

Є. М. Сливка,  
аспірант, НУ "Львівська політехніка"  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2607-9047>

DOI: 10.32702/2306-6814.2025.13.253

# ПОЛІТИКА ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ У ПИТАННІ ПОКРАЩЕННЯ ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ: УПРАВЛІНСЬКИЙ ТА МІЖСЕКТОРАЛЬНИЙ ВИМІР

Y. Slyvka,  
Postgraduate student, National University "Lviv Polytechnic"

## EUROPEAN UNION POLICY ON IMPROVING HEALTH OF SCHOOLCHILDREN: THE MANAGEMENT AND INTERSECTORAL DIMENSION

*Дослідження розглядає міжсекторальну взаємодію Європейського Союзу (ЄС) у сфері покращення здоров'я школярів через призму холістичного підходу. Аналіз охоплює координаційні механізми між освітнім, охоронним, соціальним та іншими секторами, спрямовані на забезпечення комплексного добробуту дітей шкільного віку. Дослідження визначає ключові пріоритетні напрямки розвитку міжсекторальної співпраці для ефективного вирішення сучасних викликів дитячого здоров'я в європейському контексті. Аналіз існуючих практик показав, що найбільш ефективними є програми, що забезпечують тісну координацію між освітніми установами, медичними службами, соціальними організаціями та місцевими громадами. Успішні моделі характеризуються чіткою інституційною структурою, адекватним фінансуванням та активним залученням всіх зацікавлених сторін. В дослідженні представлено не лише інноваційні практики та успішні моделі міжсекторальної співпраці у ЄС, а також ряд викликів та бар'єрів, що стоять на перешкоді формування ефективної взаємодії. Врахування таких перешкод як: фрагментація системи управління у різних секторах, обмежене фінансування, політичні пріоритети, необхідність інституційної модернізації тощо, для формування української системи державного управління у сфері здоров'я школярів дозволить вивести її на якісно вищий рівень.*

*This study comprehensively examines the intersectoral interaction within the European Union aimed at enhancing the health of school students, adopting a holistic approach. The analysis meticulously covers coordination mechanisms across various sectors, including education, healthcare, social services, and other relevant domains, all designed to ensure the comprehensive well-being of school-aged children. The research identifies key priority areas for the development of intersectoral cooperation to effectively address the contemporary challenges related to children's health within the European context.*

*The contemporary understanding of child health necessitates coordinated efforts from diverse sectors, as traditional medical models alone have proven insufficient in confronting the multifaceted challenges faced by children in the 21st century. The European Union acknowledges the imperative for a systemic approach to schoolchildren's health, which mandates the integration of efforts from educational institutions, healthcare facilities, social services, local communities, and families. The*

*overarching concept of "Health in All Policies" serves as a foundational principle for EU policy formulation in this critical area, underscoring the EU's commitment to fostering conditions that support the health and development of school-aged children and assigning a central role to schools in promoting healthy lifestyles. This research specifically aims to analyze existing mechanisms of intersectoral interaction within the EU and to delineate their priority directions in ensuring a comprehensive approach to schoolchildren's health. The study is grounded in a holistic understanding of schoolchildren's health, defining it as a state of complete physical, mental, and social well-being, transcending merely the absence of disease. The World Health Organization identifies three critical, interconnected components of child health: physical health (encompassing optimal bodily function, adequate physical activity, healthy nutrition, and the development of sustainable healthy habits), mental health (including emotional stability, cognitive development, adaptability, and stress resilience), and social health (involving successful integration into the social environment, communication skill development, and the formation of positive interpersonal relationships).*

*Modern research substantiates that schoolchildren's health is influenced by a multitude of factors extending beyond the traditional healthcare sphere. Social determinants of health, such as family socioeconomic status, the quality of the educational environment, and access to resources and services, significantly impact children's well-being. Environmental factors, including school air quality, access to green spaces, and safe transportation, also play a critical role. Furthermore, cultural and behavioral factors, such as family traditions, peer influence, and media exposure, shape children's health habits and attitudes.*

*The European Commission plays a central role in coordinating schoolchildren's health policies through various Directorates-General. DG SANTE coordinates medical aspects, while DG EAC is responsible for the educational component. The European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) provides scientific support and epidemiological monitoring, and the European Food Safety Authority (EFSA) develops recommendations for healthy school nutrition.*

*Analysis of existing practices reveals that the most effective programs are those ensuring close coordination among educational institutions, medical services, social organizations, and local communities. Successful models are characterized by a clear institutional structure, adequate funding, and active involvement of all stakeholders. The paper not only presents innovative practices and successful models of intersectoral cooperation within the EU but also highlights a series of challenges and barriers impeding the formation of effective interaction. These obstacles include fragmentation of governance systems across different sectors, limited funding, varying political priorities, and the necessity for institutional modernization. Addressing these impediments in the context of forming Ukraine's state administration system in schoolchildren's health will elevate it to a qualitatively higher level.*

*Intersectoral initiatives regarding schoolchildren's physical health extend beyond healthcare, impacting economic, social, and educational development. Their rationale lies in combating the crisis of non-communicable diseases (NCDs) and childhood obesity. The European School Fruit, Vegetable and Milk Scheme, launched in 2009, exemplifies an effective intersectoral approach, uniting agricultural, educational, and health sectors to provide children with healthy food and foster proper eating habits. This includes not only fresh produce supply but also educational components on healthy eating. The EU's intersectoral engagement in physical activity and sport for schoolchildren operates through a holistic approach, recognizing their impact on health, education, social integration, and the economy. Key instruments include Erasmus+ Sport, the European Week of Sport, and the SHE Network (Schools for Health in Europe Network Foundation), which promotes "Health Promoting Schools".*

*For mental health, the European Pact for Mental Health and Well-being, initiated in 2008, brought together EU member states and stakeholders to improve mental health and well-being. Though its original format ceased in 2013, its principles guide current EU mental health policy. Programs focus on early detection of mental disorders, development of life skills, emotional intelligence, and prevention of bullying.*

*Social health initiatives encompass social integration of vulnerable groups, including migrant and refugee children and the Roma population, as well as inclusive education for children with special needs coordinated by the European Agency for Special Needs and Inclusive Education. Programs also promote civic education and social engagement and volunteering among schoolchildren.*

*The EU also supports data collection (e.g., HBSC study) and policy effectiveness analysis. It collaborates closely with WHO/Europe and other international organizations like the Council of Europe, UNICEF, and UNESCO. Effectiveness is significantly enhanced by engaging public organizations, parent associations, and local communities, as well as public-private partnerships.*

*Innovative practices include digital platforms for service coordination (e.g., electronic health records, mobile health apps, telemedicine) and the "one-stop-shop" model for integrated services. Successful examples include Finnish child welfare centers, Danish municipal family support centers, and Austrian integrated educational complexes. These models exemplify a shift from fragmented to integrated and intersectoral approaches, focusing on prevention, early intervention, and creating a supportive environment for child development and family well-being.*

*The primary challenges to further intersectoral development remain structural barriers (fragmentation of governance, differing administrative procedures, funding systems, and reporting mechanisms), resource limitations (limited funding, lack of qualified personnel), and the need for adaptation to local contexts. Overcoming these challenges necessitates systemic reforms and innovative approaches. Priority directions include institutional modernization, professional development and training of staff, leveraging modern technologies, active engagement of families and communities, and a strengthened focus on preventive approaches and early intervention. Implementing these directions will lead to a more effective and sustainable system for supporting schoolchildren's health within the European Union. Intersectoral initiatives are crucial because deteriorating health cannot be resolved solely by the medical sector; it requires behavioral change cultivated in the educational environment, family, and community, alongside access to healthy choices. Without systemic changes across these domains, medical interventions will only provide temporary solutions rather than addressing root causes. This intersectoral approach acknowledges the holistic context, enabling collaboration among various departments (education, health, sports, transport, social policy) and stakeholders (parents, teachers, doctors, public organizations) to establish a comprehensive and supportive health-promoting environment.*

*Ключові слова: державне управління, політика ЄС, здоров'я школярів, міжсекторальна взаємодія, механізми реалізації, холістичний підхід.*

*Key words: public administration, health policy, health of schoolchildren, interdisciplinary cooperation, implementation mechanisms, holistic approach.*

## ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Здоров'я школярів становить фундаментальну основу для розвитку людського капіталу та забезпечення сталого майбутнього європейського суспільства. Сучасний підхід до дитячого здоров'я вимагає координованих зусиль різних секторів, оскільки традиційні медичні моделі виявилися недостатніми для вирішення комплексних викликів, що постають перед дітьми у XXI столітті. Європейський Союз визнає необхідність системного підходу до здоров'я школярів, що передбачає інтеграцію зусиль закладів освіти, закладів охорони здоров'я, соціальних служб, місцевих громад та родин [12]. Концепція "Здоров'я у всіх політиках" (Health in All Policies) стала базовим принципом формування політики ЄС у цій сфері [8]. Ці політики відображають зобов'язання ЄС створювати умови, які підтримують здоров'я та розвиток дітей шкільного віку, визначаючи школам центральну роль у популяризації здорового способу життя [5, 6, 7].

## МЕТА СТАТТІ

Метою статті є проаналізувати особливості формування та реалізації політики Європейського Союзу з питань здоров'я школярів крізь призму управлінського виміру, а також визначити пріоритетні напрямки її вдосконалення на основі міжсекторальної взаємодії.

Дослідження здійснюється на принципах холістичного підходу у розумінні здоров'я школярів, а саме як стану повного фізичного, психічного та соціального добробуту, а не лише відсутності хворіб. Всесвітня організація охорони здоров'я визначає три ключові компоненти дитячого здоров'я, які повинні розглядатися у взаємозв'язку та взаємозалежності [13]. Фізичне здоров'я охоплює не лише відсутність захворювань, але й оптимальне функціонування організму, належний рівень фізичної активності, здорове харчування та формування сталих здорових звичок. Психічне здоров'я включає емоційну стабільність, когнітивний розви-

ток, здатність до адаптації та стресостійкість. Соціальне здоров'я передбачає успішну інтеграцію у соціальне середовище, розвиток комунікативних навичок та формування позитивних міжособистісних відносин. Такий підхід дозволить нам розглянути питання формування здоров'я школярів цілісно в контексті європейських політик цілісно.

Для досягнення поставленої мети було визначено наступні завдання:

- проаналізувати сутність та зміст державної політики ЄС у сфері здоров'я школярів, виходячи з холистичного розуміння здоров'я;
- дослідити інноваційні практики та успішні моделі міжсекторальної співпраці у країнах-членах ЄС;
- визначити основні виклики та бар'єри на шляху формування ефективної міжсекторальної взаємодії в ЄС;
- сформулювати рекомендації щодо підвищення ефективності державно-управлінських механізмів реалізації політики у сфері здоров'я школярів, що можуть бути враховані у контексті євроінтеграційних процесів України.

## АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Аналіз сучасних досліджень підтверджує, що здоров'я школярів формується під впливом множини факторів, які виходять за межі традиційної сфери охорони здоров'я. Соціальні детермінанти здоров'я, включаючи соціально-економічний статус родини, якість освітнього середовища, доступ до ресурсів та послуг, суттєво впливають на добробут дітей. Екологічні фактори, такі як якість повітря у школах, доступ до зелених зон та безпечного транспорту, також відіграють критичну роль. Культурні та поведінкові чинники, включаючи сімейні традиції, односторонній вплив, формують звички та установки дітей щодо здоров'я [1]. Не вирішеною до кінця залишається проблема комплексного та узгодженого управління процесами формування здоров'я школярів, що вимагає злагоджених дій з боку міністерств освіти, охорони здоров'я, спорту, соціальної політики, місцевих громад та сімей. Існуючі механізми взаємодії часто характеризуються фрагментацією, дублюванням функцій або, навпаки, наявністю "білих плям" у сфері відповідальності. Бракує чітких інституційних рамок та ефективних координаційних механізмів, які б забезпечували неперервність та системність підтримки здоров'я дітей на всіх рівнях — від розробки політик на європейському рівні до їх впровадження у конкретних школах та громадах. Крім того, спостерігається дефіцит науково обґрунтованих моделей та практичних рекомендацій щодо подолання бюрократичних бар'єрів, забезпечення сталого фінансування міжсекторальних проєктів та підвищення компетентностей фахівців у сфері міжвідомчої співпраці.

Таким чином, актуальність дослідження полягає у необхідності теоретичного обґрунтування та розробки дієвих шляхів удосконалення механізмів міжсекторальної взаємодії ЄС у питанні покращення здоров'я школярів, що дозволить перейти від декларативного проголошення важливості співпраці до її системної та ефективної реалізації, забезпечуючи максимальний вплив на добробут та розвиток майбутнього покоління. Україна,

як і країни ЄС, стикається зі схожими викликами у сфері здоров'я школярів, таких як зростання дитячого ожиріння, малорухливий спосіб життя, проблеми психічного здоров'я, вплив соціальних та екологічних детермінант. А дослідження міжсекторальних підходів ЄС дозволить Україні ефективніше розробляти власні стратегії для боротьби з цими проблемами, використовуючи доведені ефективні методи превенції та раннього втручання, розуміти глибинні механізми їх реалізації, що є критично важливим для створення дієвої та стійкої системи підтримки здоров'я дітей, яка відповідатиме європейським вимогам. Демонстрація розуміння та впровадження європейських підходів до міжсекторальної взаємодії у сфері здоров'я дітей може підвищити шанси України на активну участь у європейських програмах фінансування (наприклад, Erasmus+, EU4Health) та спільних проєктах. Це не лише забезпечує додаткові ресурси, а й сприяє обміну знаннями та досвідом з партнерами з ЄС, що є важливим елементом євроінтеграції.

## ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Центральну роль у координації політики здоров'я школярів Європейського союзу відіграє Європейська комісія [4] і здійснює її через декілька генеральних директоратів. Генеральний директорат з питань охорони здоров'я та безпеки харчових продуктів (DG SANTE) координує медичні аспекти, тоді як Генеральний директорат з освіти, молоді, спорту та культури (DG EAC) відповідає за освітню складову. Європейський центр профілактики та контролю захворювань (ECDC) забезпечує науковий супровід та моніторинг епідеміологічної ситуації серед дітей [5]. Європейське агентство з безпеки харчових продуктів (EFSA) розробляє рекомендації щодо здорового харчування у школах [8].

Країни-члени ЄС розробили різноманітні моделі міжсекторальної координації. Скандинавські країни демонструють успішний досвід інтеграції служб через створення міжвідомчих комітетів на національному та місцевому рівнях. Німеччина впровадила модель федеральної координації з чітким розподілом повноважень між різними рівнями управління. Франція розвинула систему "освітніх зон пріоритетного розвитку", де концентруються ресурси різних секторів для підтримки дітей з вразливих спільнот. Нідерланди створили інтегровані центри дитячого добробуту, що об'єднують освітні, медичні та соціальні послуги.

Розглянемо ініціативи з точки зору різних складових здоров'я. Відтак, міжсекторальні ініціативи ЄС щодо фізичного здоров'я школярів стосуються не лише охорони здоров'я, а й економічного, соціального та освітнього розвитку країн-членів. Обґрунтуванням доцільності цих ініціатив є подолання кризи неінфекційних захворювань (НІЗ) та дитячого ожиріння. Європа, як і багато інших регіонів світу, стикається зі зростанням показників дитячого ожиріння та пов'язаних з ним неінфекційних захворювань (діабет 2 типу, серцево-судинні захворювання, деякі види раку) навіть у молодому віці. Ці захворювання спричинені, зокрема, низьким рівнем фізичної активності та нездоровим харчуванням. Саме на ці фак-

тори впливу на фізичне здоров'я спрямовано найбільше програм та ініціати в ЄС.

Так, з 2009 року запроваджена Європейська шкільна програма постачання фруктів, овочів і молока, яка демонструє ефективність міжсекторального підходу. Програма об'єднує зусилля сільськогосподарського, освітнього та охоронного секторів для забезпечення доступу дітей до здорової їжі та формування правильних харчових звичок. Ініціатива включає не лише постачання свіжих продуктів до шкіл, але й освітні компоненти, що навчають дітей основам здорового харчування. Співпраця з місцевими фермерами сприяє розвитку регіональної економіки та формуванню екологічної свідомості. [8]. З 2017 року ЄС використовує об'єднану схему забезпечення у школах фруктів, овочів та схему забезпечення молоком в єдиній правовій базі. Країни ЄС затверджують перелік продуктів (у співпраці зі своїми органами охорони здоров'я та харчування), що допоможе досягти мети схеми — допомогти дітям дотримуватися здорового харчування. Пріоритет надається свіжим фруктам та овочам, а також звичайному молоку. Для підтримки різноманітного харчування та/або специфічних потреб у харчуванні країни ЄС можуть також надавати перероблені фрукти та овочі, такі як соки, та деякі молочні продукти, такі як йогурт та сир. Крім того, за суворіших умов можуть бути включені напої на молочній основі. Сезонність, різноманітність, доступність, аспекти здоров'я та навколишнього середовища лежать в основі вибору продуктів. Країни ЄС заохочують до співпраці місцевих фермерів та виробників, з коротким ланцюгом поставок, органічних та якісних продуктів. Як правило, додавання цукру, солі, жиру та підсолоджувачів, а також штучних ароматизаторів не дозволяється. Органи охорони здоров'я та харчування в країнах ЄС можуть дозволити, як виняток, обмежену кількість доданої солі, жиру та, для молочних продуктів, цукру.

В рамках цієї програми харчування підтримуються та реалізуються й освітній компонент через різноманітні засоби та заходи. Це можуть бути уроки, відвідування ферм, садів та городів, дегустаційні та кулінарні майстер-класи, тематичні дні та ігри. Метою є залучити дітей до сільського господарства та навчити їх здоровим харчовим звичкам. Освітній процес охоплює такі питання, як місцеві харчові ланцюги, органічне землеробство, стале виробництво або харчові відходи. До проведення заходів можуть також залучати вчителів та батьків, оскільки вони є взірцями для здорових харчових звичок та способу життя дітей.

Міжсекторальна взаємодія ЄС у питанні фізичної активності та спорту для школярів відбувається через комплексний підхід, який об'єднує зусилля різних сфер та рівнів управління. Вона ґрунтується на розумінні, що фізична активність і спорт впливають на здоров'я, освіту, соціальну інтеграцію та економіку, і, відповідно, вимагають спільних дій. Рада Європейського Союзу приймає рекомендації для країн-членів щодо сприяння фізичній активності, які часто включають специфічні положення для

шкільного віку. Ці рекомендації стимулюють держави розробляти та впроваджувати національні стратегії, що охоплюють різні сектори.

Європейська Комісія у свою чергу організовує зустрічі експертів з різних міністерств (освіти, охорони здоров'я, спорту), які обмінюються досвідом, обговорюють найкращі практики та розробляють спільні підходи. Ці підходи відображаються у спільних деклараціях та хартіях. Підписання таких документів на європейському рівні свідчить про політичну прихильність до міжсекторальної співпраці.

Ключовим інструментом фінансування, який підтримує транснаціональні проєкти, спрямовані на заохочення фізичної активності та спорту є програма Erasmus+ Sport. Вона підтримує проєкти з розвитку фізичної активності серед школярів через міжсекторальну співпрацю освітніх установ, спортивних організацій та громадських об'єднань. Ініціативи включають створення інноваційних форм фізичного виховання, розвиток інклюзивного спорту та боротьбу з малоактивним способом життя. До прикладу, Європейський тиждень спорту став платформою для координації зусиль різних секторів у популяризації активного способу життя серед дітей та молоді. Участь беруть не лише освітні та спортивні організації, але й медичні установи, місцеві влади та комерційні структури. Також європейські структурні та інвестиційні фонди (ESIF) можуть інвестувати в спортивну інфраструктуру (будівництво чи модернізація спортивних майданчиків, велодоріжок), що в свою чергу сприяє фізичній активності школярів.

Питанням фізичної активності школярів займаються також Школи для здоров'я в Європі — SHE Network (Schools for Health in Europe Network Foundation) [2] — це провідна європейська мережа, яка об'єднує країни, організації та окремих фахівців, що працюють над провадженням та розвитком концепції шкіл, що сприяють здоров'ю (Health Promoting Schools — HPS). Мережа діє як центр обміну знаннями, досвідом та найкращими практиками між країнами-членами та партнерами. Вона активно просуває та підтримує впровадження концепції, де не просто проводяться уроки фізкультури або лекції про здоровий спосіб життя. Це школа, яка цілісно підходить до здоров'я, інтегруючи його в усі аспекти шкільного життя:

- теми здоров'я включені в різні предмети;
- шкільне середовище розглядається з позиції фізичної (безпечні приміщення, чистота, якісне харчування, фізична активність) та психосоціальної (позитивний клімат, повага, відсутність булінгу);
- у школі розробляються та впроваджуються політики, що сприяють здоров'ю (наприклад, політика здорового харчування, політика проти куріння);
- відбувається співпраця з батьками, місцевою громадою, медичними установами та іншими зацікавленими сторонами.

Мережа організовує конференції, семінари, вебінари, де представники різних країн можуть ділитися своїми напрацюваннями, успіхами та викликами у сфері здоров'я школярів. SHE Network також створює практичні матеріали, посібники, стандарти

та індикатори для оцінки та вдосконалення шкіл, що сприяють здоров'ю. Мережа підтримує дослідження, які допомагають краще зрозуміти вплив шкільного середовища на здоров'я дітей та ефективність різних інтервенцій. Мережа SHE має довгу історію, що сягає 1980-х років, коли ВООЗ (Європейський регіональний офіс), Рада Європи та Європейська Комісія об'єднали зусилля для просування концепції шкіл, що сприяють здоров'ю. З 2007 року SHE Network функціонує як незалежна фундація, продовжуючи розвивати та поширювати цю ідею в Європі.

Ще одним напрямком у покращенні здоров'я школярів ЄС є профілактика захворювань через вакцинацію. Європейська програма імунізації координує зусилля національних систем охорони здоров'я та освіти для забезпечення високого рівня вакцинації серед школярів. Співпраця включає інформаційні кампанії, навчання персоналу та моніторинг ефективності.

Ініціативи з профілактики інфекційних захворювань у школах об'єднують медичні служби, освітні установи та місцеві влади для розробки протоколів реагування та превентивних заходів.

Важливою ініціативою, започаткованою Європейською Комісією ще у 2008 році стала Європейська платформа дій з питань психічного здоров'я та благополуччя (European Pact for Mental Health and Well-being) [6]. Вона була створена як політична ініціатива, що об'єднує країни-члени ЄС та зацікавлені сторони (уряди, неурядові організації, експертів, представників громадянського суспільства) для спільної роботи над покращенням психічного здоров'я та благополуччя населення Європи. Ініціатива базувалася на "Зеленій книзі Комісії — Покращення психічного здоров'я населення: до стратегії Європейського Союзу з питань психічного здоров'я" (2005) та Спільній декларації з питань психічного здоров'я та благополуччя (2008). Платформа забезпечувала структуру для обміну найкращими практиками, сприяла розробці політики на національному та європейському рівнях, а також заохочувала співпрацю між різними секторами (охорона здоров'я, освіта, зайнятість, соціальний захист). Хоча офіційна "Платформа дій" у тому початковому форматі вже не функціонує як окремий орган (її діяльність завершилася у 2013 році, а її функції та напруження були інтегровані в ширші ініціативи ЄС у сфері охорони здоров'я), її принципи та напрямки роботи продовжують бути основою для поточної політики ЄС у сфері психічного здоров'я. На сьогодні Європейська платформа дій з питань психічного здоров'я та благополуччя координує розробку інтегрованих підходів до підтримки психічного здоров'я дітей. Ініціатива об'єднує освітні установи, медичні служби, психологічні центри та соціальні служби. Програми раннього виявлення психічних розладів передбачають навчання вчителів основам психічного здоров'я, створення системи направлення до спеціалістів та забезпечення доступу до психологічної підтримки безпосередньо у школах.

Європейські програми розвитку життєвих навичок інтегрують психологічний супровід в освітній

процес. Співпраця психологів, педагогів та соціальних працівників спрямована на формування у дітей навичок управління емоціями, подолання стресу та конфліктів. Ініціативи з розвитку емоційного інтелекту включають спеціалізовані тренінги для педагогів, інтеграцію соціально-емоційного навчання у навчальні програми та створення підтримуючого середовища у школах.

Міжсекторальні зусилля з профілактики булінгу та створення безпечного освітнього середовища координує Європейська мережа з безпеки у школах. У цій мережі беруть участь освітні установи, правоохоронні органи, психологічні служби та батьківські організації. А програми включають розробку антибулінгових політик, навчання персоналу методам виявлення та реагування на випадки насильства, створення систем підтримки для жертв та агресорів [8].

Через програми підтримки соціального здоров'я школярів відбувається інтеграція та включення соціально вразливих груп. До таких груп відносять дітей-мігрантів та біженців, а мультисекторальний підхід у цьому напрямку передбачає мовну підтримку, психологічну допомогу, соціальну адаптацію та медичне обслуговування. Прикладом може бути європейська платформа Roma, що об'єднує спеціальні програми підтримки дітей ромської національності через координацію освітніх, соціальних та медичних послуг. Ініціативи ЄС у цьому питанні в основному спрямовані на подолання дискримінації, забезпечення доступу до якісної освіти та медичної допомоги.

Інклюзивна освіта та підтримка дітей з особливими потребами координується Європейським агентством з особливих потреб та інклюзивної освіти. Агентство забезпечує розвиток комплексних підходів до підтримки дітей з інвалідністю. Співпраця включає освітні установи, медичні центри, реабілітаційні служби та соціальні організації. Ініціативи з інклюзивної освіти передбачають адаптацію освітнього середовища, підготовку спеціалізованого персоналу та забезпечення необхідної технічної підтримки.

Програми громадянської освіти та соціального залучення школярів координуються через співпрацю освітніх установ, молодіжних організацій та місцевих громад. Ініціативи спрямовані на формування активної громадянської позиції, розвиток лідерських якостей та соціальної відповідальності. Європейські проєкти волонтерства серед школярів сприяють розвитку емпатії, соціальних навичок та почуття належності до спільноти.

Окрім зазначених ініціатив із покращення здоров'я школярів, ЄС підтримує збір даних (наприклад, через дослідження HBSC — Health Behaviour in School-aged Children) та аналіз ефективності політик, що дозволяє виявляти успішні підходи та поширювати їх. У цьому та інших питаннях щодо здоров'я, ЄС тісно співпрацює з ВООЗ Європейського регіонального бюро, яке розробляє керівні принципи та стратегії (наприклад, Європейський план дій щодо фізичної активності), що потім інтегруються в політику ЄС та національні стратегії. Часто реалізовує спільні ініціативи та проєкти з Радою Європи [2],

Таблиця 1. Вплив ініціатив та програм ЄС на складові здоров'я школярів

| Складова здоров'я         | Ініціатива/Програма ЄС                                                             | Тип впливу             | Ключові інструменти                                     | Залучені сектори                                    | Рівень координації       |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>ФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ'Я</b>   |                                                                                    |                        |                                                         |                                                     |                          |
| Здорове харчування        | Європейська шкільна програма постачання фруктів, овочів і молока (2009-)           | Прямий                 | Постачання продуктів, освітні компоненти, тематичні дні | Сільське господарство, освіта, охорона здоров'я     | Міжсекторальний          |
| Фізична активність        | Erasmus+ Sport                                                                     | Прямий                 | Фінансування транснаціональних проєктів                 | Освіта, спорт, громадські організації               | Транснаціональний        |
| Фізична активність        | Європейський тиждень спорту                                                        | Прямий                 | Координаційна платформа, інформаційні кампанії          | Освіта, спорт, медицина, місцева влада              | Багатосекторальний       |
| Фізична активність        | Структурні та інвестиційні фонди ЄС (ESIF)                                         | Непрямий               | Інвестиції в спортивну інфраструктуру                   | Регіональний розвиток, освіта, спорт                | Регіональний             |
| Профілактика захворювань  | Європейська програма імунізації                                                    | Прямий                 | Координація вакцинації, навчання персоналу              | Охорона здоров'я, освіта                            | Національно-європейський |
| Профілактика інфекцій     | Ініціативи профілактики інфекційних захворювань                                    | Прямий                 | Протоколи реагування, превентивні заходи                | Медицина, освіта, місцева влада                     | Місцево-національний     |
| <b>ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я</b>  |                                                                                    |                        |                                                         |                                                     |                          |
| Емоційна стабільність     | Європейська платформа дій з питань психічного здоров'я та благополуччя (2008-2013) | Прямий                 | Обмін практиками, розробка політики                     | Охорона здоров'я, освіта, соціальний захист         | Європейський             |
| Раннє виявлення проблем   | Програми раннього виявлення психічних розладів                                     | Прямий                 | Навчання вчителів, система направлення до спеціалістів  | Освіта, психологія, медицина                        | Міжсекторальний          |
| Життєві навички           | Європейські програми розвитку життєвих навичок                                     | Прямий                 | Інтеграція в освітній процес, тренінги                  | Освіта, психологія, соціальна робота                | Освітньо-психологічний   |
| Емоційний інтелект        | Ініціативи з розвитку емоційного інтелекту                                         | Прямий                 | Спеціалізовані тренінги, соціально-емоційне навчання    | Освіта, психологія                                  | Освітньо-психологічний   |
| Безпечне середовище       | Європейська мережа з безпеки у школах (антибулінг)                                 | Прямий                 | Антибулінгові політики, навчання персоналу              | Освіта, правоохорона, психологія, батьки            | Багатосекторальний       |
| <b>СОЦІАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я</b> |                                                                                    |                        |                                                         |                                                     |                          |
| Соціальна інтеграція      | Мультисекторальні програми для дітей-мігрантів та біженців                         | Прямий                 | Мовна підтримка, психологічна допомога, адаптація       | Освіта, соціальний захист, медицина                 | Міжсекторальний          |
| Подолання дискримінації   | Європейська платформа Roma                                                         | Прямий                 | Координація освітніх, соціальних та медичних послуг     | Освіта, соціальний захист, медицина                 | Міжсекторальний          |
| Інклюзивність             | Європейське агентство з особливих потреб та інклюзивної освіти                     | Прямий                 | Адаптація середовища, підготовка персоналу              | Освіта, медицина, реабілітація, соціальні служби    | Міжсекторальний          |
| Громадянська активність   | Програми громадянської освіти та соціального залучення                             | Прямий                 | Формування громадянської позиції, лідерські програми    | Освіта, молодіжні організації, місцеві громади      | Громадсько-освітній      |
| Соціальні навички         | Європейські проєкти волонтерства серед школярів                                    | Прямий                 | Волонтерські програми, соціальні проєкти                | Освіта, громадські організації, місцеві громади     | Громадсько-освітній      |
| <b>КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД</b> |                                                                                    |                        |                                                         |                                                     |                          |
| Всі складові              | SHE Network (Schools for Health in Europe)                                         | Комплексний            | Концепція «Health Promoting Schools», обмін практиками  | Освіта, охорона здоров'я, соціальні служби, громади | Європейська мережа       |
| Всі складові              | Дослідження HBSC (Health Behaviour in School-aged Children)                        | Непрямий (аналітичний) | Збір даних, аналіз ефективності політик                 | Дослідження, освіта, охорона здоров'я               | Міжнародний              |
| Всі складові              | Програма EU4Health (2021-2027)                                                     | Комплексний            | Фінансування, координація, розвиток політик             | Охорона здоров'я, освіта, соціальний захист         | Європейський             |

ЮНІСЕФ [11] та ЮНЕСКО та іншими міжнародними організаціями, що сприяє обміну знаннями та координації зусиль. Ефективність міжсекторальних ініціатив значно підвищується через залучення громадських організацій, батьківських об'єднань та місцевих громад. Партнерства державного та приватного секторів дозволяють залучити додаткові ресурси та експертизу. До прикладу, Європейські мережі міст, такі як "Здорові міста ВООЗ", створюють платформи для обміну досвідом та координації міжсекторальних зусиль на місцевому рівні чи ініціативи громадянської науки, що залучають школярів до дослідження власного здоров'я та навколишнього середовища.

Аналіз інноваційних практик та успішних моделей підтримки здоров'я школярів (Табл. 1) показав, що для покращення міжсекторальної взаємодії важливу роль відіграє розвиток цифрових платформ для координації послуг у сфері дитячого здоров'я. Електронні системи медичних записів, що включають освітню та соціальну інформацію, дозволяють забезпечити комплексний підхід до підтримки дитини. Мобільні додатки для моніторингу здоров'я школярів, що інтегрують дані з різних джерел, сприяють ранньому виявленню проблем та координації реагування. Телемедицина у школах розширює доступ до спеціалізованої медичної допомоги, особливо у віддалених регіонах.

Успішною моделлю можна назвати модель "одного вікна", що передбачає концепцію надання послуг дітям та сім'ям через створення інтегрованих центрів, де представлені всі необхідні служби. Така модель забезпечує координацію між освітніми, медичними, соціальними та психологічними службами.

Успішні приклади включають фінські центри дитячого благополуччя, данські муніципальні центри підтримки сімей та австрійські інтегровані освітні комплекси. Такі центри тісно взаємодіють з освітніми установами, які часто є першими, хто помічає проблеми у дитини чи сім'ї. Ці моделі демонструють ефективність централізованого підходу до координації послуг, а також відображають перехід від фрагментованих послуг до інтегрованих та міжсекторальних підходів, де основний фокус зосереджено на превенції, ранньому втручанні та створенні сприятливого середовища для розвитку дитини та добробуту сім'ї.

Разом з успішними прикладами міжсекторальної взаємодії ЄС у питанні покращення здоров'я школярів існує ряд викликів та бар'єрів. Так, фрагментація системи управління у різних секторах створює значні перешкоди для ефективної координації. Різні адміністративні процедури, системи фінансування та звітності ускладнюють реалізацію спільних ініціатив. Відсутність чітких механізмів розподілу відповідальності між секторами призводить до дублювання функцій або, навпаки, прогалин у наданні послуг. Різні професійні культури та підходи до роботи також створюють комунікаційні бар'єри.

Часто до фрагментарності та короткостроковості міжсекторальних ініціатив призводить обмежене фінансування. Складність залучення ресурсів з різних секторів вимагає значних адміністративних

зусиль та часу. Нестача кваліфікованих кадрів, здатних працювати на межі різних секторів, обмежує ефективність міжсекторальних програм. Потреба у спеціалізованому навчанні та підвищенні кваліфікації створює додаткові виклики.

Також різні політичні пріоритети на національному та місцевому рівнях можуть створювати перешкоди для реалізації європейських ініціатив. Культурні відмінності у підходах до здоров'я та освіти вимагають адаптації програм до місцевого контексту, а опір змінам з боку окремих секторів та професійних груп може сповільнювати впровадження інноваційних підходів до міжсекторальної співпраці.

Відтак, пріоритетними напрямками розвитку міжсекторальної взаємодії мала б стати інституційна модернізація. Першочерговим завданням є створення інституційних механізмів для ефективної координації між секторами на всіх рівнях управління. Це включає розробку нормативно-правової бази, що регулює міжсекторальну взаємодію, створення координаційних структур та визначення чітких процедур співпраці. Необхідно розвинути системи спільного планування та бюджетування, що дозволять ефективно використовувати ресурси різних секторів для досягнення спільних цілей. Впровадження інтегрованих інформаційних систем сприятиме покращенню координації та моніторингу.

Важливим кроком мав би стати професійний розвиток та підготовка кадрів. Розвиток міжсекторальних компетентностей серед фахівців, що працюють з дітьми, є критично важливим для успішної реалізації комплексних підходів. Вони передбачають створення спеціалізованих програм навчання, що охоплюють знання з різних сфер та навички командної роботи. Обмін кадрами між секторами, стажування та спільні проєкти сприятимуть формуванню розуміння специфіки роботи інших секторів та покращенню співпраці. Створення професійних мереж та спільнот практики забезпечить постійний обмін досвідом.

Також використання сучасних технологій для координації міжсекторальної взаємодії має значний потенціал для підвищення ефективності програм підтримки здоров'я школярів. Розвиток штучного інтелекту для аналізу великих обсягів даних про здоров'я дітей дозволить виявляти закономірності та прогнозувати ризики. Впровадження технологій віртуальної та доповненої реальності у освітні та терапевтичні програми може значно підвищити їх ефективність. Розвиток персоналізованих підходів на основі великих даних дозволить адаптувати програми до індивідуальних потреб дітей.

Необхідною умовою успішності реалізації програм здоров'я школярів у ЄС є активне залучення сімей, громадських організацій та місцевих громад до їх розробки. Саме тому, створення механізмів участі громадськості у прийнятті рішень сприятиме підвищенню якості та релевантності таких програм. Розвиток партнерств з приватним сектором дозволить залучити додаткові ресурси та інновації. Координація з міжнародними організаціями та донорами

забезпечить доступ до глобального досвіду та найкращих практик.

Посилення фокусу на превентивних підходах та ранньому втручанні є економічно ефективним напрямком розвитку міжсекторальної взаємодії. Програми підтримки на ранніх етапах розвитку дитини дозволяють запобігти виникненню серйозних проблем у майбутньому. Розвиток систем раннього виявлення ризиків та своєчасного реагування вимагає координації всіх секторів, що працюють з дітьми. Інвестиції у превентивні програми демонструють високий коефіцієнт повернення та довгострокові позитивні ефекти.

## ВИСНОВКИ

Міжсекторальна взаємодія Європейського Союзу у сфері здоров'я школярів демонструє значні досягнення у розвитку комплексних підходів до підтримки дитячого добробуту. Холістичний підхід, що охоплює фізичне, психічне та соціальне здоров'я, може стати основою для формування політики та програм на українському рівні.

Аналіз існуючих політик та практик ЄС показує, що найбільш ефективними є програми, що забезпечують тісну координацію між освітніми установами, медичними службами, соціальними організаціями та місцевими громадами. Успішні моделі характеризуються чіткою інституційною структурою, адекватним фінансуванням та активним залученням всіх зацікавлених сторін.

Основними викликами для подальшого розвитку міжсекторальної взаємодії залишаються структурні перешкоди, ресурсні обмеження та необхідність адаптації до місцевого контексту. Подолання цих викликів вимагає системних реформ та інноваційних підходів.

На основі проведеного аналізу можна сформулювати низку рекомендацій щодо підвищення ефективності державно-управлінських механізмів реалізації політики у сфері здоров'я школярів для України в контексті її євроінтеграційних процесів:

- розробити та впровадити національну стратегію "Здоров'я у всіх політиках";

- розробити та прийняти рамкову національну стратегію, яка б чітко визначала ролі та відповідальність різних міністерств (МОН, МОЗ, Мінсоцполітики, Мінмолодьспорту, Регіонального розвитку) та відомств на всіх рівнях управління щодо забезпечення здоров'я школярів, а також включала б спільні цілі, індикатори оцінки та механізми моніторингу;

- створити міжвідомчу робочу групу або координаційну раду на урядовому рівні для розробки та реалізації цієї стратегії, а також регулярного звітування про прогрес;

- створити постійно діючі міжвідомчі комітети або робочі групи на національному та регіональному рівнях, які б об'єднували представників відповідних міністерств, органів місцевого самоврядування, наукових установ, громадських організацій та батьків. Це забезпечить обмін інформацією, спільне планування та реалізацію програм, а також вирішення поточних проблем;

- розробити модель "єдиного вікна" для отримання послуг, як у фінських та данських прикладах для інтеграції послуг для сімей;

- розробити та впровадити національний стандарт "Здорової школи" з чіткими критеріями щодо фізичної активності, здорового харчування, психічного здоров'я та соціального добробуту через перегляд навчальних програм з фізичної культури, розвитку шкільної спортивної інфраструктури, запровадження якісного та здорового шкільного харчування (на основі досвіду Європейської схеми "Шкільні фрукти, овочі та молоко"), а також посилення психологічної та соціальної підтримки у школах;

- розробити та впровадити навчальні програми для підвищення кваліфікації педагогів, шкільних медичних працівників, соціальних працівників та управлінців з питань міжсекторальної взаємодії у сфері здоров'я школярів;

- розробити та впровадити єдину інформаційну систему або цифрову платформу для збору даних про здоров'я школярів, моніторингу реалізації міжсекторальних програм та обміну інформацією між різними відомствами;

- створити дієві механізми для залучення батьківських комітетів, громадських організацій, місцевих спільнот та самих школярів до процесу прийняття рішень щодо політики здоров'я на рівні школи, громади та регіону.

## Література:

1. Соціальна обумовленість та показники здоров'я підлітків та молоді: за результатами соціологічного дослідження в межах міжнародного проекту "Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді": моногр. / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар та ін.; наук. ред. О. М. Балакірева; ЮНІСЕФ, ГО "Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка". — К.: Поліграфічний центр "Фоліант", 2019. — 127 с. Режим доступу: <https://www.unicef.org/ukraine/media/921/file/Social%20conditionality%20and%20indicators%20of%20adolescent%20and%20youth%20health%20in%20Ukraine.pdf> (дата звернення: 13.04.2025).

2. European Centre for Disease Prevention and Control. (2025). Health promotion in schools: European practices and challenges, available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/search?s=Health+promotion+in+schools> (Accessed 10 April 2025).

3. European Commission (2025), The European Commission and UNICEF announce a new partnership to improve health outcomes for children. The three-year partnership aims to strengthen health policies for children and adolescents, available at: <https://www.unicef.org/eca/press-releases/european-commission-and-unicef-announce-new-partnership-improve-health-outcomes> (Accessed 13 May 2025).

4. European Commission (2024), EU Health Programme 2021-2027: Building a stronger health security framework. available at: [https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union\\_en](https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_en) (Accessed 10 April 2025).

5. European Food Safety Authority (2023), Scientific guidance on school food and nutrition programmes in the EU, available at: <https://www.efsa.europa.eu/sites/default/files/2024-01/programming-document-2024-2026.pdf> (Accessed 17 May 2025).

6. European Parliament (2023), Resolution on mental health support for children and adolescents in the EU, available at: <https://www.escap.eu/division/policy-division/eu-parliament-resolution> (Accessed 10 May 2025).

7. Eurydice Network (2024), Organisation of school health services in Europe: Comparative analysis, available at: [https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/sites/default/files/2025-04/2024\\_Eurydice%20publications.pdf](https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/sites/default/files/2025-04/2024_Eurydice%20publications.pdf)

8. Health for All Policies: The Co-Benefits of Intersectoral Action (Scott L. Greer, Michelle Falkenbach, Josep Figueras and Matthias Wismar (2024), available at: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/health-for-all-policies-the-co-benefits-of-intersectoral-action> (Accessed 15 May 2025).

9. Intersectoral Action on Health A path for policy-makers to implement effective and sustainable action on health (2011), available at: <https://actionsdg.ctb.ku.edu/wp-content/uploads/2023/09/Intersectoral-Action-for-Health.pdf> (Accessed 13 May 2025).

10. OECD (2023), Education at a Glance 2023: OECD Indicators — Health and well-being in education, available at: [https://www.oecd.org/en/publications/education-at-a-glance-2023\\_e13bef63-en.html](https://www.oecd.org/en/publications/education-at-a-glance-2023_e13bef63-en.html) (Accessed 15 May 2025).

11. UNICEF Office of Research (2024), Child health inequalities in the European Union: Evidence and policy implications, available at: <https://www.unicef.org/eu/media/2521/file/The%20State%20of%20Children%20in%20the%20European%20Union%20.pdf> (Accessed 15 May 2025).

12. WHO Regional Office for Europe (2023), Adolescent health in the WHO European Region: Status report 2023, available at: <https://jogh.org/2023/jogh-13-04011> (Accessed 15 May 2025).

13. World Health Organization (1986). The Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: World Health Organization, available from: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/129532/Ottawa\\_Charter.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf) (Accessed 15 May 2025).

#### References:

1. Balakiriev, O. M. and Bondar, T. V. (2019), Sotsialna obumovlenist ta pokaznyky zdorov'ya pidlitkiv ta molodi: za rezultatsy sotsiolohichnoho doslidzhennia v mezhakh mizhnarodnoho proektu "Zdorov'ia ta povedinkovi oriantatsii uchnivskoi molodi" [Social conditionality and indicators of adolescent and youth health: based on the results of a sociological study within the international project "Health and behavioral orientations of student youth"], Polihrafichnyi tsentr "Foliant", Kyiv, Ukraine, Available at: <https://www.unicef.org/ukraine/media/921/file/Social%20conditionality%20and%20indicators%20of%20adolescent%20and%20youth%20health%20in%20Ukraine.pdf> (Accessed 11 June 2025).

2. European Centre for Disease Prevention and Control. (2025), "Health promotion in schools: European

practices and challenges", Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/search?s=Health+promotion+in+schools> (Accessed 10 April 2025).

3. European Commission & UNICEF. (2025), "The European Commission and UNICEF announce a new partnership to improve health outcomes for children", Available at: <https://www.unicef.org/eca/press-releases/european-commission-and-unicef-announce-new-partnership-improve-health-outcomes> (Accessed 13 May 2025).

4. European Commission. (2024), "EU Health Programme 2021-2027: Building a stronger health security framework", Available at: [https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union\\_en](https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_en) (Accessed 10 April 2025).

5. European Food Safety Authority. (2023), "Scientific guidance on school food and nutrition programmes in the EU", Available at: <https://www.efsa.europa.eu/sites/default/files/2024-01/programming-document-2024-2026.pdf> (Accessed 17 May 2025).

6. European Parliament. (2023), "Resolution on mental health support for children and adolescents in the EU", Available at: <https://www.escap.eu/division/policy-division/eu-parliament-resolution> (Accessed 10 May 2025).

7. Eurydice Network. (2024), "Organisation of school health services in Europe: Comparative analysis", Available at: [https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/sites/default/files/2025-04/2024\\_Eurydice%20publications.pdf](https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/sites/default/files/2025-04/2024_Eurydice%20publications.pdf) (Accessed 11 June 2025).

8. Greer, S. L., Falkenbach, M., Figueras, J., & Wismar, M. (2024), "Health for All Policies: The Co-Benefits of Intersectoral Action", Available at: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/health-for-all-policies-the-co-benefits-of-intersectoral-action> (Accessed 15 May 2025).

9. WHO (2011), "Intersectoral Action on Health: A path for policy-makers to implement effective and sustainable action on health", Available at: <https://actionsdg.ctb.ku.edu/wp-content/uploads/2023/09/Intersectoral-Action-for-Health.pdf> (Accessed 13 May 2025).

10. OECD. (2023), "Education at a Glance 2023: OECD Indicators — Health and well-being in education", Available at: [https://www.oecd.org/en/publications/education-at-a-glance-2023\\_e13bef63-en.html](https://www.oecd.org/en/publications/education-at-a-glance-2023_e13bef63-en.html) (Accessed 15 May 2025).

11. UNICEF Office of Research. (2024), "Child health inequalities in the European Union: Evidence and policy implications", Available at: <https://www.unicef.org/eu/media/2521/file/The%20State%20of%20Children%20in%20the%20European%20Union%20.pdf> (Accessed 15 May 2025).

12. WHO Regional Office for Europe. (2023), "Adolescent health in the WHO European Region: Status report 2023", Available at: <https://jogh.org/2023/jogh-13-04011> (Accessed 15 May 2025).

13. World Health Organization. (1986), "The Ottawa Charter for Health Promotion", Available at: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/129532/Ottawa\\_Charter.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf) (Accessed 15 May 2025).

*Стаття надійшла до редакції 20.06.2025 р.*