

УДК 314.143

DOI 10.11603/1681-2786.2021.1.12149

Л. П. ЗАПОРОЖАН, Н. О. КРАВЕЦЬ

СТРАТЕГІЯ ПЛАНУВАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРОГРАМ У ГРОМАДСЬКОМУ ЗДОРОВ'І

Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, м. Тернопіль, Україна

Мета: вивчити особливості програм у галузі громадського здоров'я, етапи їх розробки та розширення сфер їх застосування.

Матеріали і методи. У процесі дослідження використано загальнонаукові та спеціальні методи: теоретичного узагальнення, метод порівняльного аналізу, класифікації і групування, статистичного порівняння та узагальнення.

Результати. Ефективне функціонування галузі громадського здоров'я розроблено шляхом створення такої системи, яка містить сукупність процедур і заходів, що проводяться різними інституціями з метою пропаганди здорового способу життя, попередження захворювань, збільшення працездатного активного віку за допомогою спільних зусиль населення та суспільства. Соціальні програми у цій галузі покликані впроваджувати такі засоби на державному, регіональному та місцевому рівнях. Створення соціальних програм у громадському здоров'ї зазвичай має безсистемний характер. Розрізнені системи епідеміологічного моніторингу заважають ефективно контролювати ситуацію. Відсутня чітка стратегія дій щодо комплексного збереження здоров'я населення та епідеміологічної безпеки. У зв'язку з цим, збільшується важливість вивчення засад соціальних програм, практичних механізмів їх втілення, відповідно до умов сучасності.

Висновки. Аналіз на сьогодні існуючих соціальних програм у громадському здоров'ї показав наявність багатьох проблем, насамперед економічних та організаційних. Проте теоретичні, методологічні та правові завдання також потребують вирішення.

Фактичні дані підтверджують, що грошові вкладення в громадське здоров'я економічно вигідні, оскільки передбачено чотирикратне повернення вкладених коштів, а це безумовно вигідно для всієї галузі охорони здоров'я.

Для майбутнього успішного впровадження соціальних програм у громадському здоров'ї важливою є спроможність об'єднаних територіальних громад мати план розвитку в галузі охорони здоров'я. Проте на сьогодні дуже важливим є партнерство між гілками центральної та місцевої влади в інтересах забезпечення комфортного проживання населення. Особливу увагу варто приділити проблемі подолання пандемії COVID-19, яка внесла суттєві зміни в ряд перебігу хронічних та гострих захворювань.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: громадське здоров'я; соціальні програми; медичне страхування; законопроект.

Громадське здоров'я – це галузь медичної науки, спрямована на забезпечення благополучного проживання населення шляхом проведення заходів щодо продовження життя, профілактики захворювань, вирішення соціально-побутових проблем населення. Соціальні програми у цій галузі покликані впроваджувати такі заходи на різних рівнях – державному, регіональному, місцевому та забезпечувати готовність до непередбачуваних ситуацій як природного, так і техногенного характеру [2].

Мета роботи: вивчити особливості програм у галузі громадського здоров'я, етапи їх розробки та розширення сфер їх застосування. Реалізація поставленої мети вимагає розв'язання наступних дослідницьких завдань:

- охарактеризувати програми громадського здоров'я з використанням досвіду інших країн;
- описати інструменти оцінювання можливостей та ефективності впровадження регіональних програм у громадському здоров'ї.

Матеріали і методи. У процесі дослідження використано загальнонаукові та спеціальні методи: теоретичного узагальнення, метод порівняльного аналізу, класифікації і групування, статистичного порівняння та узагальнення.

Результати дослідження та їх обговорення. При проведенні реформ у системі охорони здоров'я велику увагу необхідно звернути на профілактичну медицину, як важливу складову збереження громадського здоров'я, шляхом впровадження низки соціальних програм.

На сьогодні створення соціальних програм у громадському здоров'ї зазвичай має безсистемний характер. Розрізнені системи епідеміологічного моніторингу заважають ефективно контролювати ситуацію. Відсутня чітка стратегія дій щодо комплексного збереження здоров'я населення та епідеміологічної безпеки.

Досвід, яким діляться розвинені країни, полягає в наступному. Посадова особа, відповідальна за управління національними питаннями охорони здоров'я, в більшості випадків є членом Кабіне-

© Л. П. Запорожан, Н. О. Кравець, 2021

ту Міністрів. Для вирішення основних національних та регіональних проблем охорони здоров'я залучають провідних науковців, експертів у галузі охорони здоров'я та керівників громад.

У більшості країн медичну допомогу певною мірою надають як державну послугу. Це може бути обмежений перелік недуг, наприклад, психічні захворювання, туберкульоз, хронічні захворювання та гострі інфекції.

Комплексні медичні послуги можуть надаватися для певних груп населення, наприклад, у Канаді та США, де федеральний уряд забезпечує догляд за індіанцями та ескімосами. У багатьох країнах є обов'язкове медичне страхування, а деякі поєднують соціалізацію лікарень із медичним страхуванням, що охоплює загальну медичну допомогу, як у Данії [4].

Повноцінна соціалізація медичних послуг існує в декількох країнах, включаючи Велику Британію та Нову Зеландію. Такі соціальні медичні послуги часто по-іншому описуються як системи державного або універсального медичного обслуговування [5].

У Нідерландах та США добровільні та некомерційні організації разом беруть участь в управлінні охороною здоров'я, підтримують значну частину служб охорони здоров'я та використовують більшість загальних лікарень.

У багатьох країнах, і в Україні зокрема, існує тенденція до регіонального та територіального планування комплексних медичних послуг для певних груп населення, тобто створення соціальних програм у громадському здоров'ї.

В успішній єдиній територіальній громаді повинен бути свій стратегічний план розвитку. І дуже важливо, щоб зміцнення і збереження здоров'я населення було одним із його ключових питань. Ця галузь повинна включати завдання, що сприяють покращенню здоров'я населення. Програми, заходи, проекти громадського здоров'я створюють та затверджують на основі стратегічного плану. Якщо в стратегічному плані проблеми громадського здоров'я не є первинними, то представники громади можуть ініціювати програму, виходячи з місцевих потреб, встановлюючи пріоритети, вивчаючи дані та аналізуючи ситуацію.

Для забезпечення ефективного втілення місцевих та регіональних програм громадського здоров'я дуже важливо створити відповідні умови, що включають розробку поетапного сценарію розвитку, забезпечити готовність інфраструктури для успішної реалізації політик громадського здоров'я на основі десяти ключових функцій громадського здоров'я [2], а також для забезпечення розвитку регіональної системи моніторингу та оцінки здоров'я.

Однією з актуальних проблем на етапі планування програм є відсутність вичерпної інфор-

мації про готовність інфраструктури, її потенційних можливостей, зокрема політичний стан, програмні заходи, наявність інформаційних систем, персоналу, фінансування.

На перших етапах стратегічного розвитку системи охорони здоров'я на регіональному рівні потрібно оцінити здатність існуючих структур до посилення своїх можливостей і успішного втілення завдань з формування ефективної політики громадського здоров'я.

Для цього потрібно розробити і втілити інструменти оцінювання ефективності та потенціалу системи громадського здоров'я регіонального рівня. Ефективним інструментом оцінювання готовності інфраструктури до впровадження соціальних програм виявилось оцінювання реагування на надзвичайні стани органів місцевої влади. Він охоплює такі основні галузі, як епідеміологічний нагляд, епідеміологія, лабораторна діагностика, інформування про небезпеку та ризики. Такий інструмент використовують місцеві відділи охорони здоров'я для отримання поточних даних та вимірювання зростання потенціалу.

При плануванні регіональних програм громадського здоров'я можна розробити так звану дорожню карту розвитку. Це покроковий план керуючого об'єкта, в якому наочно вказана послідовність появи стратегічно важливих подій. Дорожня карта розвитку є ефективним інструментом при переході від загальних цілей та можливих шляхів реалізації до конкретних кроків.

Використання дорожніх карт передбачає варіативність розвитку об'єкта управління та дозволяє розвивати різні сценарії розвитку на відміну від інших форм планування. Вона займає проміжне положення між стратегією та стратегічним планом. Це дозволяє уточнити стратегію розвитку об'єкта управління та представити її реалізацію у послідовності взаємозв'язаних етапів. А також вона є більш гнучким інструментом, ніж стратегічний план, оскільки може бути скоректована при виникненні змін або після реалізації подій. Використання дорожніх карт дозволяє не лише розглядати ймовірні сценарії розвитку управлінської ситуації, а також визначити послідовність дій та подій, що приводять до досягнення цілей найбільш раціональним чином.

Розробка дорожніх карт передбачає активне використання експертної інформації щодо об'єкта управління, що робить їх зручним інструментом експертного прогнозування. Використання експертної інформації та введення експертів у процес стратегічного управління дозволяє повною мірою здійснювати професійний аналіз та оцінку фахівців, особливо у майбутніх подіях, при розробці та прийнятті стратегічних рішень на основі прогнозу їх стану.

При плануванні регіональних програм важливим є питання первинності. Необхідно досліджувати ті чинники, які мають істотний вплив на стан здоров'я громади. Вибір пріоритетності залежить від аналізу захворюваності, смертності, причин інвалідності в даному регіоні. Важливими факторами впливу на здоров'я населення є рівень забруднення навколишнього середовища, кліматичні умови, хімічний склад води тощо.

При створенні пріоритетів необхідно враховувати, що загальнодержавні проблеми не втрачають своєї важливості й до них додаються регіональні особливості.

Зважаючи на велику кількість чинників впливу на здоров'я населення, зрозуміло, що місцеві органи самоврядування займають важливе місце в розв'язанні питань щодо покращення здоров'я та підвищення добробуту населення. До повноважень цих органів у медичній сфері входять:

- створення спроможної мережі з надання первинної медичної допомоги в громаді;
- створення програм – стимулів для залучення кращих сімейних лікарів;
- осучаснення матеріально-технічного оснащення в закладах охорони здоров'я.

Первинна медична допомога є першим рівнем контактів між населенням та медичною системою. Вона забезпечується медичним персоналом, який працює в громадських центрах охорони здоров'я.

На наступному рівні допомоги спеціалісти в комунальних лікарнях надають вторинну допомогу пацієнтам, яких направляють з центрів первинної медичної допомоги. Нарешті, третинну (високоспеціалізовану) допомогу надають великі медичні центри. Різні рівні цієї регіональної схеми пов'язані двостороннім потоком медичних записів, пацієнтів та медичного персоналу [3].

Основні медичні послуги в громаді зазвичай надає організація під керівництвом місцевої влади. Програми таких підрозділів включають охорону здоров'я матері та дитини, боротьбу з інфекційними хворобами, санітарію навколишнього середовища, ведення записів для статистичних цілей, медичну освіту населення, охорону здоров'я, медичну допомогу та, часто, медичні послуги в школах. Місцевий підрозділ охорони здоров'я може забезпечити адміністративну базу для більш широкого спектра громадських служб охорони здоров'я, включаючи догляд за людьми літнього віку, особами з обмеженими фізичними

можливостями, хронічними захворюваннями і психічно хворими [1].

Незважаючи на те, що послуги соціального забезпечення можуть надаватися окремими установами, існують переваги в об'єднанні медичних та соціальних служб, оскільки проблеми здоров'я та соціальних питань сім'ї, як правило, взаємопов'язані. Населення, яке обслуговує місцева служба охорони здоров'я, може становити як кілька тисяч, так і кілька сотень тисяч жителів. Існують суттєво різні проблеми, пов'язані з наданням медичних послуг у великій сільській місцевості, яка є малонаселеною, та в муніципалітеті з населенням в один-два мільйони.

Ефективна реалізація регіональних програм залежить від таких чинників, як: добре розроблений покроковий план розвитку, в якому зміцнення та збереження здоров'я населення є первинними; існування інфраструктури для виконання поставлених цілей та постійне розширення її можливостей; вибір пріоритетних завдань; наявність системи оцінювання та моніторингу послуг у громадському здоров'ї.

Висновки

Аналіз на сьогодні існуючих соціальних програм у громадському здоров'ї показав наявність багатьох проблем, насамперед економічних та організаційних. Проте теоретичні, методологічні та правові завдання також потребують вирішення.

Фактичні дані підтверджують, що грошові вкладення в громадське здоров'я економічно вигідні, оскільки передбачено чотирикратне повернення вкладених коштів, а це безумовно вигідно для всієї галузі охорони здоров'я.

Для майбутнього успішного впровадження соціальних програм у громадському здоров'ї важливою є спроможність об'єднаних територіальних громад мати план розвитку в галузі охорони здоров'я. Проте на сьогодні дуже важливим є партнерство між гілками центральної та місцевої влади в інтересах забезпечення комфортного проживання населення. Особливу увагу варто приділити проблемі подолання пандемії COVID-19, яка внесла суттєві зміни в ряд перебігу хронічних та гострих захворювань.

Перспективи подальших досліджень полягають у проведенні оцінювання соціальної програми з метою визначення якості її розроблення (методологічного та інформаційного забезпечення) та наслідків впровадження.

Список літератури

1. Рак Р. Місце медичного страхування в системі охорони здоров'я [Електронний ресурс] / Р. Рак, К. Ковальська. – Режим доступу : <http://bulletin-econom.univ.kiev.ua/ua/archives/4086>.
2. Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я : операційний посібник [Електронний ресурс] / В. Ляшко, Н. Півень, М. Брага та ін. // Центр громадського здоров'я. – Режим доступу : <http://www.phc.org.ua>.

3. URL : moz.gov.ua.

4. Geneva: World health organization, 2014–2016 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.who.int/gho/ru/>.

5. London : Legatum institute, 2014–2017 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.prosperity.com>.

References

1. Rak, R., & Kovalska, K. (2015). *Mistse medychnoho strakhuvannya v systemi okhorony zdorovya [The place of health insurance in the health care system]*. Retrieved from: <http://bulletin-econom.univ.kiev.ua/ua/archives/4086> [in Ukrainian].
2. Lyashko, V., Piven, N., & Braha, M. Rozrobka ta finansuvannya rehionalnykh i mistsevykh profram hromadskoho zdorovya: operatsiynny posibnyk [Development and funding of regional and local public health programs]. *Tsent hromadskoho zdorovia – Public Health Center*. Retrieved from: <http://www.phc.org.ua> [in Ukrainian].
3. Sayt ministerstva okhorony zdorovya [Ministry of Health website]. *moz.gov.ua*. Retrieved from: moz.gov.ua
4. Geneva: World health organization, 2014–2016. Retrieved from: <http://www.who.int/gho/ru/>
5. London : Legatum institute, 2014–2017. Retrieved from: <http://www.prosperity.com>

SOCIAL PROGRAM PLANNING STRATEGY IN PUBLIC HEALTH

L. P. Zaporozhan, N. O. Kravets

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University, Ternopil, Ukraine

Purpose: to study a evaluation features, analysis and planning social programs which used in public health and development ways to improve them.

Materials and Methods. In the process of research the general scientific methods of research were used: historical, method of comparative analysis, and statistical groupings.

Results. Public health policy is formed by building a system that is a set of tools, procedures and measures implemented by governmental and non-governmental institutions to promote public health, prevent disease, prolong active and working age, promote a healthy lifestyle through united efforts of the whole society.

Social programs in this area are designed to implement these tools at the state and regional levels.

The formation of social programs in public health is largely unsystematic - there are no generally accepted standards of public social reporting. In this regard, the urgency of studying the basics of social programs, as well as practical mechanisms, their implementation in accordance with modern requirements is growing.

Conclusions. An analysis of existing social programs in public health has revealed many problems. First of all, economic and organizational. However, theoretical, methodological and legal problems also need to be addressed. Evidence suggests that investing in public health is cost-effective because it provides for a fourfold return on investment, which is definitely beneficial for the entire healthcare sector. The state's vision of their importance and significance is important for the future successful implementation of social programs in public health. The initial principles of their development were laid. However, today it is very important to have a partnership between the branches of central and local government in the interests of ensuring a comfortable life for the population. Particular attention should be paid to overcoming the COVID-19 pandemic, which has made significant changes in a number of chronic and acute diseases.

KEY WORDS: **public health; social programs; health insurance; bill.**

Рукопис надійшов до редакції 24.12.2020 р.

Відомості про авторів:

Запорожан Лариса Петрівна – кандидат географічних наук, доцент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; тел.: +38(0352) 52-72-33.

Кравець Наталія Орестівна – кандидат технічних наук, доцент кафедри медичної інформатики Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; тел.: +38(0352) 52-09-90.