Листи
- електронні листи а форматі: Word, Excel, PDF;
- Google-документи, -таблиці;
- скан-копії;
- повідомлення у месенджерах;
- телефонні звіти;
- незаповнені або частково заповнені форми.

Такі особливості спричиняють втрати інформації, дублювання, затримки в обробці та підвищення навантаження на співробітників.

У наукових джерелах зазначено, що “фрагментованість інформаційних потоків є однією з головних причин зниження ефективності державного управління” [21, с. 88].

Станом на 2024–2025 роки Департамент не має:

- інтегрованої бази даних;
- автоматизованої системи збору інформації;
- ситуаційного дашборду;
- ГІС-модулів для аналізу укриттів;
- аналітики в реальному часі;
- системи автоматичного моніторингу НС.

Наявні рішення мають обмежену функціональність:

- ЕСОЗ працює лише для медичного сегменту;
- системи ДСНС — лише по лінії НС;
- місцеві реєстри громад не синхронізуються між собою;
- внутрішній документообіг виконується частково вручну.

У 2023 році ДСНС оголосила про створення Єдиної інформаційної системи укриттів (ЄІСУНО) [48], але громади ще не повністю її впровадили: лише 32 із 64 громад передали повні дані станом на кінець 2023 року [47].

Варто також врахувати, що за даними Рівненської ОДА, у 2023 році:

- 31 громада має електронний документообіг;
- 18 громад працюють у змішаному форматі;
- 15 громад передають більшість звітності у паперовому або довільному вигляді.

Це створює серйозні виклики для аналітичної діяльності Департаменту. Дослідники зазначають, що “цифровий розрив між громадами уповільнює формування єдиного інформаційного поля регіону та унеможливлює оперативне управління кризами” [44, с. 3]. Дані, що надходять від громад, ДСНС та інших суб’єктів, є нерівномірними, часто суперечливими, у низці випадків —

застарілими. Відсутність інтегрованої інформаційної системи, ситуаційного центру, прогнозно-аналітичних моделей та ГІС-моніторингу не дозволяє ефективно аналізувати динаміку загроз, визначати пріоритети реагування, здійснювати раннє попередження або оцінювати ризики у режимі реального часу.

З огляду на те, що в області функціонує понад 64 територіальні громади з різним рівнем цифрової спроможності, інформаційний розрив між ними створює суттєве навантаження на Департамент, який змушений щоденно виконувати ручну стандартизацію та валідацію даних. Це знижує швидкість реакції в критичних ситуаціях і унеможливорює формування оперативної аналітики для керівництва. Потреба у створенні відділу інформаційно-аналітичної діяльності у сфері цивільного захисту є об'єктивною та впливає з системного аналізу наявних проблем і невідповідності чинної моделі сучасним державою та науковими підходами [21 с. 86–89; 44, с. 3; 19]. вимогам, визначеним

Проте не зважаючи ні на що стан впровадження eHealth та ЕСОЗ є досить високим, у 2023 році Рівненська область зайняла одне з провідних місць за кількістю електронних послуг:

- 349 281 електронний листок непрацездатності;
- 146 902 електронні рецепти;
- 86,4% медичних закладів працюють з ЕСОЗ повноцінно [47].

Це свідчить про високий потенціал для розвитку медичної аналітики. Однак цей потенціал не реалізується повною мірою через:

- відсутність єдиного обласного дашборду;
- відсутність систем узагальнення на рівні Департаменту;
- недосконалість моделей прогнозування навантаження на лікарні;
- відсутність автоматичного аналізу динаміки захворюваності.

**Основні проблеми інформаційно-аналітичної діяльності
Департаменту Рівненської ОДА**

Сфера	Проблема	Сутність	Наслідки
Цивільний захист	Фрагментарність даних	Дані від 64 громад, ДСНС і служб надходять у різних форматах	Затримки, недостовірність, навантаження на персонал
	Відсутність єдиної ІАС	15 громад працюють переважно на паперових носіях	Інформаційні розриви, відсутність узгодженості
	Інформаційні розриви, відсутність узгодженості	Низька якість прогнозування	Немає карт небезпек, сценаріїв, геоданих
	Кадровий дефіцит	Немає відділу аналітики, аналітичні функції розмиті	Відсутність стратегічного аналізу
Охорона здоров'я	Охорона здоров'я	Неуніфіковані показники	Статистика лікарень подається у різних форматах
	Неможливо порівнювати, аналізувати тренди	Відсутність єдиного медичного дашборду	Дані ЕСОЗ не агрегуються на рівні області
	Відсутність управлінської аналітики	Помилки ручного введення	Скан-копії, різні таблиці, дублювання
	Немає прогнозування навантаження	Не використовуються моделі ліжкового фонду та сезонності	Неефективне ресурсне планування
	Неефективне ресурсне планування	Кадрова нестача аналітиків	Немає спеціалізованих фахівців з медичної аналітики

Таблиця 2.3. Основні проблеми інформаційно-аналітичної діяльності
Департаменту Рівненської ОДА

Проведена комплексна оцінка сучасного стану інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту свідчить про суттєву недостатність його інформаційної, цифрової, аналітичної та організаційної спроможності, що прямо впливає на ефективність управління системою цивільного захисту та охороною здоров'я населення області. Аналіз продемонстрував системні проблеми, які носять міжсекторальний характер і є спільними для обох сфер.

У зв'язку з чинною моделю збору та обробки даних є фрагментарною, переважно ручною та не стандартизованою. Інформація від громад, закладів охорони здоров'я та підрозділів ДСНС надходить у різних форматах, без уніфікованих метаданих, що суттєво знижує достовірність, швидкість і можливість оперативного аналізу. Це створює інформаційні розриви, які ускладнюють управління в умовах надзвичайних ситуацій. Варто враховувати що в області відсутня інтегрована інформаційно-аналітична система, яка забезпечувала б автоматизований збір, верифікацію, зберігання і аналіз даних у режимі реального часу. Відсутність ВІ-систем, ГІС-моніторингу, моделей прогнозування та ситуаційного центру значно обмежує здатність Департаменту здійснювати стратегічне планування, оцінку ризиків та прогнозування розвитку подій. Різний рівень цифрової готовності територіальних громад створює нерівномірність інформаційних потоків та підвищує навантаження на Департамент, який змушений вручну перетворювати дані у стандартизований формат.

2.3. Аналіз сучасного стану інформаційно-аналітичної діяльності охорони здоров'я населення Рівненської області

Система охорони здоров'я Рівненської області функціонує як багаторівнева мережа, що включає первинну, вторинну, третинну медичну допомогу, а також спеціалізовані медичні заклади, обласні центри, структури громадського здоров'я та інституції, які забезпечують профілактичний нагляд, епідеміологічний контроль і реагування на загрози здоров'ю населення. Територіальна організація медичної сфери області відповідає загальнонаціональній реформі охорони здоров'я, яка передбачає поділ медичних закладів на кластерні, надкластерні та загальні лікарні відповідно до їхнього функціонального призначення та рівня надання медичної допомоги.

У межах області сформовано систему, яка забезпечує безперервний рух інформації між закладами різних рівнів, адміністративними територіями та управлінськими структурами. Ключовими елементами інформаційних потоків є

дані про стан здоров'я населення, обсяги медичних послуг, рівень захворюваності, результати профілактичних програм, показники смертності, навантаження на медичні заклади, епідеміологічні спостереження та статистика медичних втручань. Ці процеси регламентуються Законом України « про основи законодавства України про охорону здоров'я», Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», Законом України «Про інформацію» та нормативними документами МОЗ України.

На регіональному рівні важливу роль відіграє Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА, який здійснює координацію діяльності медичних закладів, аналізує їхню звітність, формує аналітичні довідки та забезпечує передачу даних до Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України, Центру громадського здоров'я, структур ДСНС та інших державних інституцій. Ця взаємодія є критично важливою для формування регіональної політики у сфері охорони здоров'я та забезпечення оперативного реагування на загрози, пов'язані як із медичними, так і з безпековими факторами.

Інформаційні потоки між медичними установами включають електронні медичні записи, цифрові реєстри, звітні форми НСЗУ, оперативні повідомлення про інфекційні захворювання, епідеміологічні довідки, дані про матеріально-технічну базу, забезпечення лікарськими засобами, кадровий потенціал та навантаження на медичних працівників. Важливим є також моніторинг наявності спеціалізованого медичного обладнання, ліжкового фонду, інтенсивної терапії, ресурсів екстреної медичної допомоги та готовності закладів до роботи в умовах надзвичайних ситуацій.

Загалом сучасний стан регіональної системи охорони здоров'я свідчить про поступове впровадження цифрових інструментів, зростання рівня стандартизації даних та чіткіший розподіл відповідальності між закладами різних рівнів. Інформаційна взаємодія стає дедалі більш регламентованою і структурованою, що створює підґрунтя для проведення якісної оцінки ефективності управлінських рішень.

Інформаційно-аналітична діяльність у сфері охорони здоров'я регулюється широким комплексом законодавчих та підзаконних актів, які визначають засади організації медичної допомоги, порядок збирання, систематизації, зберігання та використання медичної інформації, вимоги до міжвідомчої взаємодії, а також стандарти забезпечення державної статистики у галузі охорони здоров'я. Для Рівненської області ці нормативи є обов'язковим орієнтиром у здійсненні інформаційного моніторингу, координації діяльності закладів охорони здоров'я та ухваленні управлінських рішень на регіональному рівні.

Основу нормативної бази складають Основи законодавства України про охорону здоров'я, які визначають загальні принципи функціонування галузі, встановлюють вимоги до медичної документації, регламентують ведення медичних записів, порядок формування державної статистики та обов'язок медичних закладів щодо подання звітності. Важливе значення має також Закон України «Про інформацію», що регулює принципи достовірності, відкритості, повноти та актуальності інформації, зокрема й тієї, що стосується охорони здоров'я, та встановлює засади роботи з інформацією, яка має обмежений доступ [7].

У контексті реформи фінансування медицини ключовим нормативним актом є Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», який передбачає функціонування Національної служби здоров'я України (НСЗУ) та цифрової системи eHealth. Усі медичні заклади, що працюють за програмою медичних гарантій, повинні забезпечувати передавання інформації до НСЗУ в електронній формі, включно з обсягами наданих послуг, їх структурою, діагностичними кодами за МКХ-10 та іншими необхідними параметрами. Відповідно, інформаційна діяльність регіону має відповідати технічним і змістовим вимогам НСЗУ, що суттєво підвищує стандартизацію та точність регіональних даних.

Окремі аспекти регулюються також постановами Кабінету Міністрів України, зокрема:

- постановою КМУ № 411 про ведення медичних інформаційних систем;

- постановою КМУ № 722 щодо порядку інформування Центру громадського здоров'я про інфекційні захворювання;
- постановою КМУ № 867, що регламентує функціонування електронної системи охорони здоров'я та її реєстрів;
- постановою КМУ № 262 щодо організації епідеміологічного нагляду.

Ці акти визначають стандарти інформаційного обміну, перелік обов'язкових звітних форм, терміни подання інформації, а також технічні вимоги до електронних систем.

Особливе місце у нормативній базі посідають накази МОЗ України, які визначають:

- порядок ведення первинної медичної документації;
- структуру форм статистичної звітності (форма № 20, №12, № 17 тощо);
- процедури епідеміологічного інформування;
- регламенти організації лабораторного контролю;
- стандарти роботи закладів охорони здоров'я щодо обліку медичних втручань.

На рівні Рівненської області нормативні акти конкретизуються розпорядженнями обласної військової адміністрації, рішеннями комісій ТЕБ та НС, внутрішніми наказами медичних закладів і методичними рекомендаціями, що стосуються обміну інформацією, формування звітності, взаємодії між громадами, лікарнями, лабораторними центрами та обласними структурами охорони здоров'я.

Важливим аспектом є відповідність регіональної нормативної бази міжнародним вимогам. У сфері моніторингу захворюваності, реагування на інфекційні спалахи та системи раннього попередження Рівненська область керується рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я (WHO) і положеннями Міжнародних медико-санітарних правил (ММСП, 2005). Крім того, у частині цифровізації та аналітики регіональна система орієнтується на стандарти Європейського союзу щодо електронної охорони здоров'я (EU

eHealth) та рамкові вимоги Сендайської програми зі зниження ризиків стихійних лих на 2015–2030 роки [57].

Таким чином, нормативно-правові засади інформаційно-аналітичної діяльності охорони здоров'я Рівненської області мають багаторівневий характер і поєднують у собі вимоги національного законодавства, галузевих стандартів МОЗ, міжнародних документів та регіональних нормативів, що забезпечує можливість формування єдиної стандартизованої системи обробки медичної інформації та її інтеграції у загальнодержавні й міжнародні системи медичної статистики.

Система збору, обробки та аналізу даних у сфері охорони здоров'я Рівненської області характеризується багатокомпонентністю, багаторівневістю та чіткою вертикаллю управління. Її функціонування визначається необхідністю забезпечення оперативного моніторингу стану здоров'я населення, оцінки доступності та якості медичних послуг, відстеження епідеміологічних процесів, а також прогнозування ризиків і потреб у медичних ресурсах. Уся отримана та оброблена інформація спрямовується на підтримку управлінських рішень, які приймаються як на рівні закладів охорони здоров'я, так і на рівні Департаменту та Міністерства охорони здоров'я України.

Перший рівень збору інформації — це медичні заклади первинної, вторинної та третинної ланок, які формують широкий масив даних про результати прийому пацієнтів, діагностику, лікування, профілактичні заходи, вакцинацію, госпіталізацію, перебіг хронічних і гострих захворювань, результати лабораторних досліджень. Ці дані оформлюються у вигляді електронних медичних записів, що фіксуються в медичних інформаційних системах (МІС) та інтегруються з електронною системою охорони здоров'я eHealth. На цьому рівні формуються відомості про динаміку звернень пацієнтів, маршрути пацієнтів, результати надання медичних послуг за програмою медичних гарантій, показники навантаження на лікарів та інфраструктуру.

Окрему групу даних становлять епідеміологічні повідомлення, що подаються медичними закладами до Рівненського обласного центру контролю та

профілактики хвороб (ЦКПХ). До цієї групи належать повідомлення про випадки інфекційних захворювань, спалахи інфекцій, отруєння, особливо небезпечні інфекції. Інформація оформлюється за уніфікованими формами відповідно до вимог МОЗ України та Всесвітньої організації охорони здоров'я.

На другому рівні інформація узагальнюється та передається до територіальних громад, керівних органів лікарень, центрів первинної медико-санітарної допомоги та кластерних і надкластерних лікарень. Тут здійснюється внутрішній аналіз показників, оцінка ефективності роботи структурних підрозділів, формування звітів про діяльність закладу. Цей рівень є ключовим для оперативного управління ресурсами, оскільки саме тут приймаються рішення про перерозподіл медичних кадрів, корекцію маршрутів пацієнтів, перенаправлення хворих між медичними закладами залежно від їхньої завантаженості.

На третьому, регіональному рівні дані надходять до Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації, де проходять глибшу аналітичну обробку. Департамент відповідає за формування таких аналітичних продуктів:

- щотижневих та щомісячних аналітичних звітів про стан охорони здоров'я;
- епідеміологічних оглядів;
- аналітичних довідок щодо рівня захворюваності, смертності, травматизму;
- моніторингових звітів про роботу кластерних та надкластерних лікарень;
- інформаційних звітів щодо ліжкового фонду, потреб у медичних кадрах і ресурсах;
- звітів про реалізацію державних програм, зокрема вакцинації або протитуберкульозних заходів.

Аналітична робота включає також моделювання динаміки захворюваності, прогнозування поширення інфекційних хвороб, оцінку ефективності

використання ресурсів, аналіз ризиків, пов'язаних з інфраструктурними, екологічними або соціальними чинниками.

Система збору даних інтегрована з цифровими платформами НСЗУ, Центру громадського здоров'я України та державними реєстрами. Департамент здійснює контроль над дотриманням вимог МОЗ щодо стандартів статистичної звітності (форма №20, форма №12, форма №17 та інші).

Важливою складовою аналізу є виявлення відхилень у роботі закладів, визначення «слабких місць» у системі, таких як кадровий дефіцит, перевантаження лікарень, недостатня доступність послуг або низький рівень профілактики захворюваності. Аналітична інформація використовується для підготовки управлінських рішень, проведення комісій ТЕБ та НС, визначення регіональних пріоритетів у сфері охорони здоров'я та формування бюджетних пропозицій.

Розвиток цифрової інфраструктури у сфері охорони здоров'я є одним із ключових аспектів сучасної медичної реформи України. Рівненська область за останні роки продемонструвала суттєвий прогрес у впровадженні електронних інструментів, що забезпечують збір, зберігання, аналіз та передачу медичних даних у цифровому вигляді. Центральним елементом цієї системи є електронна система охорони здоров'я eHealth, яка функціонує відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», а також низки постанов Кабінету Міністрів України та наказів МОЗ.

Електронна система охорони здоров'я виконує два фундаментальні завдання. По-перше, вона забезпечує збір та адміністрування даних про надані медичні послуги в рамках програми медичних гарантій. По-друге, eHealth виконує аналітичну та контрольну функцію, що дозволяє НСЗУ, МОЗ України та регіональним департаментам оцінювати якість і доступність медичних послуг, моніторити навантаження на заклади та контролювати ефективність використання державних коштів.

У Рівненській області всі заклади первинної медичної допомоги, а також більшість лікарень вторинного та третинного рівнів повністю підключені до eHealth. Це забезпечує можливість ведення:

- електронних медичних карток пацієнтів;
- електронних направлень;
- електронних рецептів (зокрема, програма «Доступні ліки»);
- декларацій про вибір лікаря;
- електронних висновків;
- реєстрів і модулів НСЗУ щодо наданих послуг.

Електронні медичні записи дозволяють створювати єдину цифрову історію здоров'я пацієнта, яка доступна лікарям різних закладів за умови дотримання вимог щодо захисту персональних даних. Це значно підвищує якість діагностики та персоналізує лікування.

У межах регіону eHealth інтегрується з медичними інформаційними системами (МІС), які використовують лікарні. Така інтеграція дозволяє лікарям автоматизувати внутрішні процеси, включно з оформленням медичної документації, відправленням звітів до НСЗУ та обміном інформацією з іншими закладами. На сьогодні в області використовуються декілька МІС, які відповідають технічним вимогам МОЗ.

Важливим елементом цифрової інфраструктури є електронні реєстри, серед яких:

- реєстр пацієнтів;
- реєстр декларацій з лікарями ПМД;
- реєстр медичних послуг, зданих у НСЗУ;
- реєстр лабораторних досліджень;
- реєстр вакцинованих осіб;
- COVID-реєстри (які функціонували протягом пандемії).

Ці реєстри є важливим джерелом статистичної та аналітичної інформації, яка використовується Департаментом для формування звітів про стан охорони здоров'я.

Завдяки eHealth Рівненська область демонструє високий рівень цифровізації ряду процесів, зокрема:

- реєстрації пацієнтів та ведення електронної черги;
- автоматичного створення статистичних звітів;
- контролю тривалості госпіталізації та ефективності лікування;
- аналізу навантаження на лікарів;
- прозорості фінансування медичних закладів;
- контролю за виконанням договорів із НСЗУ.

Цифрові інструменти дозволили оптимізувати управлінські процеси, зменшити кількість помилок у документації, прискорити передачу інформації та забезпечити доступність медичних даних у режимі реального часу.

Однак, попри значні досягнення, існують певні проблеми, пов'язані з функціонуванням eHealth, зокрема:

- нестабільність або технічні збої системи в окремих громадах;
- недостатній рівень комп'ютеризації деяких медичних закладів;
- кадровий дефіцит ІТ-фахівців у сфері медицини;
- нерівномірність якісного доступу до інтернету;
- перевантаженість лікарів процедурою заповнення електронних форм.

Незважаючи на це, загальні тенденції свідчать про суттєве зміцнення цифрової інфраструктури, що сприяє більш якісному моніторингу стану здоров'я населення області та забезпечує підґрунтя для розвитку сучасної інформаційно-аналітичної системи в регіоні.

Система інформаційної взаємодії між закладами охорони здоров'я Рівненської області, територіальними громадами та Департаментом цивільного захисту й охорони здоров'я населення Рівненської ОДА побудована за принципом багаторівневої координації та вертикального управління. Вона забезпечує оперативний обмін даними, необхідними для моніторингу епідеміологічної ситуації, планування медичних ресурсів, оцінки ефективності роботи закладів та реагування на загрози життю і здоров'ю населення.

На первинному рівні інформація формується у закладах охорони здоров'я різних типів: у центрах первинної медико-санітарної допомоги, амбулаторіях, лікарнях інтенсивного лікування, спеціалізованих та високоспеціалізованих закладах. Лікарі, медичні працівники та адміністративні підрозділи здійснюють збір відомостей про стан пацієнтів, результати діагностики та лікування, епідеміологічні показники, госпіталізації, роботу приймальних відділень, завантаженість відділень інтенсивної терапії та інші параметри. Отримана інформація структурована відповідно до вимог МОЗ України та НСЗУ, включаючи кодифікацію даних за МКХ-10 та стандарти формування звітів. Значна частина цієї інформації формується в електронних медичних записах та синхронізується з eHealth.

На міжгромадському рівні здійснюється координація між медичними закладами, що належать різним територіальним громадам. ОТГ виконують роль управлінських центрів, які затверджують місцеві програми розвитку охорони здоров'я, моніторять роботу закладів, забезпечують організацію профілактичних заходів та враховують дані Департаменту при прийнятті рішень про фінансування, модернізацію чи реорганізацію медичних установ. Саме на цьому рівні вирішуються питання маршрутизації пацієнтів між громадами, забезпечення транспортної доступності до кластерних та надкластерних лікарень, а також організації міжмуніципальної співпраці.

На регіональному рівні ключову роль відіграє Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення. Він отримує узагальнені звіти від закладів та громад, здійснює вторинний та поглиблений аналіз даних, перевіряє їхню достовірність, формує статистичні та аналітичні огляди. Департамент також координує взаємодію між медичними закладами та іншими відомствами, зокрема управліннями освіти, соціального захисту, ДСНС, Центром громадського здоров'я, НСЗУ.

Інформаційні потоки між медичною сферою та службами цивільного захисту мають особливе значення під час надзвичайних ситуацій: при спалахах інфекцій, хімічних або радіаційних інцидентах, масових отруєннях, епідеміях чи

інших загрозах здоров'ю населення. У таких випадках створюються спільні оперативні групи, проводяться засідання комісій ТЕБ та НС, а Департамент виконує функцію центру прийняття управлінських рішень на підставі медичної та епідеміологічної інформації.

Таким чином, інформаційна взаємодія в області забезпечує інтеграцію медичних даних, постійний моніторинг, координацію між установами та своєчасне реагування на загрози. Вона є базовою складовою регіонального управління охороною здоров'я та необхідною умовою ефективного функціонування системи цивільного захисту.

Попри значний прогрес у цифровізації та стандартизації медичної інформації, інформаційно-аналітична діяльність у сфері охорони здоров'я Рівненської області стикається з низкою проблем, які впливають на точність даних, швидкість їх обробки та ефективність управлінських рішень. Ці виклики обумовлені як організаційними й технічними аспектами, так і зовнішніми факторами, зокрема соціально-економічними умовами, воєнним станом та загальнонаціональними реформами.

Першою групою проблем є технічні обмеження. У ряді закладів, особливо в сільській місцевості, існує недостатній рівень комп'ютеризації або відсутність сучасної техніки. Інтернет-з'єднання з нестабільною пропускну здатністю обмежує можливість оперативної синхронізації даних з eHealth. Окремі лікарні користуються застарілими інформаційними системами, які частково несумісні з сучасними вимогами, що ускладнює передавання даних до НСЗУ.

Друга група проблем пов'язана з кадровими ресурсами. У багатьох медичних закладах відсутні фахівці, які могли б професійно адмініструвати інформаційні системи, забезпечувати технічну підтримку або проводити аналітичну обробку даних. Лікарі та медичні сестри часто перевантажені функціями, що не входять до їхньої професійної компетенції, зокрема обробкою великих обсягів електронних форм, що забирає час у пацієнтів і може призводити до зниження точності внесених даних.

Третя група стосується організаційних труднощів. Інколи відсутня єдина уніфікована методологія збору статистичних даних, і окремі заклади застосовують різні підходи до класифікації випадків захворювань, реєстрації консультацій або розрахунку показників ефективності. Це створює труднощі при узагальненні даних на рівні Департаменту та може викликати статистичні розбіжності.

Четверта група має інституційний характер. Незважаючи на активну цифровізацію, не всі медичні процеси проходять виключно в електронному вигляді. Деякі форми звітності дублюються в паперовому форматі, що збільшує навантаження на персонал та спричиняє ризики втрати або спотворення інформації. Також наявна проблема недостатньої інтеграції між медичними та безпековими інформаційними системами, що ускладнює реагування на надзвичайні ситуації, пов'язані з інфекційними або екологічними загрозами.

П'ятою проблемою є нерівномірність цифрової грамотності медичних працівників. У молодших фахівців рівень володіння цифровими інструментами є вищим, тоді як частина персоналу старшого віку стикається з труднощами в роботі з електронними платформами, що уповільнює процеси та знижує якість ведення електронних записів.

Важливим викликом залишається відсутність повноцінних інструментів аналітики. Хоча eHealth і МІС забезпечують можливість збирання даних, аналітичні можливості цих систем часто обмежені, що стримує потенціал для прогнозування, моделювання потреб у медичних ресурсах та аналізу залежностей між різними показниками.

Таким чином, сучасний стан інформаційно-аналітичної діяльності Рівненської області має виражені сильні сторони, пов'язані з цифровізацією та стандартизацією, але водночас зберігає низку суттєвих бар'єрів, які потребують системної модернізації на організаційному, технічному та кадровому рівнях.

Система інформаційно-аналітичного забезпечення охорони здоров'я Рівненської області загалом відповідає державним вимогам у сфері охорони здоров'я та цивільного захисту, але демонструє певні розбіжності з

міжнародними стандартами, що визначають глобальні підходи до управління медичними даними та забезпечення стійкості галузі. Державна політика України у сфері охорони здоров'я ґрунтується на цифровізації, стандартизації, прозорості й доказовості, що відображено в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законі «Про інформацію», Законі «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» та актах МОЗ і НСЗУ. Для Рівненської області ці нормативи є ключовими орієнтирами [3; 7].

Сучасна система eHealth, МІС та цифрових реєстрів відповідає вимогам держави щодо ведення медичних даних, що стосується як структури інформації (кодифікація, медичні записи, електронні направлення, рецепти), так і технічних аспектів (авторизація, шифрування, захист даних). Звіти, які формують медичні заклади області, відповідають типовим формам МОЗ (№12, №20, №17, №71 тощо), що забезпечує уніфікованість статистики та можливість її порівняння на національному рівні.

У сфері епідеміологічного моніторингу область виконує вимоги МОЗ України та Центру громадського здоров'я, що включають регулярну передачу повідомлень про інфекційні захворювання, функціонування системи епіднагляду, проведення лабораторних досліджень та оцінку ризиків. Однак, деякі процеси епідеміологічної взаємодії досі залишаються частково паперовими, що знижує швидкість обробки даних і може створювати затримки у реагуванні на спалахи інфекцій.

Порівняння з міжнародними стандартами, зокрема рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я (WHO), Міжнародними медико-санітарними правилами (ММСП, 2005), стандартами ЄС щодо цифрової охорони здоров'я та аналітичними критеріями Сендайської рамкової програми зі зниження ризиків стихійних лих (2015–2030), свідчить про часткову відповідність та наявність зон для розвитку. Зокрема, міжнародні документи визначають необхідність:

- інтегрованих міжвідомчих інформаційних систем;
- розширеної аналітики, включно з прогнозуванням та моделюванням;

- автоматизованого моніторингу надзвичайних ситуацій;
- безперервної оцінки системи охорони здоров'я на стійкість до криз;
- високого рівня кібербезпеки;
- відкритих даних для громадськості.

У Рівненській області найбільшою мірою реалізовано вимоги щодо стандартизації, цифрового ведення медичних записів та прозорості роботи закладів. Дещо гірша ситуація із впровадженням аналітичних систем високого рівня, які дозволяють здійснювати прогнозування, автоматичний аналіз ризиків чи інтеграцію медичних, демографічних та екологічних даних. Також актуальним залишається питання кібербезпеки медичних установ та готовності ІТ-інфраструктури до роботи в умовах кризових ситуацій, включно з воєнними загрозами, кібератаками, перебоями в електропостачанні.

Загалом інформаційно-аналітична система охорони здоров'я області демонструє відповідність ключовим державним стандартам, але потребує подальшого наближення до найкращих світових практик, що визначають ефективну, гнучку та прогнозовану систему охорони здоров'я.

Проведений аналіз сучасного стану інформаційно-аналітичної діяльності у сфері охорони здоров'я Рівненської області дає змогу зробити комплексні узагальнення щодо її функціонування, сильних сторін та наявних викликів. Регіональна система охорони здоров'я має розгалужену мережу медичних закладів, які формують та передають великий обсяг даних, що використовується для оцінки стану здоров'я населення, ефективності надання медичних послуг, планування ресурсів та реагування на надзвичайні ситуації. На рівні області інформаційно-аналітичні процеси значною мірою стандартизовані та включають цифрові інструменти, які забезпечують збирання, обробку й аналіз даних у режимі реального часу.

Регуляторне середовище, представлене Основами законодавства України про охорону здоров'я, Законом України «Про інформацію», Законом «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», постановами КМУ та наказами МОЗ, створює правові засади для функціонування системи

моніторингу, статистики та аналітики. Значним досягненням є включення регіональної системи до електронної платформи eHealth та відповідних медичних інформаційних систем, що забезпечує цифровізацію процесів та підвищує точність і прозорість даних [3].

Втім, зберігається низка системних викликів. Технічні бар'єри у деяких громадах, нестача сучасної комп'ютерної техніки, обмежений доступ до якісного інтернету та недостатній рівень цифрової грамотності створюють труднощі в роботі медичних закладів. Кадрові проблеми, зокрема відсутність кваліфікованих аналітиків та ІТ-фахівців, обмежують потенціал системи. Інституційні недоліки у вигляді дублювання звітності та недостатньої інтеграції між відомствами знижують швидкість обробки інформації.

Оцінка відповідності міжнародним стандартам виявила, що попри високий рівень цифровізації первинної медичної допомоги та доступність електронних інструментів, область потребує посилення аналітичної складової, впровадження систем прогнозування, моделювання ризиків та удосконалення кібербезпеки.

Таким чином, інформаційно-аналітична діяльність охорони здоров'я Рівненської області знаходиться на етапі активного розвитку, спирається на сучасні стандарти та цифрові технології, але потребує подальшої модернізації, спрямованої на підвищення стійкості, ефективності та відповідності міжнародним практикам.

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДЕПАРТАМЕНТУ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ ТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

3.1. Основні проблемні питання, що виникають у інформаційно-аналітичній діяльності Департаменту

Сучасні підходи інформаційно-аналітичної діяльності у зв'язку з великою кількістю інформації ще перебуває в обігу оскільки це є однією з характерних тенденцій сучасності, а саме стрімке зростання обсягів інформації, з якою взаємодіють як окремі індивіди, так і різноманітні суб'єкти суспільно-правових відносин. Інформаційні масиви відзначаються високою варіативністю та надмірністю, що ускладнює їх оперативне сприйняття та інтерпретацію. У зв'язку з цим об'єктивно виникає потреба в їх постійному впорядкуванні, класифікації та аналітичній обробці. Необхідність отримання достовірних і об'єктивних знань зумовлює усвідомлення того, що в умовах реформування є однією з ключових передумов розвитку є здійснення діяльності, спрямованої на комплексний аналітичний аналіз інформаційних потоків та відбір релевантної інформації, яка надходить у значних обсягах. Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації виконує широкий спектр функцій, пов'язаних із моніторингом ризиків, проведенням аналітичних спостережень, опрацюванням даних щодо надзвичайних подій, організацією реагування та взаємодією з територіальними, центральними та міжвідомчими структурами. Проте практична реалізація цих завдань стикається з низкою системних проблем, які впливають на своєчасність, достовірність та якість управлінських рішень. Аналіз основних проблемних питань інформаційно-аналітичної діяльності є необхідним для подальшого удосконалення функціонування Департаменту, розробки більш ефективної моделі інформаційного забезпечення та адаптації діяльності до умов воєнного стану й післявоєнного відновлення.

Проте першочергово варто розуміти що таке інформація. Якщо звернутись до наукової літератури то у навчальному посібнику В. І. Захарової та Л. Я. Філіпової поняття «аналітика» розкривається у двох взаємопов'язаних значеннях. Автори підкреслюють, що аналітика, по-перше, являє собою динамічну сферу діяльності, яка ґрунтується на здобутті інформації шляхом застосування аналітичних методів для забезпечення практичних потреб. У такому контексті аналітика трактується як специфічний різновид *cognitio* — процесу створення нового знання. По-друге, вона розглядається як невід'ємний компонент механізму підготовки, ухвалення та реалізації політичних рішень, у межах якого здійснюється глибока оцінка ситуацій, прогнозування та обґрунтування управлінських дій [28].

У свою чергу якщо ми звернемось до законодавства т Законі України «Про інформацію» (1992 р.) поняття інформаційної діяльності сформульовано узагальнено та охоплює комплекс дій, які спрямовані на забезпечення інформаційних потреб фізичних осіб, суб'єктів господарювання та державних інституцій. Фактично законодавець визначає її як інтегровану систему заходів, метою яких є задоволення запитів різних категорій користувачів щодо отримання, використання, поширення та зберігання інформації [1].

В межах системи публічного управління інформаційно-аналітична діяльність виступає ключовим інструментом, який забезпечує обґрунтованість рішень, ефективне управління ризиками та прозорість дій органів влади. Для структур, відповідальних за безпеку населення та реагування на надзвичайні ситуації, такими як Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської області, наявність належної інформаційно-аналітичної роботи є критичною.

На правовій основі реалізація таких функцій гарантується нормами Кодексу цивільного захисту України (КЦЗУ), який встановлює, що органи виконавчої влади мають забезпечувати заходи з підготовки, запобігання та реагування на надзвичайні ситуації, захисту життя, здоров'я та майна громадян, а також створювати механізми для моніторингу, координації і контролю (що

включає аналіз даних, планування, оцінку ризиків) [2]. Таким чином, аналітична, інформаційна та комунікаційна діяльність стають невід’ємною частиною системи цивільного захисту.

У контексті цього Департамент наділений рядом повноважень, які забезпечують реалізацію інформаційно-аналітичних функцій. Перш за все, мова йде про моніторинг ситуації та ризиків — систематичний збір, обробку та аналіз інформації про потенційні або фактичні загрози природного, техногенного чи соціального характеру, стан критичної інфраструктури, захисних споруд, укриттів, ресурсів, готовність систем реагування, демографічні, територіальні та інші характеристики, які можуть впливати на безпеку населення. Цей моніторинг дозволяє своєчасно оцінити рівень небезпеки, виявити вразливі ділянки та підготувати дані для прийняття рішень [30]. Проте крім цього важливо пам’ятати фактор того що має бути високий рівень захсту інформації, Питання захисту інформації є критично важливим у сучасних умовах. У структурі Департаменту відсутня спеціалізована група, відповідальна за:

- моніторинг інцидентів;
- аудит інформаційної безпеки;
- управління доступом до електронних ресурсів;
- резервне копіювання;
- реагування на інциденти;
- взаємодію з Держспецзв’язком.

З огляду на те, що Департамент працює з інформацією про:

- заклади охорони здоров’я;
- укриття;
- стратегічні об’єкти;
- ресурси громад;
- надзвичайні ситуації;
- ризики кібератак та витоку даних є надзвичайно високими.

У наукових публікаціях підкреслюється, що “кіберстійкість органів влади є невід’ємною частиною системи цивільного захисту у воєнний час” [2, с. 4].

Далі, на основі всіх зібраних даних Департамент вправі здійснювати планування, прогнозування та підготовку заходів реагування. Це означає розроблення стратегічних і оперативних планів — планів реагування на надзвичайні ситуації, евакуації населення, логістики, розміщення, медичного забезпечення, ресурсного забезпечення, формування сценаріїв розвитку кризових подій, оцінки наслідків, формування карт ризиків. Такий підхід дозволяє підвищити готовність області до потенційних викликів і зменшити наслідки можливих надзвичайних ситуацій [2; 30].

Крім того, Департамент має повноваження надавати інформаційне забезпечення та комунікацію з громадськістю: інформувати населення про загрози, алгоритми безпеки, дії у разі НС, результати перевірок, стан готовності, заходи цивільного захисту, інструкції тощо. Ця функція передбачає публікацію інформації, звітів, довідок, планів, статистичних даних, забезпечення роботи систем оповіщення, взаємодію зі ЗМІ, громадськістю, органами місцевого самоврядування [5]. Важливого значення набуває відкритість, прозорість та доступність інформації, що дозволяє громадянам бути поінформованими і готовими до можливих загроз.

Департамент мав би також здійснювати аналітичну обробку, звітність та підготовку рекомендацій: на основі зібраних даних — формує аналітичні довідки, звіти, статистичні узагальнення, прогнози, оцінки ефективності заходів цивільного захисту, виявляє слабкі місця, проблеми, потреби в ресурсах, і надає керівництву та органам місцевого управління обґрунтовані управлінські рішення [30; 24]. Варто зазначити, що в Департаменті обмежено або зовсім не використовуються:

- Business Intelligence (Power BI, Tableau);
- геоінформаційні системи (ГІС);
- модулі моделювання ризиків;
- автоматизоване прогнозування;
- ситуаційні панелі та дашборди;
- інструменти автоматичного моніторингу.

Дослідження у сфері цифрового врядування показують, що такі інструменти “збільшують швидкість та точність управлінських рішень у 7–10 разів” [21, с. 88].

Окрім цього, серед важливих повноважень — координація і взаємодія з іншими суб'єктами системи цивільного захисту, органами влади, службами реагування, медичними закладами, громадами. Це включає обмін інформацією, узгодження планів реагування, спільну роботу над базами даних, підтримку взаємодії, методичну і інформаційну підтримку, що забезпечує єдність дій, оперативність, узгодженість і комплексний підхід до безпеки [2; 11]. Проблема ускладнюється тим, що різні державні системи працюють окремо: ЕСОЗ, Єдині системи ДСНС, інформаційні бази Мінцифри.

З погляду теоретичних засад і методології, така діяльність відповідає визначенню інформаційно-аналітичної діяльності у сфері публічного управління — як системної роботи з інформацією: збору, обробки, аналізу, підготовки висновків і прогнозів, що забезпечують прийняття ефективних управлінських рішень [37]. Відповідні наукові дослідження підкреслюють, що інформаційно-аналітична діяльність є критично важливою в управлінні безпекою, ризиками та кризовими ситуаціями [55].

Таким чином, повноваження Департаменту щодо інформаційно-аналітичної діяльності не лише законодавчо-обґрунтовані, але й методологічно виправдані, практично необхідні та стратегічно важливі, проте такі повноваження самим департаментом не виконуються, відповідні функції

Проте варто враховувати той фактор, що Україна задекларувала стратегічний курс на гармонізацію своєї системи цивільного захисту з європейськими нормами кризового реагування та управління ризиками, що відповідає положенням Угоди про асоціацію з ЄС та загальним стандартам безпеки, визначеним нормативною базою Європейського Союзу. Зокрема, ключовими документами, на які орієнтується Україна, є Директива Європейського Парламенту та Ради (ЄС) 2019/420 щодо посилення Механізму цивільного захисту Союзу [52], а також Директива 2007/60/ЕС про оцінку та

управління ризиками затоплень [53]. Наукові праці свідчать, що відповідність цим директивам є необхідною умовою модернізації системи цивільного захисту України та посилення її аналітичної спроможності [23].

Однією з основних проблем є відсутність системної регламентації інформаційного обміну між суб'єктами національної системи цивільного захисту. Хоча в Європейському Союзі стандартизовано канали комунікації, структуру кризового інформування, рівні готовності та формати обміну даними у межах Union Civil Protection Mechanism, українське законодавство охоплює ці аспекти лише загальними деклараціями. Кодекс цивільного захисту України [2] не містить чітко визначених алгоритмів передавання оперативної інформації, технічних регламентів чи стандартів синхронізації даних. Наукові дослідження з інформаційної безпеки (Загорка, 2021) підтверджують, що відсутність регламентованих інформаційних потоків призводить до фрагментації даних, сповільнення реагування та зниження ефективності системи управління НС [27].

Другою суттєвою проблемою є недостатня нормативна регламентація оцінки ризиків. Європейська модель ризик-менеджменту базується на risk-based approach, який передбачає використання математичних моделей, карт ризиків, геоінформаційних систем та стандартизованих процедур оцінювання загроз. Ці вимоги чітко закріплені в Директиві 2007/60/ЕС [53]. Вітчизняні вчені (Кравченко, 2020; Ситник, 2019) зазначають, що українські нормативні документи не містять методологічно уніфікованих підходів до оцінки ризиків та не забезпечують обов'язкового цифрового документування результатів [32]. Внаслідок цього національна система прогнозування та управління ризиками лишається фрагментарною і не відповідає європейським risk assessment frameworks.

Третьою критичною проблемою є нерегульованість транскордонного обміну інформацією. Для Рівненської області, що межує з Польщею та Білоруссю, це питання має стратегічне значення. У Європейському Союзі транскордонний обмін інформацією про хімічні, біологічні, радіаційні та гідрологічні загрози здійснюється на основі спільних протоколів і стандартів,

визначених у механізмах цивільного захисту [56]. Водночас в Україні подібні механізми або відсутні, або не забезпечують сумісності з європейськими системами раннього сповіщення. Дослідження європейського досвіду управління ризиками підтверджують, що без інтегрованих транскордонних інформаційних систем неможливо забезпечити своєчасне реагування на загрози, які поширюються незалежно від державних кордонів.

Узагальнюючи, комплекс аналізованих проблем свідчить про необхідність модернізації української нормативно-правової бази у сфері інформаційно-аналітичної діяльності, адаптації її до стандартів Європейського Союзу та впровадження сучасних інструментів цифрового кризового менеджменту. Гармонізація механізмів обміну інформацією, запровадження уніфікованих методик оцінювання ризиків та створення ефективних транснаціональних каналів інформаційної взаємодії є ключовими умовами підвищення ефективності системи цивільного захисту України.

У сучасних умовах воєнного стану, зростання кількості надзвичайних ситуацій, цифровізації державного управління та підвищення вимог до швидкості ухвалення рішень кадрове забезпечення інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА є критичним чинником його ефективності. Усі ключові показники ринку праці, дані державних інституцій та наукових досліджень підтверджують: кадрова ситуація у сфері аналітики та цифрового управління має системний характер та потребує реформування.

Під час забезпечення діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА, щодо трудових ресурсів стикаємось з наступними проблемами.

1. Дефіцит спеціалістів аналітичного та ІТ-напрямів

За результатами аналітичного звіту «Ситуація на ринку праці України 2023–2024 рр.» [40], частка ІТ-фахівців у державному секторі не перевищує 2%, тоді як фактична потреба у 4–6 разів більша. Це обумовлює неможливість сформувати повноцінні аналітичні підрозділи, здатні працювати з великими

масивами даних, цифровими системами, геоінформаційними платформами та інструментами прогнозової аналітики.

Наукове дослідження «Інформаційно-аналітичне забезпечення діяльності органів публічної влади в Україні» [37] підтверджує, що дефіцит кадрів є однією з головних причин низької ефективності інформаційних процесів на регіональному рівні.

2. Низький рівень цифрових компетентностей співробітників

За даними «Цифрового рейтингу державних службовців», понад 40% працівників органів виконавчої влади:

- не володіють інструментами статистичного аналізу;
- не мають навичок роботи з GIS-системами;
- не використовують цифрові засоби моделювання ризиків;
- не володіють сучасними платформами управління даними.

Це призводить до зниження точності аналітичних висновків, неможливості роботи з великими масивами інформації, а також загальної неготовності апарату державної служби до вимог цифрової трансформації [41].

3. Високий рівень плинності кадрів у державному секторі

Плинність кадрів у державному секторі Рівненської області у 2024 році становила понад 21%. Основні причини:

- низька оплата праці у порівнянні з приватним сектором;
- високе психологічне навантаження через роботу у кризових умовах;
- відсутність можливостей кар'єрного зростання;
- надмірна бюрократизація трудових процесів [40].

У праці Стеценко О. В. зазначено, що висока плинність кадрів призводить до втрати інституційної пам'яті, зниження якості управлінських рішень і ускладнення адаптації нових працівників до складної системи інформаційно-аналітичних завдань [36].

Також варто зауважити, що працівники, відповідальні за інформацію, часто змушені паралельно вести документообіг, готувати запити, організовувати заходи, виконувати доручення. Це унеможливорює системний аналіз великих

масивів даних. ДСТУ та методичні рекомендації вказують, що аналітика повинна виконуватися командою фахівців, а не “додатковим навантаженням”, інакше управлінське рішення не буде ґрунтоване на достовірних даних [21, с. 89].

4. Невідповідність професійної освіти сучасним вимогам аналітичної діяльності

Опитування роботодавців, проведене ДСЗУ у 2024 році, показало:

- 70% державних службовців не володіють інструментами прогнозу аналітики;
- 60% не мають базових навичок роботи з digital-платформами;
- більшість співробітників не володіють методиками оцінювання ризиків [36].

У монографії Руденка наголошено, що українська система підготовки державних службовців не відповідає потребам цифрової держави.

5. Проблеми мотивації та оплати праці

За оцінкою ДСЗУ у звіті «Мотиваційні фактори державних службовців»

- рівень задоволеності умовами праці — 54%;
- задоволеність оплатою праці — 43%;
- 31% працівників планують змінити місце роботи [39].

Ці показники підтверджуються результатами дослідження Мамаєвої, де підкреслено, що низька мотивація суттєво знижує якість інформаційно-аналітичної діяльності [34].

6. Відсутність системи безперервного підвищення кваліфікації

За даними звіту «Освітні та кваліфікаційні потреби державного сектору»:

- лише 17% держслужбовців проходили навчання у сфері цифрових компетентностей;
- відсутні програми підготовки з аналітики великих даних;
- відсутні державні програми практичного навчання GIS-системам [39].

Це унеможлиблює створення ефективної регіональної аналітичної служби.

Усі наведені дані свідчать: кадрова проблематика є системною, багаторівневою та такою, що потребує негайного комплексного реформування.

Без усунення кадрового дефіциту, підвищення цифрових компетентностей та створення мотиваційних інструментів неможливо забезпечити якісне інформаційно-аналітичне супроводження діяльності Департаменту.

3.2. Необхідність цифровізації процесів інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту в сучасних умовах

Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації виконує широкий спектр інформаційно-аналітичних функцій – від моніторингу надзвичайних ситуацій і стану систем цивільного захисту до аналізу показників охорони здоров'я області та координації медичних закладів. Ці процеси передбачають оперативний збір, обробку та передачу значних обсягів даних різного характеру.

У сучасних умовах, що визначаються стрімким розвитком цифрових технологій та викликами воєнного часу, традиційні паперові або розрізнені підходи до інформаційно-аналітичної роботи стають неефективними і ризикованими. Впровадження цифрових рішень вже не є примхою, а об'єктивною необхідністю для забезпечення швидкого реагування, обґрунтованого управлінського рішення та надійної комунікації між усіма рівнями влади і суспільством. Як зазначають дослідники, сьогодні інформаційний обмін, ведення обліку, звітності та планування неможливі без потужного використання сучасних інформаційних технологій, що забезпечують ефективне отримання, обробку, збереження і поширення даних [21].

Варто враховувати, що сучасних умовах трансформації державного управління питання цифровізації діяльності органів публічної влади набуває особливого значення. Цивільний захист та система охорони здоров'я є одними з найчутливіших секторів державного управління, оскільки саме вони забезпечують захист життя, здоров'я та безпеки населення. Водночас ефективність управлінських рішень у цих сферах значною мірою залежить від повноти, оперативності та достовірності інформації, яка збирається та

опрацьовується відповідними органами. Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації виконує складні інформаційно-аналітичні функції, що потребують сучасних підходів до цифрової обробки даних, інтеграції інформаційних систем, уніфікації документообігу та використання автоматизованих інструментів аналізу.

Наукові праці підтверджують, що в умовах розвитку інформаційного суспільства цифровізація діяльності органів публічної влади є не просто інструментом модернізації, а базовою умовою їх життєздатності. Зокрема, В. Алькема та В. Діденко зазначають, що сучасні управлінські процеси неможливі без системного використання технологій збору, обробки та передачі інформації, що забезпечує повноту та достовірність управлінських рішень [21, с. 86]. Автори наголошують, що інформаційно-аналітична діяльність у будь-якій організації повинна спиратися на інтегровані цифрові платформи, здатні об'єднувати різні джерела даних і забезпечувати аналітичну підтримку керівництва [Алькема В. Г., Діденко В. М. Цифровізація інформаційно-аналітичного забезпечення управління інноваційною діяльністю, інноваційним розвитком підприємств [21 с. 87].

Ключові зміни останніх років зумовлені військовою агресією проти України. В умовах війни цифрові технології набули критичного значення – вони забезпечують координацію між державою та громадянами, прискорюють ухвалення рішень, підтримують безперебійну роботу служб цивільного захисту та сектору охорони здоров'я. Як зазначає І. Крупін, цифровізація в умовах війни стала фактором національної стійкості, адже дозволила забезпечити віддалений доступ до державних послуг, електронну ідентифікацію, комунікацію з громадянами, а також оперативне реагування на загрози [44, с. 2–3]. Цей досвід продемонстрував, що системи управління, які не інтегровані в цифровий простір, стають надмірно повільними, бюрократичними та вразливими.

Ці процеси підкріплені також національними стратегічними документами. Розпорядження Кабінету Міністрів України №735-р від 02.08.2024 року визначає цифрову трансформацію одним із пріоритетних напрямів державної політики,

зокрема у сферах національної безпеки, охорони здоров'я та адміністративних послуг . Документ встановлює необхідність інтеграції державних електронних реєстрів, розвитку сервісів «Дія», створення цифрових систем управління та запровадження електронного документообігу на всіх рівнях влади. Особлива увага приділяється розвитку регіональних цифрових платформ, що забезпечують обмін інформацією між обласними адміністраціями та територіальними громадами [19].

На цьому тлі діяльність Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА потребує суттєвого оновлення інфраструктури, переходу на інтегровані цифрові системи та оптимізації аналітичних інструментів. Основним завданням державних органів у сфері цивільного захисту є своєчасне отримання даних про надзвичайні ситуації, стан укриттів, загрози для населення та показники безпеки. Згідно з дослідженнями, ефективне управління у сфері безпеки неможливе без повної, актуальної та достовірної інформації, яка оперативно надходить до керівництва [45, с. 41–43].

З цією метою у 2023 році ДСНС України розпочала створення Єдиної інформаційної системи обліку та візуалізації фонду захисних споруд, яка надає можливість громадянам і органам влади оперативно отримувати інформацію про укриття, їх стан та місцезнаходження [43]. Це стало одним із найбільш масштабних цифровізаційних проєктів у сфері цивільного захисту. Нова система дозволяє централізовано вносити інформацію про укриття, перевіряти їх технічний стан та візуалізувати розташування на карті. Користування системою планується у тому числі через мобільний застосунок «Дія». Для Рівненської області це має особливе значення, адже безпосередньо впливає на безпеку населення та якість управління в кризових умовах [43].

Не менш важливим проєктом є розбудова мережі ситуаційних центрів. Наукові джерела зазначають, що ситуаційний центр є однією з найбільш ефективних форм організації управління в умовах криз, оскільки поєднує інформаційно-комунікаційні технології, системи моніторингу, засоби візуалізації даних та аналітичні модулі [45, с. 39]. Ситуаційний центр дозволяє

органам влади працювати в режимі 24/7, здійснювати прогнозування надзвичайних подій, координувати діяльність служб та приймати оперативні управлінські рішення [45, с. 44]. Для Рівненської ОДА створення такого центру стало б важливим кроком у формуванні регіональної системи реагування на надзвичайні ситуації.

Особливої уваги потребує цифровізація процесів інформаційно-аналітичної діяльності у сфері охорони здоров'я. Рівненська область є однією з тих, де успішно впроваджується електронна система охорони здоров'я (ЕСОЗ, eHealth). За інформацією Департаменту охорони здоров'я Рівненської ОДА, протягом 2023 року в області оформлено понад 146 тисяч електронних рецептів, а сума відшкодувань за програмою «Доступні ліки» перевищила 40 млн грн. Крім того, за минулий рік кількість оформлених електронних лікарняних становила понад 349 тисяч, що свідчить про високий рівень цифрової інтеграції закладів охорони здоров'я [46].

Електронна система охорони здоров'я, як свідчать фахівці, дозволяє лікарям працювати значно ефективніше: електронні медичні записи формуються автоматично, що виправляє системні недоліки паперової документації, зменшує кількість помилок і прискорює обслуговування пацієнтів. У наукових джерелах підкреслюється, що цифровізація медицини є сучасним механізмом підвищення якості медичних послуг, оскільки вона забезпечує дистанційний запис на прийом, пошук необхідного лікаря, можливість отримання електронного рецепта та перевірку наявності ліків у аптеках [46].

Однак варто зазначити, що високі показники цифровізації медичної сфери не означають, що аналогічні процеси належним чином розвинуті у сфері цивільного захисту. На відміну від eHealth, яка вже має централізовану базу даних та єдині стандарти, інформаційно-аналітичні системи цивільного захисту на регіональному рівні усе ще перебувають на стадії формування.

Тут особливо важливими є висновки дослідників про те, що інформаційно-аналітична система будь-якого органу влади повинна включати низку ключових елементів: підсистему збору даних, підсистему аналітики, захищене сховище

інформації, канали передачі даних, систему управління доступом, серверну інфраструктуру та користувацькі програмні інтерфейси [21, с. 88–89]. Лише за умови комплексного поєднання цих компонентів інформаційно-аналітична діяльність може бути цілісною та ефективною.

Сучасні дослідження підтверджують, що цифровізація управління неможлива без широкого впровадження систем візуалізації даних, Business Intelligence (BI-платформ), геоінформаційних систем (ГІС), інформаційних панелей (дашбордів) та автоматизованих інструментів моделювання ситуацій [21, с. 87]. Застосування таких технологій дозволяє керівникам отримувати інформацію в реальному часі, у зручному форматі та з можливістю швидкого порівняння різних показників.

Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я Рівненської ОДА має потребу у впровадженні подібних інструментів з низки причин:

- великий обсяг інформації, що надходить від закладів охорони здоров'я, територіальних громад та структур ДСНС;
- необхідність одночасного опрацювання статистики захворюваності, наявності медичних ресурсів, стану інфраструктури, інформації про укриття, пожеж та інших подій;
- потреба у швидкому прийнятті рішень та чіткому інформуванні населення в кризових ситуаціях;
- загальнодержавний курс на цифрову модернізацію сфер охорони здоров'я та безпеки.

Загалом під цифровізацією інформаційно-аналітичної діяльності у цьому контексті розуміють перехід від фрагментованих, розрізнених джерел інформації до єдиного цифрового інформаційного середовища, що забезпечує оперативність, достовірність та повноту даних.

Наукові джерела також наголошують на важливості цифрової взаємодії між структурними підрозділами ОДА, територіальними громадами та державними органами. Розпорядження КМУ №735-р встановлює завдання щодо формування регіональних цифрових екосистем, які передбачають

взаємопов'язану роботу електронних реєстрів, електронних послуг та інформаційно-аналітичних платформ [19]. У цьому контексті важливо забезпечити, щоб інформація про надзвичайні ситуації, медичні ресурси, інфраструктурні об'єкти та інші важливі показники передавалася в єдиному форматі, без дублювання і затримок.

Цифровізація сприяє також підвищенню стійкості регіональної системи охорони здоров'я та цивільного захисту. Як зазначають експерти, прозорість даних, автоматичне формування звітності, можливість прогнозувати розвиток подій та проводити моделювання ситуацій забезпечують стратегічну перевагу в управлінні кризами [45, с. 44].

У наступній частині буде розглянуто конкретні переваги цифровізації та очікувані результати, а також підготовлено обґрунтовані пропозиції щодо модернізації діяльності Департаменту ЦЗ та ОЗ Рівненської ОДА.

Одним із ключових аспектів цифровізації інформаційно-аналітичної діяльності є підвищення якості управлінських рішень. Завдяки сучасним цифровим інструментам дані можуть збиратися автоматично, перевірятися на коректність, аналізуватися та візуалізуватися у вигляді дашбордів або інтерактивних аналітичних панелей. Як свідчать дослідження, застосування електронних аналітичних систем дозволяє значно скоротити час на проведення аналізу, підвищити обґрунтованість управлінських рішень і мінімізувати людський фактор [21, с. 87–88].

У сфері охорони здоров'я цифровізація уже продемонструвала свою ефективність. Наприклад, електронні рецепти, електронні лікарняні та електронні направлення дозволили зменшити черги в медичних закладах, підвищити ефективність роботи лікарів і забезпечити точність медичної статистики [19]. Це важливо не лише для надання послуг населенню, а й для планування бюджетних витрат, прогнозування потреб у медикаментах та ресурсах, а також для оцінки діяльності медичних закладів.

У сфері цивільного захисту цифровізація дозволяє отримувати інформацію з різних джерел у режимі реального часу: дані про пожежі, техногенні аварії,

погодні явища, радіаційну чи хімічну обстановку, інфраструктурні пошкодження. Впровадження таких систем, як Єдина інформаційна система фонду захисних споруд, дозволяє здійснювати візуалізацію розташування укриттів, контролювати їх стан та забезпечувати доступ громадян до найважливішої інформації у кризових умовах [43].

Подібні системи можуть бути інтегровані у роботу Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА. Зокрема, впровадження геоінформаційних систем (ГІС) дозволить відображати на карті об'єкти критичної інфраструктури, медичні заклади, укриття, осередки надзвичайних подій і забезпечувати прийняття рішень на основі візуальних моделей.

Водночас цифровізація сприяє підвищенню ефективності комунікації з населенням. Мобільні системи сповіщення, інтегровані з базами даних та платформою «Дія», дозволяють оперативно інформувати населення про загрози, рекомендації щодо евакуації, стан укриттів тощо. На державному рівні вже реалізовано систему Cell Broadcast, яка дозволяє надсилати екстрені сповіщення на мобільні телефони громадян. Рівненська область є частиною цієї системи, що значно підвищує ефективність оповіщення.

У контексті інформаційно-аналітичної діяльності важливою є також інтеграція з державними інформаційними ресурсами, такими як:

- ЕСОЗ (електронна система охорони здоров'я);
- ЄІСУНО (єдина інформаційна система укриттів);
- державні реєстри (ЄДРПОУ, реєстри адміністративних послуг, демографічний реєстр);
- дашборди Міністерства охорони здоров'я та Національної служби здоров'я України.

Наукові джерела також відзначають важливість інтероперабельності інформаційних систем, тобто можливості взаємодії різних платформ і реєстрів між собою [21, с. 87]. Для Департаменту це означає, що дані, отримані з різних

підрозділів, повинні агрегуватися у єдиному інформаційному середовищі без дублювання та втрати інформації.

Цифровізація інформаційно-аналітичної діяльності дозволяє також підвищити прозорість та підзвітність, що є важливою складовою демократичного врядування. Електронні системи дозволяють зберігати історію змін, формувати аудиторські звіти, відстежувати виконання рішень і аналізувати діяльність структурних підрозділів. Це створює умови для підвищення довіри з боку населення та громад.

У сфері цивільного захисту цифровізація дає змогу забезпечити точність і достовірність даних, що є критично важливими в екстрених ситуаціях. Наприклад, науковці наголошують, що в умовах надзвичайних ситуацій управлінські рішення повинні прийматися на основі найактуальнішої інформації, а системи моніторингу мають працювати в режимі близькому до реального часу [45, с. 44].

У Рівненській області існує значний потенціал для розвитку цифрової інфраструктури. Згідно з регіональними програмами цифрової трансформації, громади області впроваджують власні інформаційні системи, однак рівень їх розвитку є нерівномірним. Для ефективної діяльності Департаменту важливо забезпечити єдиний стандарт цифрової взаємодії між громадами, медичними установами, службами екстреного реагування та структурними підрозділами ОДА.

У наступній частині буде подано конкретні пропозиції щодо цифрової модернізації Департаменту, включаючи розробку інтегрованих інформаційних систем, модернізацію технічної бази, впровадження ситуаційного центру, підсилення кібербезпеки та розвиток кадрового потенціалу.

Спираючись на сучасні тенденції цифрової трансформації та аналіз наукових джерел, можна сформулювати низку конкретних пропозицій щодо модернізації інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА.

Насамперед необхідно розробити єдину інтегровану інформаційно-аналітичну систему (ІАС), що об'єднає інформаційні підсистеми у сфері цивільного захисту та охорони здоров'я. За результатами досліджень, подібні системи повинні включати: модуль збору первинних даних, модуль автоматизованої обробки інформації, базу даних, інструменти візуалізації та прогнозування, модуль управління доступом та систему резервного копіювання [21, с. 88–89]. Така система дозволить уникнути дублювання інформації, забезпечить уніфікований формат звітності та підвищить швидкість передачі даних між структурними підрозділами.

Особливо актуальним для департаменту є впровадження сучасних геоінформаційних систем (ГІС) як основи для моніторингу надзвичайних ситуацій, обліку укриттів, візуалізації об'єктів критичної інфраструктури та управління ресурсами. Досвід ДСНС із створенням Єдиної інформаційної системи укриттів продемонстрував, що цифрова карта укриттів із можливістю її інтеграції до застосунку «Дія» значно підвищує рівень інформування населення і готовність регіонів до дій у кризових ситуаціях [43]. Рівненська область має повністю інтегруватися у цей процес і забезпечити регулярне оновлення даних про укриття, їхній технічний стан та доступність для населення.

Наступним кроком має стати створення регіонального ситуаційного центру. Як свідчать наукові дослідження, ситуаційний центр дозволяє організувати аналітичну роботу в режимі 24/7, поєднуючи інформаційні технології з аналітичними методами, засобами візуалізації та моделювання ситуацій [43, с. 39]. У таких центрах відбувається безперервний моніторинг надзвичайних подій, координація між службами, формування оперативної інформації для керівництва та населення, а також контроль за виконанням рішень. Створення такого центру у структурі Рівненської ОДА підвищить готовність області до реагування на кризові події та значно розширить можливості департаменту щодо аналізу даних.

Важливо також впровадити ІТ-інструменти для управління даними у сфері охорони здоров'я, зокрема системи Business Intelligence (BI), які дозволяють

аналізувати великі масиви інформації, виявляти тенденції та будувати прогнози. Оскільки за 2023 рік у Рівненській області зареєстровано понад 146 тисяч електронних рецептів та понад 349 тисяч електронних лікарняних [19], департамент має можливість використовувати ці дані для моделювання потреб у медикаментах, аналізу навантаження на медичні заклади, планування оптимальної кількості лікарів та інфраструктури. Таким чином, цифровізація сприятиме не лише оперативному реагуванню, а й стратегічному плануванню розвитку галузі.

У сфері цивільного захисту важливо забезпечити впровадження технологій автоматичного моніторингу небезпечних ситуацій. Це можуть бути датчики моніторингу стану повітря, системи контролю за рівнем води у річках, автоматизовані метеорологічні станції, системи відеонагляду, які у поєднанні з інформаційно-аналітичною системою дозволять здійснювати аналіз та прогнозування ризиків.

Важливим компонентом цифрової трансформації є забезпечення кібербезпеки. Науковці наголошують, що захищеність інформаційних систем є базовою умовою їх ефективного функціонування [46, с. 89]. У контексті діяльності департаменту це означає впровадження систем багаторівневої автентифікації, сучасних засобів шифрування, регулярного тестування на проникнення, проведення аудитів безпеки та створення системи резервного копіювання.

Цифровізація потребує також розбудови кадрового потенціалу. У наукових джерелах зазначається, що цифрова трансформація буде ефективною лише за наявності підготовлених кадрів, здатних працювати з інформаційними системами та інструментами аналізу [44, с. 4]. У департаменті має бути створена команда, відповідальна за цифровий розвиток, навчання персоналу, супровід інформаційних систем та організацію кібербезпеки. Доцільно запровадити регулярні тренінги, курси підвищення кваліфікації, а також співпрацю з Міністерством цифрової трансформації та іншими державними органами у сфері цифрового розвитку.

Цифрова трансформація діяльності департаменту неможлива без модернізації матеріально-технічного забезпечення. Необхідно придбати сучасну комп'ютерну техніку, сервери або хмарні рішення, багатофункціональні пристрої, обладнання для ситуаційного центру, засоби радіозв'язку та відеоконференцій. Використання хмарних технологій рекомендоване науковцями як ефективний спосіб забезпечення доступності даних та підвищення їх захищеності [21, с. 88].

Не менш важливим є забезпечення нормативного підґрунтя. Положення про інформаційно-аналітичну діяльність департаменту, регламенти взаємодії структурних підрозділів, порядок обміну інформацією з громадами та закладами охорони здоров'я мають бути адаптовані до сучасних цифрових вимог. Мають бути розроблені нові регламенти з електронного документообігу та використання електронного підпису, визначені вимоги до ведення електронних реєстрів, а також окреслені процедури відповідальності за некоректне внесення даних.

Таким чином, цифрова модернізація департаменту включає такі складові:

- створення інтегрованої ІАС;
- впровадження ГІС-технологій;
- формування ситуаційного центру;
- розвиток ВІ-аналітики;
- впровадження систем автоматичного моніторингу;
- забезпечення кібербезпеки;
- розвиток кадрового потенціалу;
- модернізація технічної бази;
- оновлення нормативних документів.

Цифровізація процесів інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації є ключовою умовою підвищення ефективності управління в сучасних умовах. З огляду на виклики воєнного часу, необхідність оперативного реагування на загрози, а також стратегічний курс держави на

цифрову трансформацію, оновлення інформаційно-аналітичної інфраструктури департаменту стає не лише бажаним, а й обов'язковим.

Наукові джерела підтверджують, що сучасне управління неможливе без застосування цифрових технологій, які забезпечують швидке отримання, обробку, збереження та передачу інформації [21, с. 86–88]. У період війни цифровізація стала важливим інструментом національної стійкості, забезпечуючи прозорість, оперативність та доступність державних послуг [44, с. 2–4]. Державна цифрова політика, визначена в розпорядженні Кабінету Міністрів №735-р, формує нормативні рамки для розвитку регіональних цифрових екосистем, інтеграції електронних реєстрів та впровадження електронних сервісів у різних сферах життєдіяльності [19].

У сфері цивільного захисту цифровізація дозволяє забезпечити оперативний моніторинг небезпечних подій, створювати інтерактивні карти укриттів, прогнозувати розвиток надзвичайних ситуацій та підвищувати рівень інформування населення [43]. Впровадження ситуаційних центрів є одним з найефективніших інструментів координації дій органів влади під час кризових ситуацій, що підтверджують сучасні дослідження [45, с. 39–44].

Сфера охорони здоров'я у Рівненській області вже демонструє позитивні результати цифровізації: широке застосування електронних рецептів, електронних лікарняних, автоматизованої звітності та інтеграції медичних закладів до ЕСОЗ [46]. Ці процеси створюють значний потенціал для застосування інструментів аналітики, моделювання та прогнозування, що сприятиме підвищенню якості медичних послуг і раціональному використанню ресурсів.

Проведений аналіз дає підстави стверджувати, що цифровізація діяльності департаменту має забезпечити:

- створення єдиної інтегрованої інформаційно-аналітичної системи;
- впровадження ГІС-технологій у сфері цивільного захисту;
- формування регіонального ситуаційного центру;
- розвиток ВІ-аналітики на основі медичних та безпекових даних;

- зміцнення кібербезпеки інформаційних систем;
- сучасне технічне забезпечення та хмарні рішення;
- розвиток цифрових компетентностей працівників департаменту.

Реалізація цих заходів дозволить забезпечити повноцінне функціонування цифрового середовища, підвищити якість управлінських рішень, зміцнити безпековий потенціал Рівненської області та створити передумови для сталого розвитку системи цивільного захисту і охорони здоров'я. Цифровізація стає не лише інструментом оптимізації, а й стратегічною основою модернізації усієї діяльності департаменту.

3.3. Обґрунтування доцільності формування відділу інформаційно-аналітичної діяльності у структурі Департаменту

Зважаючи на все вище наведене варто зауважити що тенденції розвитку державного управління в Україні свідчать про те, що цифровізація, аналітика даних та формування єдиного інформаційного простору стають основними механізмами забезпечення стійкості регіональних систем безпеки й охорони здоров'я. Особливо важливим це є для регіонів, які перебувають під впливом воєнних, техногенних та соціальних ризиків. В умовах постійних загроз органи влади мають діяти швидко, системно та на основі якісної інформації. Тому функція інформаційно-аналітичної діяльності перестає бути другорядною — вона трансформується у ключовий елемент управління.

Саме тому для Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я Рівненської ОДА інформаційно-аналітична діяльність має особливе значення, оскільки департамент одночасно реалізує повноваження у двох складних сферах — цивільному захисті та медичній галузі. Обсяг інформації, який щоденно обробляється, стрімко зростає: статистичні дані закладів охорони здоров'я, інформація про стан укриттів, дані щодо надзвичайних ситуацій, показники готовності громад, оперативні повідомлення від служб ДСНС, медичних закладів, органів місцевого самоврядування та центральних реєстрів.

Така потребність є не тільки практичним напрацюванням, а й є ґрунтовні наукові дослідження науковців, що підкреслюють, що у сучасних умовах “ефективність управління залежить від здатності органу влади збирати, узагальнювати та аналізувати інформацію шляхом використання цифрових технологій” [21, с. 86]. Тому створення окремого відділу інформаційно-аналітичної діяльності є інституційно необхідним кроком для перетворення збору інформації з формального процесу у реальний інструмент прийняття рішень.

Департамент поки не має єдиної бази даних, яка б автоматично агрегувала інформацію від закладів охорони здоров'я, органів ДСНС, критичної інфраструктури та громад. Дані розміщені у множині окремих документів, що робить неможливим створення аналітики в режимі реального часу. Без окремого структурного підрозділу, відповідального за інтеграцію даних, департамент не може реалізувати сучасні стандарти управління.

Очікувані результати від створення відділу інформаційно-аналітичної діяльності, в першу чергу це упорядкування та оптимізація інформаційних потоків. Створення такого відділу дозволить:

- усунути дублювання інформації;
- забезпечити єдиний формат подання даних;
- сформувати стандарти звітності;
- пришвидшити обробку інформації;
- забезпечити достовірність та актуальність даних.

Це сприятиме формуванню єдиного інформаційного простору Департаменту, що відповідає рекомендаціям КМУ щодо розвитку регіональних цифрових екосистем [6], що в свою чергу підвищить ефективність та швидкість прийняття управлінських рішень. Завдяки аналізу даних у режимі реального часу Департамент зможе:

- прогнозувати розвиток надзвичайних ситуацій;
- оперативно реагувати на загрози;
- здійснювати порівняльний аналіз роботи медичних закладів;

- контролювати готовність укриттів;
- планувати розподіл ресурсів.

Наукові дослідження підтверджують, що використання цифрових аналітичних інструментів “підвищує точність управлінських рішень та зменшує ймовірність помилок” [21, с. 87].

Одніє з особливих переваг є посилення регіональної спроможності у сфері цивільного захисту. Що досягається завдяки роботі структурних секторів новостворений відділ зможе забезпечити:

- актуалізацію даних про захисні споруди;
- систематичний моніторинг пожеж, аварій, небезпечних подій;
- ведення індикаторів ризику;
- управління інформацією у кризових ситуаціях;
- підтримку ситуаційного центру.

Це дозволить підвищити рівень готовності Рівненської області до надзвичайних ситуацій.

Також такий підрозділ сприятиме підвищенню цифрової готовності громад. Завдяки цьому стане можливим:

- підвищення компетентностей штабів громад;
- стандартизація цифрової взаємодії;
- скорочення часу на передачу інформації;
- забезпечення валідації даних до передачі в Департамент.

Що сприятиме створенню єдиного міжмуніципального інформаційного простору, що значно підвищить швидкість реагування у кризах.

Також важливо у пам'ятати про інформаційну безпеку зміцнення кібербезпеки регіону. Такий підрозділ буде, відповідальний за:

- контроль доступу;
- аудит інформаційних систем;
- моніторинг підозрілої активності;
- шифрування та захист даних;
- резервне копіювання;

- реагування на кіберінциденти.

Це зменшить імовірність кібератак на критичні системи ЦЗ та охорони здоров'я. Інтеграція регіону у національну цифрову інфраструктуру.

Завдяки діяльності відділу Рівненська область:

- інтегрується у національні електронні реєстри;
- забезпечить оновлення інформації про укриття (ЄІСУНО) [48];
- оптимізує роботу з ЕСОЗ;
- стане частиною розширеної цифрової екосистеми Мінцифри;
- реалізує цілі КМУ щодо цифрової стійкості [6].

Створення відділу інформаційно-аналітичної діяльності у структурі Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА є обґрунтованою, необхідною та стратегічною умовою розвитку регіональної системи управління. Необхідність формування такого відділу впливає з:

- зростання обсягів інформації;
- ускладнення завдань у сфері ЦЗ та охорони здоров'я;
- вимог державної цифрової трансформації;
- потреби у єдиному інформаційному середовищі;
- актуальності впровадження аналітики та прогнозування;
- необхідності створення ситуаційного центру;
- вимог кібербезпеки.

Формування відповідного відділу забезпечить:

- підвищення швидкості реагування;
- підвищення аналітичної спроможності;
- достовірність даних;
- інтегровану взаємодію громад;
- зміцнення стійкості регіону;
- сучасну систему цифрового управління.

Таким чином, створення відділу інформаційно-аналітичної діяльності є стратегічним кроком, що відповідає сучасним викликам, потребам регіону та вимогам державної політики.

ВИСНОВКИ

У процесі виконання кваліфікаційної магістерської роботи досягнуто поставленої мети – комплексно досліджено стан, особливості та перспективи удосконалення інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації. Отримані результати повністю узгоджуються із логікою дослідження, охоплюють усі визначені у вступі завдання та дозволяють зробити узагальнюючі наукові й практично орієнтовані висновки.

Проведений аналіз теоретико-інституційних засад державного управління у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я засвідчив, що інформаційно-аналітична діяльність є системоутворюючим елементом сучасного публічного управління. Концептуальні підходи – системний, інституційний, функціональний, ризик-орієнтований та процесуальний – створюють методологічну основу для оцінювання якості управлінських процесів та визначають ключові вимоги до побудови сучасної моделі інформаційного забезпечення регіональних органів влади. З'ясовано, що ефективність державного управління у зазначених сферах можлива лише за умов інтеграції інформаційних потоків, наявності налагоджених міжвідомчих каналів взаємодії, використання аналітичних інструментів для прогнозування ризиків і підтримки прийняття рішень.

Дослідження нормативно-правового забезпечення дало змогу встановити, що законодавча база України у сфері цивільного захисту та охорони здоров'я є достатньо розвиненою, проте характеризується фрагментарністю та неоднорідністю підходів до регламентації інформаційно-аналітичної роботи. Незважаючи на наявність окремих норм щодо обміну даними, моніторингу показників та ведення інформаційних реєстрів, відсутня цілісна концепція, яка б визначала єдині стандарти аналітичної діяльності на регіональному рівні. Це створює правові передумови для необхідності подальшого удосконалення регламентів обробки, інтеграції та використання інформації у межах системи державного управління.

Аналіз інституційної структури Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА засвідчив, що цей орган виконує комплексні, багатовекторні й високоризикові функції. Він одночасно забезпечує координацію дій у межах територіальної підсистеми цивільного захисту, відповідає за організацію медичної допомоги населенню, здійснює планування, прогнозування, реагування на надзвичайні ситуації та контроль за станом готовності медичної інфраструктури. Така міждисциплінарність діяльності обумовлює підвищені вимоги до якості інформаційно-аналітичної підтримки. З'ясовано, що нинішня модель інформаційних процесів не повною мірою відповідає інтенсивності управлінських завдань та динаміці ризиків, які виникають у регіоні, особливо в умовах воєнного стану.

У межах другого розділу роботи проведено комплексне дослідження фактичного стану інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту. Встановлено, що наявні механізми збору та обробки інформації характеризуються значною залежністю від ручних процедур, відсутністю уніфікованих електронних платформ для інтеграції даних, недостатньою автоматизацією аналітичних процесів та обмеженим використанням сучасних інформаційних технологій. Водночас виявлено низку сильних сторін: наявність чітко регламентованих процедур реагування, функціонування системи централізованого оповіщення, налагоджені канали інформаційної взаємодії з районними та міськими структурами, а також високий рівень організаційної спроможності у сфері проведення евакуаційних заходів, рятувальних робіт і медичного забезпечення населення.

Вивчення інформаційно-аналітичної діяльності у сфері охорони здоров'я населення Рівненської області дало можливість констатувати, що медична підсистема регіону за останні роки зазнала суттєвих трансформацій, пов'язаних із реформою галузі, переходом до електронної системи охорони здоров'я, зміною фінансових інструментів та розвитком мережі закладів різного рівня. Проте інформаційна взаємодія між закладами охорони здоров'я та Департаментом залишається частково ускладненою: дані надходять із затримками, не завжди

мають належну структуру, не інтегровані у єдину базу, що знижує можливість оперативної аналітики та ускладнює планування ресурсного забезпечення в кризових умовах.

Третій розділ роботи дозволив визначити комплекс практичних рішень щодо удосконалення інформаційно-аналітичної діяльності Департаменту. На основі проведеного аналізу доведено, що ключовими напрямками модернізації є:

- створення спеціалізованого відділу інформаційно-аналітичної діяльності як окремої структурної одиниці;

- розроблення та впровадження інтегрованої цифрової платформи для обробки даних у сферах цивільного захисту й охорони здоров'я;

- автоматизація процесів моніторингу, прогнозування та підготовки управлінських рішень;

- цифровізація документообігу та переходу на електронні реєстри;

- посилення міжвідомчого обміну інформацією між службами цивільного захисту, закладами охорони здоров'я, органами місцевого самоврядування та екстреними службами;

- удосконалення аналітичних алгоритмів для оцінки ризиків, моделювання сценаріїв розвитку надзвичайних ситуацій та оптимізації ресурсного забезпечення.

Обґрунтовано, що впровадження зазначених рішень суттєво підвищить оперативність, точність та обґрунтованість управлінських дій, зменшить вплив людського фактору, забезпечить формування єдиного інформаційного простору та посилить здатність Департаменту прогнозувати й ефективно реагувати на сучасні загрози, пов'язані з воєнними діями, техногенними аваріями, епідеміями та іншими ризиками. Достовірність отриманих результатів підтверджується використанням у дослідженні системного методологічного підходу, глибокого аналізу нормативно-правових актів, фактичних матеріалів Департаменту, а також логічною узгодженістю усіх теоретичних і практичних положень.

Практичне значення одержаних результатів полягає в можливості їх безпосереднього застосування у діяльності Департаменту цивільного захисту та

охорони здоров'я населення Рівненської області. Запропоновані рекомендації можуть стати основою для перегляду внутрішніх регламентів, формування нової організаційної структури, удосконалення системи моніторингу, оптимізації комунікаційних процесів між підрозділами та налагодження більш ефективної взаємодії з іншими суб'єктами державного управління.

Загалом результати роботи засвідчують, що поставлена мета досягнута повністю, усі дослідницькі завдання виконані, а отримані висновки формують теоретичну та прикладну цінність для подальшого розвитку системи інформаційно-аналітичної діяльності на регіональному рівні. Робота має потенціал для практичної реалізації, а також може слугувати основою для розроблення програм цифрової трансформації у сферах цивільного захисту та охорони здоров'я.