

рекомендацій і контролю за їх виконанням та ефективністю [1]. В свою чергу під час організації також варто врахувати: необхідну кількість засобів індивідуального захисту для тої кількості сил і засобів, які будуть залучені для проведення робіт в зоні катастрофи і прилеглих до неї територій; забезпечити мобільними пунктами управління та місцями куди за необхідності можливо провести евакуацію постраждалих та окремо мобільними пунктами, де будуть розміщені інфекційні хворі. Також з метою оперативності та розгортання сил і засобів під час НС у зоні інфекційних захворювань варто проводити навчання з особовим складом, який може залучатися до ліквідації.

Підсумок вище вказаної оптимізації ефективності санітарно-протиепідемічного забезпечення населення досягається шляхом оперативної мобілізації сил і засобів санітарно-епідемічної служби до осередку стихійного лиха або техногенної катастрофи, евакуації постраждалих та інфекційних хворих. За призначенням зі скороченням етапів медичної евакуації, організації лікувальних і протиепідемічних заходів з метою попередження поширення інфекційних захворювань.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Закон України від 06.04.2000 № 1645-III «Про захист населення від інфекційних хвороб».
2. Правила безпеки праці в органах і підрозділах МНС України [Електронний ресурс] : наказ : затв. МНС України № 312 від 07 травня 2007 р.
3. Захист населення і територій від надзвичайних ситуацій. Т. 1. Техногенна та природна небезпека. / За загальною редакцією В. В. Могильниченка.– К.: КІМ, 2007.– 636 с.

#### **РОЗРОБКА МЕТОДИКИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО ХАРАКТЕРУ В РЕГІОНІ З НЕСТІЙКИМИ ПРИРОДНО-КЛІМАТИЧНИМИ УМОВАМИ**

*Прокопенко О. В.*

*Шевченко Р. І., д-р техн. наук, с. н. с.*

*Національний університет цивільного захисту України*

Стрімке поширення у світі епідемії COVID-19 змушує вкотре переглянути існуючі підходи до проблеми протидії надзвичайним ситуаціям медико-біологічного характеру. Загальний підсумок - світова система протидії небезпеці, яка, в силу відсутності попередніх малих спалахів, не мала превентивного запобігання на стадії вакцинації населення, виявилась не спроможною у короткий термін та в рамках окремої території локалізувати поширення епідемії та мінімізувати людські жертви. Втім світовий досвід доводить, що жорсткі заходи, насамперед з організації індивідуального карантину

первинних та вторинних джерел поширення медико-біологічної небезпеки дали позитивну тенденцію щодо стримання подальшого розвитку небезпеки. Прикладом врахування та системного поширення попереднього досвіду боротьби з небезпека медико-біологічного характеру є створення системи інформаційної підтримки населення та дій управління заходами протидії DORSCON, яка є системою з кольоровим кодуванням, що показує поточну ситуацію із захворюванням. Подальшим розвитком запропонованого підходу можна вважати дослідження вчених [1-5]. Втім запропоновані у роботах підходи залишили поза увагою проблему управління станом існуючих критично необхідних ресурсів, з урахуванням інформації, яка надходить з зони поширення небезпеки у разі виникнення нестійких погодно-кліматичних умов.

Об'єктивна складність процесів попередження надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру, а також потреба у ефективній протидії стрімкому поширенню у світі епідемії COVID-19 породжують необхідність розробки методики попередження надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру, особливо в регіонах з нестійкими (складними) погодно-кліматичними умовами, шляхом запровадження технології ресурсно-критичного управління заходами попередження.

Тому головним завданням дисертаційного дослідження є розробка методики попередження надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру в регіоні з нестійкими погодно-кліматичними умовами, шляхом запровадження технології ресурсно-критичного управління заходами попередження.

Для досягнення поставленої мети необхідно вирішити такі наукові завдання.

1. Проаналізувати сучасний стан та особливості попередження надзвичайних ситуацій в регіонах зі складними природно-кліматичними умовами.

2. Розглянути особливості процесу управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру в регіоні з нестійкими природно-кліматичними умовами.

3. Розробити структурно-логічну модель управління надзвичайною ситуацією медико-біологічного характеру в регіоні з нестійкими природно-кліматичними умовами.

4. Розробити математичну модель попередження надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру в регіоні з нестійкими погодно-кліматичними умовами та відповідну методику на її основі.

5. Перевірити достовірність розробленої математичної моделі та методики, яка створена на її основі

6. Запропонувати пропозиції з впровадження розробленої моделі та методики.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Shakhnovich I.V (2006) Modern wireless technology. М. 288 р.

2. Vishnevsky V. M., Portnoy S. L., Shakhnovich I. V. (2009) WiMAX Encyclopedia: The Road to 4G M. 472 p.

3. Pospelov B. B., Shevchenko R. I. (2011) Development of information and communication technologies for the civil protection system of Ukraine in emergency situations. / Emergency problems. Sat. of sciences. Kharkiv Ave. P. 135-142.

4. Model Glean. (2020). URL:<http://www.gleanviz.org/model/>.

5. Nature Outlook 555, S2-S4 (2018) Infection forecasts powered by big data URL:<https://www.nature.com/articles/d41586-018-02473-5>.

## **ЗМІНИ ЗАКОНОДАВСТВА ЩОДО СТАТУСУ СТАРОСТИ ОТГ**

*Пузанова А. В., Пузанов В. В.*

*Бабаджанова О. Ф., канд. техн. наук, доцент*

*Львівський державний університет безпеки життєдіяльності*

Однією з ключових реформ, що здійснюються в Україні, є впровадження децентралізації влади. Питання теорії та практики місцевого самоврядування, зокрема організації діяльності об'єднаних територіальних громад (ОТГ) зараз широко обговорюються.

Закон України [1] вніс зміни до законодавства і надав сільським старостам в об'єднаних громадах статус шляхом визначення просторових меж їхньої діяльності, кола повноважень, підстав та порядку дострокового припинення їхніх повноважень, гарантій діяльності тощо.

Порядок організації роботи старости визначається не лише законодавчо, а й Положенням про старосту, яке затверджується радою об'єднаної громади. В Положенні розписані графіки роботи, звітування старости, формат роботи з виборцями, подається повний перелік послуг, конкретизується його дисциплінарна відповідальність у разі невиконання обов'язків тощо [2].

Інститут старост діє в Україні від 2015 року. На вересень 2020 року в Україні було 3207 старост в територіальних громадах, з яких 800 – обрано [3]. Попри те, що старости надають послуги сотням тисяч людей у селах і селищах об'єднаних громад, статус старост та їхні функції до останнього часу були нечіткими і остаточно не закріпленими в законодавстві.

У березні 2021 року Парламент у першому читанні схвалив законопроект №4535 «Про внесення змін до деяких законів України щодо розвитку інституту старост».

Наразі старости призначаються радою громади за поданням голови. При цьому подекуди ігнорується думка мешканців сіл і селищ, оскільки за чиним законодавством ради та голови громад не зобов'язані узгоджувати ці призначення з громадськістю. У новому законопроекті пропонується, щоб старост затверджувала місцева рада