

УДК 614.2:323.21:005(477)

DOI: <https://doi.org/10.33990/2070-4038.25.2020.213667>

Деміхов Олексій Ігорович

*кандидат наук з державного управління, асистент кафедри управління
Сумського державного університету*
ORCID: 0000-0002-9715-9557
e-mail: o.demyhov@management.sumdu.edu.ua

Дегтярєва Ія Олександрівна

*доктор наук з державного управління, доцент, професор кафедри
регіонального управління, місцевого самоврядування та управління містом
Національної академії державного управління при Президентові України*
ORCID: 0000-0002-0807-961X
e-mail: ipua.nadu@gmail.com

**МІСТО ЯК КЛАСТЕР ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ:
ЗВ'ЯЗОК ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
З ФОРМУВАННЯМ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я В МІСТІ**

Розглянуто публікації закордонних авторів, які аналізують дані медичної статистики захворюваності в містах і узагальнюють світовий досвід формування відповідних політик як відповідей на існуючі загрози. Проаналізовано проекти Всесвітньої організації охорони здоров'я в площині здоров'я міст, вивчено рекомендації для адаптації ефективних практик в українських умовах. Доведено, що в сучасних умовах, з урахуванням викликів пандемії і світової фінансової кризи, надзвичайно актуальним є питання побудови в Україні системи громадського здоров'я в містах як основних центрах урбанізованого життя. Зазначено, що розвиток системи громадського здоров'я впливає на якість життя і формує у місцевих громад візію свого майбутнього сталого розвитку. Визначено, що прищеплення кращих закордонних практик і політик громадського здоров'я в систему муніципального управління українських населених пунктів дасть змогу сформувати культуру здоров'я міського населення і зберегти найцінніший актив – місцевий людський капітал.

Ключові слова: публічна політика; громадське здоров'я; культура здоров'я; місто; напрями політики; здоровий спосіб життя.

Постановка проблеми. У сучасних умовах глобалізації питання самодостатності громад міст безпосередньо пов'язане зі станом здоров'я і колективною стабільністю у всіх її проявах. Все частіше керівництво держав, представники влади міст, лідери думок і топ-менеджмент корпорацій акцентують увагу на необхідності інвестування в людей, боротьбі з бідністю і хворобами, відкритті доступу до суспільних благ та послуг, формуванні інклюзивних суспільств, сталому споживанні і виробництві, екологічних програмах, профілактиці захворюваності, екосистемах у бізнесі тощо.

Проблематика формування здорового способу життя і збереження здоров'я своєї громади як основної властивості людського капіталу стає для муніципалітетів пріоритетною. Вказані управлінські напрями підтверджують актуальність окресленої теми – зв'язок публічної політики громадського здоров'я з формуванням культури здоров'я в місті.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Акцентуючи увагу на процесах урбанізації, необхідно вказати, що надзвичайно актуальним на сьогодні є питання подолання перешкод у доступі до служб охорони здоров'я, реабілітації, освіти, працевлаштування та підтримки, а також створення навколишнього середовища, що забезпечує можливості для належного життя і роботи осіб із обмеженими можливостями. Постійні технічні інновації та збільшення витрат на охорону здоров'я, зокрема допомогу на розвиток здоров'я, орієнтовану на найбідніших людей, залишаються життєво важливими складовими для майбутнього населення міст [1]. Водночас аналіз смертності, що залежить від віку, показує, що в різних країнах існують надзвичайно складні моделі смертності населення. Результати останніх дослідження засвідчують успіхи. Наприклад, великий спад смертності осіб молодше 5 років, що відображає значну місцеву, національну та глобальну прихильність та інвестиції протягом кількох десятиліть. Однак вони також привертають увагу до моделей смертності, які спричиняють занепокоєння, насамперед серед дорослих чоловіків [2]. Дослідження авторів К. Фореман, Н. Маркез, А. Долгерт та інших дають для систем управління громадами надійну, гнучку платформу прогнозування, на якій можна досліджувати референтні прогнози та альтернативні сценарії охорони здоров'я стосовно значної кількості незалежних чинників здоров'я. Референтні прогнози вказують на таке бачення майбутнього світу: прискорення прогресу в галузі медичних технічних інновацій, але з потенціалом для погіршення результатів здоров'я за відсутності цілеспрямованих політичних дій. Як правило, міський менеджмент повинен планувати власні ресурси з урахуванням наростаючих і несподіваних ризиків, що спричиняють значну передчасну смертність та економічні збитки [3]. Таким чином, вказані закордонні публікації свідчать, що муніципальний вплив на розвиток громадського здоров'я в містах повинен бути пріоритетним і динамічно посилюватися з метою збереження життів.

Виокремлення невирішених раніше частин загальної проблеми. З огляду на актуальність проблематики, невирішеним залишається питання системного прищеплення всім ланкам міського управління і городянам культури здоров'я за допомогою інструментів публічної політики громадського здоров'я. Інструменти такого управлінського впливу на формування і підтримку здоров'я громади міста ще не розкриті повністю в публікаціях інших дослідників.

Виклад основного матеріалу. У контексті цього дослідження доцільно розглянути досвід проектів Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ). Зокрема, цікавою є одна з ініціатив ВООЗ – “Здорові міста”. Це глобальний рух, який працює над тим, щоб піднести здоров'я у

соціальної, економічної та політичної програмах міської влади. Більш ніж за 30 років Європейська мережа здорових міст ВООЗ об'єднала майже 100 флагманських міст та майже 30 національних мереж [4]. Як вказує Рамкова програма реалізації Етапу VII (2019 – 2024 рр.) Європейської мережі ВООЗ “Здорові міста” [5], порядок денний для міст Європи на період до 2030 р. збігається з положеннями політики “Здоров’я – 2020” [6]. Своєю чергою, основою політики “Здоров’я – 2020” є досвід і спадщина Європейського регіону та цінності і принципи, закріплені в таких документах, як Основи політики досягнення здоров’я для всіх у Європейському регіоні ВООЗ [7], Оттавська хартія щодо зміцнення здоров’я [8], Талліннська хартія: Системи охорони здоров’я – для здоров’я і добробуту [9], Здоров’я – 21 [10], а також декларації, прийняті на конференціях міністрів за темою охорони навколишнього середовища і здоров’я. У політиці “Здоров’я – 2020” визнаються важливість роботи на місцевому рівні і ролі місцевих органів влади у підтримці здоров’я і благополуччя.

Основою пріоритетних напрямків Етапу VII є такі *шість тез Копенгагенського консенсусу мерів*:

1. *Інвестування в людей*: здоровий початок життя є основою здорового життя в подальшому; здорові умови життя для дітей і підлітків; здоров’я літніх людей; укріплення потенціалу громадського здоров’я; популяризація здорового способу життя і профілактика захворюваності; здорове харчування і контроль ваги тіла; скорочення шкідливого споживання алкоголю, боротьба з тютюнопалінням; розвиток людського капіталу, який є основою сталого розвитку в місті – посилення кадрового потенціалу в сфері громадського здоров’я, розвиток соціальної допомоги і освіти, зниження безробіття, спрощення доступу до інформації.

2. *Проектування міського середовища*: формування здорового середовища для поліпшення житлових умов та умов праці; проектування зелених зон, використання альтернативної енергетики; здоровий транспорт, зокрема велосипедний і ходьба пішки.

3. *Підтримка активної участі і партнерських відносин в інтересах здоров’я і благополуччя*: підвищення рівня фізичної активності; нові системи надання послуг в формі партнерств з метою налагодження тісної взаємодії первинної медико-санітарної допомоги і служб охорони здоров’я; підвищення грамотності в сфері культури здоров’я.

4. *Сприяння розвитку місцевих громад та доступу до суспільних благ і послуг*: загальні мінімальні норми соціального захисту на місцевому рівні; посилення життєвої стійкості громад; здорове житлове будівництво і реновація застарілих житлових районів – в Україні особливо актуально, оскільки рівень фізичного зносу житлового фонду постійно зростає.

5. *Сприяння миру і безпеці шляхом формування інклюзивних спільнот*: Концепція “Здоров’я як міст до мирного життя” – програми охорони здоров’я в конфліктних і постконфліктних ситуаціях для побудови миру, що надзвичайно актуально нині в Україні; підвищення рівня соціальної

згуртованості; безпека людини (від фізичної до продовольчої); попередження насильства в родині, травматизму на вулиці і в транспорті.

6. *Захист планети від деградації, зокрема за допомогою сталого споживання і виробництва*: мінімізація наслідків змін клімату та адаптація до них; захист біологічного різноманіття; оздоровчі муніципальні програми; захоронення відходів, забезпечення водою та санітарія [11].

Всі ці шість тез є взаємозалежними. Для того, щоб домогтися у цих областях значних результатів, містам необхідно забезпечити взаємозв'язок публічної політики, економічних інвестиційних програм і докласти всіх зусиль для справедливого розподілу ресурсів. Приєднання таких підходів до управління, які зроблять здоров'я і благополуччя доступними для всіх, сприятиме впровадженню інновацій і використанню інвестицій для популяризації здорового способу життя та профілактики захворювань. Таким чином, за допомогою інструментів публічної політики в сфері громадського здоров'я буде формуватися культура здоров'я в місті як багатогранна концепція. Місто стає кластером здорового способу життя.

Розглянемо на конкретному прикладі процес впровадження системи громадського здоров'я в регіонах України, зокрема в Сумській області. Комунальне некомерційне підприємство Сумської облради "Сумський обласний центр громадського здоров'я" було створено у межах всеукраїнської медичної реформи в 2018 р. Згідно з рішенням 29-ої сесії Сумської обласної ради 7-го скликання від 25.10.2019 р., була затверджена Обласна програма підтримки системи громадського здоров'я на 2020 – 2021 роки [12]. У документі проаналізовані основні ризики для регіону в сфері громадського здоров'я:

- масштабне навантаження хронічних неінфекційних захворювань;
- критичні рівні охоплення вакцинацією;
- розповсюдження ВІЛ-інфекції/СНІДу і туберкульозу;
- неготовність існуючої системи біологічної безпеки до відповіді на сучасні виклики (зважаючи на недостатнє матеріально-технічне забезпечення, наявна лабораторна база не готова виявляти та ідентифікувати збудників усіх небезпечних та особливо небезпечних інфекційних захворювань та реагувати на можливі вірусні загрози);
- недосконала система обліку та звітності про захворювання в області;
- відсутність на рівні держави системи обліку і моніторингу захворювань, що функціонує у режимі реального часу;
- відсутність нової системи санітарних норм та правил, що відповідає сучасним вимогам ЄС;
- недосконалість кадрових ресурсів (не повною мірою відпрацьовані кваліфікаційні вимоги і напрями підготовки фахівців громадського здоров'я).

З огляду на вказані проблемні аспекти, депутатами обласної ради був затверджений загальний обсяг орієнтовного фінансування за цією програмою на 2020 – 2021 рр. в сумі 63 млн 135 тис. грн, зокрема з:

- Державного бюджету України – 23,5 млн грн;

- обласного бюджету – 5,8 млн грн;
- місцевих бюджетів – 3,5 млн грн;
- позабюджетних коштів (неурядові громадські організації, зокрема міжнародні) – 30,1 млн грн.

Основні напрями діяльності і заходи за програмою на два роки:

- удосконалення матеріально-технічної бази лікувально-профілактичних закладів, задіяних у системі громадського здоров'я – 1,4 млн грн;

- надання послуг, пов'язаних із ВІЛ-інфекцією/СНІДом, туберкульозом, наркозалежністю – 61,7 млн грн.

Однак, з огляду на невиконання обласного бюджету і погіршення соціально-економічної ситуації в регіоні на сучасному етапі, з метою оптимізації структур облради, рішенням 31-ої сесії Сумської обласної ради 7-го скликання від 20.12.2019 р., Сумський обласний центр громадського здоров'я і Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики були реорганізовані шляхом припинення юридичних осіб і приєднання їх до Обласного клінічного медцентру соціально небезпечних захворювань [13]. Вказаний аспект, безумовно, не покращить роботу фахівців у сфері громадського здоров'я в регіоні. Ця обставина вказує на фактичне поступове згортання в області медичної реформи в частині розвитку громадського здоров'я.

Лише пандемія коронавірусу, що почалась у 2020 р. як у світі, так і в Україні, активізувала діяльність держави і регіональної влади щодо часткового укріплення і відновлення системи громадського здоров'я. У м. Суми і області, спільно з громадськими організаціями та представниками бізнесу, органи місцевого самоврядування і державні установи почали активні заходи з протидії розповсюдженню коронавірусу. Аналіз вказаних дій органів публічної влади, застосований ними інструментарій публічної політики та відповідні результати будуть предметом наших подальших досліджень.

Висновки і перспективи подальших розвідок. Отже, вплив публічної політики в містах на розвиток культури здоров'я для забезпечення ефективного громадського здоров'я стає актуальним завданням. Використання вказаного стратегічного мислення європейських міст дасть Україні можливість виробити власну політику громадського здоров'я, яка буде поєднувати економічний та публічний інструментарій. Тому подальші дослідження у цьому напрямі є надзвичайно перспективними. Містам необхідно забезпечити взаємозв'язок публічної політики, економічних інвестиційних програм і докладати всіх зусиль для справедливого розподілу ресурсів. Поєднання таких підходів до управління, які зроблять здоров'я і благополуччя доступними для всіх, сприятиме впровадженню інновацій і використанню інвестицій для популяризації здорового способу життя та профілактики захворювань. Таким чином, за допомогою інструментів публічної політики в сфері громадського здоров'я буде формуватися

культура здоров'я в місті як багатогранна концепція, і місто стане кластером здорового способу життя.

Список використаної літератури

1. Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 359 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990 – 2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017 // Lancet. 2018. Issue 392(10159). November 10. P. 1859—1922.

2. Global, regional, and national age-sex-specific mortality and life expectancy, 1950 – 2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017 // Lancet. 2018. Issue 10159. Vol. 392. November 10. P. 1684—1735.

3. Foreman K. J., Marquez N., Dolgert A. et al. Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016-40 for 195 countries and territories // Lancet. 2018. Issue 392(10159). November 10. P. 2052—2090.

4. Європейська мережа “Здорові міста”. URL : <https://www.auc.org.ua/novyna/evropeyska-merezha-zdorovi-mista> (дата звернення: 20.03.2020).

5. Рамкова програма реалізації Етапу VII (2019 – 2024 pp.) Європейської мережі БООЗ “Здорові міста”. URL : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/400287/04-FINAL-Phase-VII-implementation-framework_Ru-.pdf?ua=1 (дата звернення: 16.03.2020).

6. Здоров'я-2020: Основи Європейської стратегії у підтримку дій всієї держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя. URL : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf?ua=1 (дата звернення: 20.03.2020).

7. Основи політики досягнення здоров'я для всіх в Європейском регіоне ВОЗ. URL : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/98390/E87861R.pdf (дата звернення: 20.03.2020).

8. Оттавская хартия по укреплению здоровья. URL : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/146808/Ottawa_Charter_R.pdf (дата звернення: 20.03.2020).

9. Таллиннская хартия: Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния. URL : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/88612/E91438R.pdf?ua=1 (дата звернення: 11.02.2020).

10. Здоровье-21. Здоровье для всех в 21-ом столетии. URL : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/88593/EHFA5-R.pdf (дата звернення: 15.03.2020).

11. Копенгагенский консенсус мерів: Більш здорові і щасливі міста для всіх. URL : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/361436/consensus-rus.pdf?ua=1 (дата звернення: 17.03.2020).

12. Про обласну програму підтримки системи громадського здоров'я в Сумській області на 2020 – 2021 роки : рішення 29-ої сесії Сумської обласної ради 7-го скликання від 25.10.2019 р. URL : <https://sorada.gov.ua/dokumenty->

oblradu/7-sklykannja/category/200-rishennja-29-sesiji-25102019.html (дата звернення: 02.04.2020).

13. Про реорганізацію обласного комунального закладу Сумської обласної ради “Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики м. Суми” та комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради “Сумський обласний центр громадського здоров’я” : рішення 31-ої сесії Сумської обласної ради 7-го скликання від 20.12.2019 р.
URL : <https://sorada.gov.ua/dokumenty-oblradu/7-sklykannja/category/204-rishennja-31-sesiji-20122019.html> (дата звернення: 02.04.2020).

Статтю подано: 02.04.2020

Статтю схвалено: 30.04.2020

Demikhov Oleksii Igorovich

*PhD of Public Administration, Assistant Prof., Department of Management,
Sumy State University, Sumy, Ukraine*

ORCID: 0000-0002-9715-9557

e-mail: o.demyhov@management.sumdu.edu.ua

Dehtyarova Iya Olexandrivna

*doctor of sciences of public administration, professor of the Department of
regional management, local government and city management of the
National academy for public administration under the President of Ukraine*

ORCID: 0000-0002-0807-961X

e-mail: ipua.nadu@gmail.com

**THE CITY AS A HEALTHY LIFESTYLE CLUSTER: CONNECTION
OF PUBLIC HEALTH POLICY AND HEALTH CULTURE FORMATION**

Problem setting. The city is always a group identity, including a culture of health. Health is related to education, living conditions, work, leisure, and many other factors. Global megatrends confirm the relevance of public health development. At present, the public health structure in the field of domestic medicine is forming in Ukraine. A pandemic and a financial crisis are pushing the state and local communities more actively to build an appropriate system to protect the population.

Recent research and publications analysis. Foreign authors focus on the effectiveness of community-based health care spending, especially for the poorest. At the same time, analysts argue that mortality among children under the age of five is significantly decreasing in urban areas and, on the contrary, and is increasing among adult men. Other studies provide a robust, flexible forecasting platform for community management systems. Therefore, foreign authors point to the need for active involvement of municipalities in the field of public health. This is necessary to preserve lives and to inculcate all levels of urban governance and citizens of the health culture. At the same time, the tools of this managerial influence in cities are not yet fully disclosed in researchers' publications.

Highlighting previously unsettled parts of the general problem.

Studying foreign experience of health care development in the context of forming a health culture in the city, as well as exploring the possibilities of implementing effective decision-making technologies in this field in Ukraine.

Paper main body. The experience of World Health Organization projects in the context of urban public health development is considered. In particular, one of WHO's Healthy Cities initiatives is interesting. The following six theses of the Copenhagen Consensus of Mayors underpin the priority directions of Stage VII: investing in people; urban environment design, support for active participation and partnerships in the interests of health and well-being; promoting the development of local communities and access to public goods and services; promoting peace and security through the formation of inclusive communities; protecting the planet from degradation, including through sustainable consumption and production.

Cities need to ensure that public policy, economic investment programs are interconnected, and make every effort to equitably distribute resources. In this way, public health policy tools will shape the city's health culture as a multifaceted concept. The process of implementation of public health system in the regions of Ukraine, in particular in Sumy region is also considered on a specific example. So, Sumy Regional Center for Public Health was created as part of the All-Ukrainian Medical Reform in 2018. Regional program of public health support for 2020 – 2021 is approved.

The total amount of indicative financing under this program for the years 2020 – 2021 is 63 mln. UAH. The main activities and activities of the program for two years are: improvement of the material and technical base of health-care establishments involved in the public health system and provision of services related to HIV/AIDS, tuberculosis, drug addiction. However, due to the lack of implementation of the regional budget and the deterioration of the socio-economic situation in the region, the Sumy Regional Public Health Center has been reorganized recently to optimize the structures of the region council. This fact points to the actual phasing-out in the area of public health reform. Only the coronavirus pandemic, which began in 2020 both in the world and in Ukraine, has intensified the activities of the state and regional authorities to partially strengthen and restore the public health system.

Conclusions of the research and prospects for further studies.

Therefore, the impact of public policy in cities on the development of a health culture becomes an urgent task. Using this strategic thinking in European cities will give Ukraine the opportunity to develop its own public health policy. Therefore, further research in this area is extremely promising. Cities need to ensure that public policy, economic investment programs are interconnected, and make every effort to equitably distribute resources. In this way, public health policy tools will shape the city's health culture as a multifaceted concept.

Key words: public health; healthy lifestyles; health culture; city; policy areas.

References

1. Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 359 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017 (2018). *Lancet*, Issue 392(10159), November 10, pp. 1859-1922.
2. Global, regional, and national age-sex-specific mortality and life expectancy, 1950 – 2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. (2018). *Lancet*, Issue 10159, Vol. 392, November 10, pp. 1684-1735.
3. Foreman, K. J., Marquez, N., Dolgert, A., et al. (2018). Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016-40 for 195 countries and territories. *Lancet*, Issue 392(10159), November 10, pp. 2052-2090.
4. *Yevropeyska merezha "Zdorovi mista"*. <https://www.auc.org.ua/novyna/yevropeyska-merezha-zdorovi-mista> [in Ukrainian].
5. Ramkova prohrama realizatsiyi Etapu VII (2019 – 2024 rr.) Yevropeyskoyi merezhi VOOZ "Zdorovi mista". (2019). URL : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/400287/04-FINAL-Phase-VII-implementation-framework_Ru-.pdf?ua=1 [in Ukrainian].
6. *Zdorovya-2020: Osnovy Yevropeyskoyi stratehiyi u pidtrymku diy vsiyeyi derzhavy i suspilstva v interesakh zdorovya i blahopoluchchya*. (2012). URL : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf?ua=1 [in Ukrainian].
7. *Osnovy polytyky dostyzhennyia zdorovya dlya vsekh v Evropeyskom rehyone VOZ*. (2005). URL : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/98390/E87861R.pdf [in Russian].
8. *Ottavskaya khartyya po ukreplenyyu zdorovya*. (1986). URL : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/146808/Ottawa_Charter_R.pdf [in Russian].
9. *Tallynnskaya khartyya: Systemy zdravookhranennyia dlya zdorovya y blahosostoyannya*. (2008). URL : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/88612/E91438R.pdf?ua=1 [in Russian].
10. *Zdorovie-21. Zdorovie dlya vsekh v 21-om stoletyy*. (1998). URL : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/88593/EHFA5-R.pdf [in Russian].
11. *Kopenhahensky konsensus meriv: Bilsh zdorovi i shchaslyvi mista dlya vsikh*. (2018). URL : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/361436/consensus-rus.pdf?ua=1 [in Ukrainian].
12. *Pro oblasnu prohramu pidtrymky systemy hromadskoho zdorovya v Sumskiy oblasti na 2020 – 2021 roky*. (2019) [in Ukrainian].
13. *Pro reorhanizatsiyu oblasnoho komunalnoho zakladu Sumskoyi oblasnoyi rady "Oblasnyy informatsiyno-analitychnyy tsentr medychnoyi statystyky m.Sumy" ta komunalnoho nekomertsyynoho pidpryyemstva Sumskoyi oblasnoyi rady "Sumsky oblasnyy tsentr hromadskoho zdorovya"*. (2019) [in Ukrainian].

Paper submitted: 02.04.2020

Paper accepted: 30.04.2020

Цитування: Деміхов О. І., Дегтярєва І. О. Місто як кластер здорового способу життя: зв'язок публічної політики громадського здоров'я з формуванням культури здоров'я в місті // Демократичне врядування : наук. вісн. Вип. 1(25) / за заг. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2020. URL : www.dv.lvivacademy.com. (DOI: <https://doi.org/10.33990/2070-4038.25.2020.213667>).

Citation: Demikhov, O. I., Dehtyarova, I. O. (2020). The city as a healthy lifestyle cluster: connection of public health policy and health culture formation. *Democratic governance*, Issue 1(25). URL : www.dv.lvivacademy.com. (DOI: <https://doi.org/10.33990/2070-4038.25.2020.213667>).