

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРОГРАМ КОНТРОЛЮ ЗА ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ ТА НА ЇЇ АДМІНІСТРАТИВНИХ ТЕРИТОРІЯХ

Білак-Лук'янчук Вікторія Йосипівна

к.мед.н., доцент кафедри наук про здоров'я

Миронюк Іван Святославович

д.мед.н., професор, декан факультету здоров'я та фізичного виховання,

Слабкий Геннадій Олексійович

д.мед.н., професор

завідувач кафедри наук про здоров'я

Морека Діана Михайлівна

Леньо Діана Михайлівна

студенти-магістри за спеціальністю «Громадське здоров'я»

Ужгородський національний університет

м. Ужгород, Україна

В теперішній час в Україні формується система громадського здоров'я [1,2] активна діяльність якої по виконанню основних оперетивних функцій, що визначені ВООЗ [3] особливо важлива в умовах розвитку пандемії.

В Закарпатській області обласний центр громадського здоров'я створений в 2020 році і в даний період знаходиться на етапі розбудови. На адміністративних територіях області існують поодинокі елементи системи громадського здоров'я, які діють незлагоджено та потребують оптимізації наявних ресурсів і суттєвого збільшення ефективності управління ними. Такі установи і заклади не забезпечують належної взаємодії в рамках єдиної системи, їх функції та повноваження дублюються, планування, компліментарність заходів та обмін інформацією є формалізованими, що суттєво шкодить ефективності й оперативності реагування. Немає інформаційних систем обліку, моніторингу захворювань, що функціонують у режимі реального часу. Уся звітність ведеться або дублюється на паперових носіях, що значно уповільнює процес передачі актуальної інформації, призводить до необґрунтованих витрат людських ресурсів і не

використовується для прийняття управлінських рішень. Обсяг даних, що збираються, є необґрунтованим, а відсутність інформаційних систем призводить до неможливості ефективної обробки. Паралельні системи збору інформації спотворюють кінцеві дані, що не сприяє ухваленню ефективних управлінських рішень.

Контроль за інфекційними хворобами на регіональному та місцевих рівнях в першу чергу передбачає епідеміологічний нагляд за ними, який проводиться з метою вивчення, оцінювання та прогнозування санітарно-епідемічної ситуації, виявлення причинно-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів середовища життєдіяльності, розробки науково обґрунтованих рекомендацій для ухвалення своєчасних рішень.

Контроль за інфекційними хворобами на регіональному рівні також включає:

- забезпечують проведення профілактичних і протиепідемічних заходів (благоустрій, водопостачання та водовідведення, прибирання та санітарна очистка, боротьба з живими переносниками збудників інфекційних хвороб тощо) на територіях населених пунктів, у місцях масового відпочинку населення та рекреаційних зонах, контролюють виконання цих заходів;
- здійснюють контроль за додержанням юридичними та фізичними особами санітарно-гігієнічних, санітарно-протиепідемічних та ветеринарних правил і норм, правил торгівлі та побутового обслуговування населення;
- організовують проведення аналізу епідемічної ситуації в регіоні та контролю за її станом;
- забезпечують комунальні заклади охорони здоров'я, діяльність яких пов'язана з лікуванням і профілактикою інфекційних хвороб, кадрами, фінансовими та матеріально-технічними ресурсами;
- інформують населення через засоби масової інформації про епідемічну ситуацію в регіоні та здійснювані протиепідемічні заходи;

- вирішують питання фінансового та матеріально-технічного забезпечення лікувально-профілактичних і протиепідемічних заходів і робіт, пов'язаних з ліквідацією епідемій і спалахів інфекційних хвороб.

При цьому органи місцевого самоврядування у питаннях захисту населення від інфекційних хвороб:

- забезпечують проведення профілактичних і протиепідемічних заходів на територіях населених пунктів,

у місцях масового відпочинку населення та рекреаційних зонах, а також робіт з ліквідації епідемій і спалахів інфекційних хвороб і вирішують питання фінансового та матеріально-технічного забезпечення цих заходів і робіт;

- здійснюють комплексні заходи, спрямовані на ліквідацію епідемій, спалахів інфекційних хвороб і їхніх наслідків;

- забезпечують участь у боротьбі з інфекційними хворобами закладів та установ охорони здоров'я всіх форм власності, а також вдосконалення мережі спеціалізованих закладів та установ охорони здоров'я, діяльність яких пов'язана із захистом населення від інфекційних хвороб;

- забезпечують доступність і безоплатність надання медичної допомоги хворим на інфекційні хвороби в державних і комунальних закладах охорони здоров'я;

- забезпечують відповідно до законодавства громадян пільгових категорій лікарськими засобами та виробами медичного призначення для лікування та профілактики інфекційних хвороб.

Реалізація державної політики по забезпеченню санітарного і епідемічного благополуччя населення та з питань захисту населення від інфекційних хвороб, а також беруть участь у розробці та виконанні державних цільових здійснюється шляхом розробки і впровадження регіональних та місцевих програм.

Умовами досягнення успіху у впровадженні програм громадського здоров'я є партнерство яке орієнтоване на результат. При цьому необхідно враховувати, що місцева влада може відігравати ключову роль у формуванні

власних доказів того, що працює, оцінюючи свої втручання з використанням наявних ресурсів й обмінюючись отриманим раніше досвідом.

Центр громадського здоров'я МОЗ України [4] рекомендує при розробці програм застосовувати дорожню карту розвитку (ДКР) та етапи її розробки.

1. Підготовка до розробки ДКР регіональної системи громадського здоров'я:

- Обґрунтування необхідності розробки ДКР
- Визначення цілей
- Визначення зацікавлених осіб, організацій чи соціальних груп
- Організація процесу розробки та створення ефективної системи управління процесом розробки дорожньої карти,
- Оцінювання ресурсів, обсягів фінансування, часу, необхідних для реалізації ДКР

2. Розробка ДКР

- Визначення або уточнення потреб для забезпечення розвитку всіх напрямів регіональної системи громадського здоров'я
- Визначення альтернативних варіантів досягнення стратегічних цілей
- Вироблення оцінок і рекомендацій про доцільність використання розглянутих альтернативних варіантів досягнення цілей
- Визначення ресурсного забезпечення, необхідного для реалізації кожного запропонованого заходу, представленого у ДКР
- Підготовка підсумкового звіту про розробку ДКР та її графічне подання

3. Реалізація ДКР

- Експертиза та затвердження ДКР
- Розробка та виконання плану реалізації ДКР, до якого належать необхідні ресурси, терміни виконання планових завдань, виконавців
- Контроль ходу реалізації ДКР, який забезпечує можливість внесення корегувальної інформації при настанні істотних змін

Виходячи з наведеного вище етапи розробки регіональних і місцевих програм громадського здоров'я включають наступні етапи:

Етап 1. Створення робочої групи.

Етап 2. Збір і аналіз даних.

Етап 3. Аналітичний огляд отриманих даних для формування політики.

Етап 4. Організація дорадчого діалогу.

Етап 5. Визначення цілей і завдань програми, розробка плану.

Етап 6. Діяльність з моніторингу та оцінки.

Етап 7. Планування бюджету.

Закарпатська область України має особливості, які мають бути враховані при розробці цільових програм контролю за інфекційними хворобами в області та на її адміністративних територіях.

До таких особливостей відноситься те, що область розміщена на території трьох географічних зон: низинній, передгірській та гірській. При чому остання займає до 80% території області де проживає 15,2% населення. Значна частина населення області проживає в сільській місцевості (62,9%) з низькою щільністю розселення. В області знаходиться 345 сіл при цьому в структурі сільського населення велика частка населення старших вікових груп [5].

Якість доріг в області є надзвичайно низькою (з асфальтним покриттям - 8,99%), а 29,2% із них є умовно проїздними в осінній, зимній та весняний періоди [6], що ускладнює для населення віддалених та гірських населених пунктів доступ до медичної допомоги.

Наступною особливістю області є високий рівень неконтрольованої трудової міграції. Як показують дані наукової літератури [7-9] трудові мігранти ведуть небезпечний спосіб життя щодо інфікування ВІЛ та інфекціями, що передаються статевим шляхом, рідко звертаються за медичної допомогою за кордоном і є джерелом відповідних інфекційних захворювань. Приїзд на Україну трудових мігрантів пов'язаний з великими святами, коли заклади охорони здоров'я працюють в режимі чергування.

Досвід пандемії 2020 року виявив ще одну особливість. Маючи на кордоні із західними країнами значну кількість контрольних-пропускних пунктів область стає транзитною для великої кількості людей, які

повертаються із закордону в тому числі із країн, де наступив пік поширення коронавірусної інфекції COVID-19 на батьківщину.

Дані регіональні особливості мають бути враховані при розробці регіональної та територіальних (місцевих) цільових програм і заходів із контролю за інфекційними хворобами.

Література

1. Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я : Розпорядження КМУ від 30.11.2016 р. №1002-р. // Урядовий кур'єр. – 2016. – 27 грудня. – № 245.

2. Про затвердження плану заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи громадського здоров'я. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 18 серпня 2017 р. № 560-р. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/560-2017-%D1%80> – Назва з екрану.

3. Слабкий Г.О., Миронюк І.С., Качала Л.О. Система громадського здоров'я: бачення Всесвітньої організації охорони здоров'я, Основні оперативні функції громадського здоров'я та їх зміст : Україна. Здоров'я нації. 2017, №3 (44). С. 24-31

4. Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я. Операційний посібник. Віктор Ляшко, Наталія Півень, Марина Брага, Альона Рижкова, Ірина Нагорна та інш. Київ, 58 с.

5. Рогач І.М. Характеристика населення Закарпатської області / І.М. Рогач, Д.В. Данко //Економіка і право охорони здоров'я. 2019. № 1 (9) – С. 75-78

6. Данко Д.В. Геополітичні, демографічні та соціально-економічні характеристики Закарпатської області, як важливі чинники реформи системи охорони здоров'я в регіоні// Україна. Здоров'я нації. 2019. №4 - С. 17-21

7. Миронюк І.С. Поведінкові ризики інфікування ВІЛ осіб, пов'язаних з трудовою міграцією/ І.С.Миронюк// Профілактична медицина. – 2012. - № 2 (18). - С. 7-10.

8. Миронюк І.С. Результати вивчення ролі трудової міграції у поширенні ВІЛ-інфекції в Закарпатті/ І.С.Миронюк , В.Й.Шатило// Україна. Здоров'я нації – 2011. – №1(17). – С. 58-62.

9. Миронюк І.С. Регіональна група високого ризику інфікування ВІЛ у Закарпатті – заробітчани/ І.С.Миронюк, Г.О.Слабкий// Україна. Здоров'я нації – 2012. – №3(23). – С. 201-205.