

Затверджено
на засіданні кафедри
загальної гігієни та екології
28 серпня 2025 року протокол №1

завідувач кафедри ЗВО



Ольга БРАТКОВА

МЕТОДИЧНІ РОЗРОБКИ
до практичних занять з дисципліни «Громадське здоров'я»
для інтернів
(спеціальність «Педіатрія»)
на 2025 – 2026 навч. рік

Тема 1. Планування та розробка проєктів у сфері громадського здоров'я. Аналіз потреб та проблем громади. Постановка цілей та завдань проєкту. Вибір стратегій та інтервенцій, що ґрунтуються на доказах (Evidence-Based Approaches).

Тема 2. Приклади інтервенцій у громадському здоров'ї. Адаптація інтервенцій. Розробка бюджету та пошук фінансування. Залучення зацікавлених сторін та формування партнерств.

ТЕМА 1: ПЛАНУВАННЯ ТА РОЗРОБКА ПРОЄКТІВ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я. АНАЛІЗ ПОТРЕБ ТА ПРОБЛЕМ ГРОМАДИ. ПОСТАНОВКА ЦІЛЕЙ ТА ЗАВДАНЬ ПРОЄКТУ. ВИБІР СТРАТЕГІЙ ТА ІНТЕРВЕНЦІЙ, ЩО ГРУНТУЮТЬСЯ НА ДОКАЗАХ (EVIDENCE-BASED APPROACHES)

МЕТА ЗАНЯТТЯ: Ознайомити студентів з основними принципами планування та розробки проєктів у сфері громадського здоров'я, навчити аналізувати потреби та проблеми громади, формулювати цілі та завдання проєкту та обирати стратегічні інтервенції на основі доказових даних.

ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ:

1. Поняття про проєкти у сфері громадського здоров'я, його структуру, планування та розробка.
2. Методи збору та аналізу даних для визначення потреб та проблем громади.
3. Правильна постановка цілей та завдань проєкту.
4. Вибір стратегій та інтервенцій, що ґрунтуються на доказах (Evidence-Based Approaches).

ЗАВДАННЯ:

1. Засвоїти основи поняття про проєктів у сфері громадського здоров'я, його структуру, принципи планування та розробки.

2. Навчитись проводити збір та аналіз основних потреб та проблем громади, фіксувати цілі та завдання проєктів у сфері громадського здоров'я.

3. Навчитись здійснювати вибір стратегій та інтервенцій, що ґрунтуються на доказах (Evidence-Based Approaches).

ЛІТЕРАТУРА

1. Щербань М. Г., Хорошун Е. М., Капустник В. А. Основи громадського здоров'я: навч. посібник. – Харків: ХНМУ, 2021.

2. Коваленко О.І., Павленко Т.В. Планування та менеджмент у громадському здоров'ї. – Київ: Здоров'я, 2020.

3. Міністерство охорони здоров'я України. Державна стратегія розвитку громадського здоров'я на 2021–2025 роки. – Київ, 2021.

4. Ковальчук Л.М. Методи оцінки потреб громади та планування інтервенцій. – Львів: НМУ, 2019.

5. Green L. W., Kreuter M. W. Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach. – New York: McGraw-Hill, 2005.

6. Brownson R. C., Fielding J. E., Green L. W. Evidence-Based Public Health. – Oxford: Oxford University Press, 2018.

7. WHO. Community Health Needs Assessment: A Guide. – Geneva: WHO, 2017.

МЕТОДИКА ВИКОНАННЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

В ході практичного заняття студенти повинні опрацювати основні теоретичні аспекти планування та розробки проєктів у сфері громадського здоров'я, навчитись проводити аналіз потреб та проблем громади, формулювати цілі та завдання проєкту та обирати стратегічні інтервенції на основі доказових даних. Застосувати отримані знання на практиці через аналіз ситуаційних задач. Робота передбачає як освоєння теоретичних понять, так і набуття практичних навичок щодо проектування інтервенцій на основі доказів (Evidence-Based Approaches).

Проєкт у сфері громадського здоров'я – це цілісна, логічно організована система заходів, спрямованих на покращення стану здоров'я населення та підвищення якості життя громад. Його основними ознаками є наявність визначеної мети, конкретних завдань, ресурсів, строків виконання та очікуваних результатів.

Для раціонального планування та розробки проєкту визначаються наступні **етапи**:

1. Ґрунтовний аналіз потреб та проблем громади – встановлення актуальних проблем здоров'я населення та факторів ризику на основі епідеміологічних, соціальних, економічних та інших даних.

2. Постановка цілей та завдань проєкту – формування стратегічних цілей і операційних завдань необхідних для досягнення цілі, завдання мають бути конкретними, вимірюваними, досяжними, релевантними та обмеженими у часі.

3. Вибір стратегій та інтервенцій – підбір науково обґрунтованих методів та заходів для досягнення поставлених цілей і виконання окреслених завдань.

4. Планування ресурсів та бюджету – визначення людських, фінансових та матеріальних ресурсів, необхідних для реалізації проєкту, проведення інформаційно-просвітницької роботи, комунікаційних кампаній та мобілізації громади.

5. Оцінка ризиків і прогнозування результатів – визначення можливих бар'єрів, негативних факторів та шляхів їх мінімізації.

6. Реалізація проєкту – виконання запланованих заходів: проведення профілактичних програм, запровадження епідеміологічного нагляду, організація досліджень тощо.

7. Моніторинг та оцінка проєкту: відстеження прогресу проєкту та його впливу на здоров'я населення, оцінка ефективності впроваджених заходів та їх впливу на громадське здоров'я.

Ключові аспекти проєктів у громадському здоров'ї: Профілактика, яка спрямована на запобігання захворюванням та збереження здоров'я населення; епідеміологічний нагляд, який полягає у зборі, аналізі та інтерпретації даних про поширення захворювань; дослідження, тобто наукове обґрунтування політики та практики у сфері громадського здоров'я; інформаційно-роз'яснювальна діяльність для інформування населення та адвокація інтересів здоров'я; співпраця для залучення різних зацікавлених сторін, включаючи органи місцевого управління та громадські організації.

Аналіз потреб громади – фундаментальний етап планування будь-якого проєкту в сфері громадського здоров'я. Його основне завдання – визначити пріоритетні проблеми, фактори ризику, що впливають на здоров'я населення, а також оцінка ресурсів громади.

Для оцінки потреб громади використовують кількісні та якісні **методи аналізу**. До кількісних належать: епідеміологічні дані, демографічні показники, анкети, медична статистика, соціально-економічні дані. До якісних: опитування, фокус-групи, глибинне інтерв'ю, спостереження, аналіз політик та програм охорони здоров'я.

При аналізі потреб громади, проводять аналіз таких показників як, визначення захворюваності та факторів ризику різних захворювань, виявлення соціально-економічних, екологічних та культурних особливостей конкретної громади, оцінка доступності та якості медичних та соціальних послуг в межах громади, визначення пріоритетних проблем та цільових груп для найбільш ефективної інтервенцій.

Важливо проведення аналізу та інтерпретації отриманих даних, а саме порівняння поточного стану з очікуваннями, ідеальними умовами та потребами інших громад, аналіз наявних ресурсів (фінансових, людських, матеріальних, інфраструктурних) для вирішення проблем, а також оцінка потенційних партнерів.

Для ефективною реалізації проєкту у сфері громадського здоров'я важливо визначити **цілі проєкту**, які визначають очікуваний результат і **завдання** – конкретні кроки, які дозволяють досягти цього результату.

Цілі повинні бути стратегічними, відображати кінцевий результат для громади.

Наприклад: зменшити поширеність куріння серед підлітків громади на 15% протягом 2 років або покращити доступ до послуг з охорони психічного здоров'я для постраждалого від війни населення.

Завдання – детальні, операційні кроки для досягнення цілей. Поширений принцип формування завдань, позначається як SMART Specific (конкретні), Measurable (вимірювані), Achievable (досяжні), Relevant (релевантні), Time-bound (обмежені в часі). гарантує вимірюваність і реалістичність цілей.

Наприклад: поставлена ціль - підвищити рівень фізичної активності дорослого населення на 20% протягом року. Для її досягнення визначаються завдання: 1. Організувати щотижневі групові спортивні заходи. 2. Впровадити муніципальні програми підтримки фізичної активності. 3. Розробити інформаційні матеріали з рекомендаціями щодо щоденної активності.

Інтервенції у сфері громадського здоров'я – це цілеспрямовані дії та програми, що впроваджуються для поліпшення здоров'я населення, запобігання захворюванням, зміцнення здоров'я та збільшення тривалості життя шляхом впливу на фактори, що визначають групове та суспільне здоров'я. Ці дії включають епідеміологічний нагляд, санітарно-профілактичні заходи та сприяння здоровому способу життя, запобігання поширенню інфекційних і неінфекційних захворювань, забезпечення активного та працездатного віку, загальне покращення самопочуття та функціональних можливостей людей, збільшення тривалості та якості життя тощо.

Реалізація інтервенції реалізується на національному Центром громадського здоров'я МОЗ України, що координує та реалізує державну політику у сфері громадського здоров'я, Національним центром контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ). На регіональному рівні інтервенції можуть здійснювати громадські організації та громади

Вибір стратегій та інтервенцій, що ґрунтуються на доказах (Evidence-Based Approaches)

Стратегії та інтервенції повинні ґрунтуватися на наукових доказах, рекомендаціях ВООЗ, CDC та інших авторитетних організацій. Для підбору інтервенції важливий науковий підхід на підставі аналізу наукових досліджень, мета-аналізів, клінічних рекомендацій. Також, необхідно оцінювати потенційну ефективність та адаптацію до локальних умов громади.

Виділяють наступні **типи інтервенцій**:

Індивідуальні: консультування, скринінг, індивідуальні навчальні програми.

Групові: тренінги, семінари, освітні кампанії.

Структурні/системні: зміни політик, доступ до ресурсів, організаційні заходи у громадах.

Приклади реалізованих проєктів у сфері громадського здоров'я в Україні

1. **«ПроЗдорове»** – інформаційна платформа для популяризації здорового харчування.

2. **USAID «Розбудова стійкої системи громадського здоров'я»** – підвищення спроможності системи громадського здоров'я під час криз та війни.

3. **«Крила можливостей»** – підтримка вразливих груп і ВПО шляхом надання медичної, психологічної та соціальної допомоги.

4. **«Сучасний харчоблок – не розкіш, а необхідність»** – модернізація харчоблоків у навчальних закладах для забезпечення безпечного харчування.

Ці проєкти демонструють комплексний підхід до планування, розробки та реалізації інтервенцій на основі аналізу потреб громади, встановлення цілей, вибору доказових стратегій і оцінки результатів.

СИТУАЦІЙНІ ЗАДАЧІ

Задача 1

Муніципальна рада невеликого міста отримала дані про зростання захворюваності на цукровий діабет серед дорослого населення. Статистика показує, що 18% населення мають підвищений ризик розвитку діабету через надмірне вживання цукру, збільшену вагу та низьку фізичну активність.

Як провести аналіз потреб громади для визначення пріоритетних інтервенцій? Які методи збору даних слід використати для підтвердження статистики та виявлення

факторів ризику? Які цілі і завдання можуть бути поставлені для проекту профілактики цукрового діабету?

Задача 2

У регіоні з високим рівнем захворюваності на грип планується реалізація проекту з охоплення дітей віком 6–12 років вакцинацією. Ресурсів обмежено, а батьки деяких шкіл скептично ставляться до вакцинації.

Які кроки слід виконати для планування та розробки проекту, щоб забезпечити максимальне охоплення? Які стратегії поведінкової зміни та комунікації можуть бути застосовані? Як оцінити ефективність проекту після його впровадження?

Задача 3

За результатами обстежень серед підлітків у школах міста, 25% мають надмірну вагу. Міська рада хоче розробити проект з профілактики ожиріння.

Які цілі проекту можна сформулювати з урахуванням принципу SMART? Які конкретні завдання дозволять досягти цільового результату? Як забезпечити інтеграцію проекту з існуючими освітніми та медичними програмами?

Задача 4

Команда проекту планує впровадження скринінгу для раннього виявлення гіпертонії серед дорослого населення. Різні стратегії включають масові виїзні скринінги, використання цифрових платформ для самоконтролю, навчальні семінари.

Як оцінити ефективність кожної стратегії перед впровадженням? Які методи доказової оцінки слід застосувати при виборі інтервенцій? Як визначити оптимальне поєднання стратегій для локальної громади?

Задача 5

За останні два роки спостерігається збільшення випадків ГРВІ та грипу серед учнів молодших класів. Бюджет обмежений, а персонал шкіл недостатньо навчений у сфері санітарних заходів.

Як спланувати проект для максимальної ефективності за обмеженого бюджету? Які завдання включити до проекту для навчання персоналу та учнів? Як оцінити доцільність використання додаткових заходів (дезінфекція приміщень, забезпечення антисептиками)?

Задача 6

У молодіжному центрі міста виявлено підвищену тривожність і симптоми депресії серед підлітків. Команда планує проект з профілактики психічних розладів.

Які методи оцінки потреб молоді слід застосувати перед розробкою проекту? Які інтервенції мають доказову ефективність для зниження тривожності та депресії? Які завдання проекту допоможуть інтегрувати освітні та психосоціальні заходи?

Задача 7

Віддалена сільська громада має високий рівень захворюваності на кишкові інфекції через нестачу доступу до безпечної питної води.

Які кроки включає планування такого проекту з точки зору громадського здоров'я? Які цілі і завдання необхідно визначити для досягнення зниження захворюваності? Які

стратегії та інтервенції можна застосувати з доказовою ефективністю (фільтрація води, навчання населення, моніторинг)?

Задача 8

За результатами опитування, 30% підлітків у місті курять або використовують електронні сигарети. Команда планує розробити проект зі зменшення поширеності куріння.

Які дані слід зібрати для аналізу потреб і визначення пріоритетів проекту? Які цілі та завдання проекту можна поставити для ефективного впливу на підлітків? Які стратегії та інтервенції мають доказову ефективність (освітні кампанії, мотиваційні програми, політичні заходи)?

ТЕМА 2: ПРИКЛАДИ ІНТЕРВЕНЦІЙ У ГРОМАДСЬКОМУ ЗДОРОВ'І. АДАПТАЦІЯ ІНТЕРВЕНЦІЙ. РОЗРОБКА БЮДЖЕТУ ТА ПОШУК ФІНАНСУВАННЯ. ЗАЛУЧЕННЯ ЗАЦІКАВЛЕНИХ СТОРІН ТА ФОРМУВАННЯ ПАРТНЕРСТВА.

МЕТА ЗАНЯТТЯ: Ознайомити студентів з практичними прикладами інтервенцій у сфері громадського здоров'я, навчити адаптувати заходи до локальних умов, планувати бюджет проекту, шукати фінансування та ефективно залучати зацікавлені сторони і партнерів..

ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ

1. Приклади інтервенцій у сфері громадського здоров'я.
2. Адаптація інтервенцій до локальних умов громади.
3. Розробка бюджету проекту та пошук фінансування.
4. Залучення зацікавлених сторін та формування партнерства.

ЗАВДАННЯ

1. Ознайомитись з прикладами інтервенцій у сфері громадського здоров'я.
2. Навчитись адаптувати інтервенції до конкретних соціальних, культурних та економічних умов громади.
3. Освоїти навички розробки бюджету проекту та пошуку фінансування.
4. Навчитись визначати ключові зацікавлені сторони та формувати ефективні партнерства для реалізації проекту.

ЛІТЕРАТУРА

1. Щербань М. Г., Хорошун Е. М., Капустник В. А. Основи громадського здоров'я: навч. посібник. – Харків: ХНМУ, 2021.
2. Коваленко О.І., Павленко Т.В. Планування та менеджмент у громадському здоров'ї. – Київ: Здоров'я, 2020.
3. Ковальчук Л.М. Методи оцінки потреб громади та планування інтервенцій. – Львів: НМУ, 2019.
4. Полякова О.І., Мокрицька Г.М. Громадське здоров'я: навчальний посібник. Київ: Медицина, 2020.
5. Дяченко С.М., Гаврилюк А.О. Проектний менеджмент у сфері охорони здоров'я. Навчально-методичний посібник. Харків: ХНМУ, 2019.

6. Міністерство охорони здоров'я України. Державна стратегія розвитку громадського здоров'я на 2021–2025 роки. – Київ, 2021.

7. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). Health system transformation in Ukraine. WHO Regional Office for Europe, 2021.

8. USAID. Програма «Громадське здоров'я». 2019–2024. – <https://www.usaid.gov/ukraine>

9. UNICEF Ukraine. Reports and Interventions in Public Health. – <https://www.unicef.org/ukraine>

10. WHO. Evidence-Based Interventions in Public Health: A Global Perspective. Geneva: World Health Organization, 2020.

МЕТОДИКА ВИКОНАННЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

У ході практичного заняття студенти здійснюють аналіз реалізованих інтервенцій у сфері громадського здоров'я, вивчають теоретико-методологічні засади їх адаптації до локальних умов, опановують принципи формування бюджету та механізми залучення фінансових ресурсів. Окремий акцент робиться на ролі зацікавлених сторін та розвитку міжсекторального партнерства як визначальних чинників результативності й стійкості проєктів громадського здоров'я.

Приклади реалізованих інтервенцій в Україні. Нижче наведено приклади успішно реалізованих інтервенцій у сфері громадського здоров'я в Україні. Аналіз таких проєктів дозволяє зрозуміти практичні підходи до покращення здоров'я населення, оцінити ефективність різних стратегій та інструментів впливу на громаду. Представлені кейси ілюструють, як цільові заходи, адаптовані до локальних умов, сприяють зміцненню системи громадського здоров'я, підвищенню психосоціальної стійкості та запобіганню захворювань у різних груп населення.

1. Програма «ПроЗдорове» (2020–до тепер)

Бюджет: фінансування з державного бюджету України та підтримка міжнародних донорів (сума залежить від окремих кампаній).

Джерело фінансування: Міністерство охорони здоров'я України, Центр громадського здоров'я, гранти міжнародних партнерів (зокрема USAID та ВООЗ).

Цілі: популяризація здорового способу життя серед населення, формування відповідального ставлення до власного здоров'я, профілактика неінфекційних захворювань.

Завдання:

1. Проведення інформаційних кампаній щодо здорового харчування, фізичної активності, відмови від шкідливих звичок.

2. Розробка онлайн-ресурсів та інтерактивних інструментів для населення.

3. Надання достовірної інформації щодо профілактики хвороб та зміцнення здоров'я.

Результати: створено інтерактивну освітню платформу для населення; підвищено обізнаність щодо здорового способу життя; забезпечено доступ до науково обґрунтованих матеріалів для різних вікових і соціальних груп.

2. Програма «Розбудова стійкої системи громадського здоров'я» (USAID, 2021–2025 рр.)

Бюджет: понад 30 млн доларів США.

Джерело фінансування: Агентство США з міжнародного розвитку (USAID), у партнерстві з Центром громадського здоров'я МОЗ України та українськими органами влади.

Цілі: створення стійкої та ефективної системи громадського здоров'я України, здатної швидко реагувати на кризи (зокрема пандемії та воєнні виклики).

Завдання:

1. Підвищення інституційної спроможності Центру громадського здоров'я та регіональних структур.
2. Розвиток системи епідеміологічного нагляду та лабораторних спроможностей.
3. Підтримка кадрового потенціалу та підготовка спеціалістів у сфері громадського здоров'я.
4. Розробка стратегій профілактики неінфекційних захворювань.

Результати: створено сучасну систему моніторингу та реагування на загрози здоров'ю; удосконалено лабораторну діагностику інфекційних хвороб; підготовлено сотні фахівців у сфері громадського здоров'я; розширено партнерства між державними та міжнародними організаціями.

3. Програма «Крила можливостей» (2022–2024 рр.)

Бюджет: близько 5 млн дол. США.

Джерело фінансування: Європейський Союз у співпраці з Міжнародною організацією з міграції (МОМ).

Цілі: надання комплексної підтримки внутрішньо переміщеним особам (ВПО) та вразливим групам населення в умовах війни.

Завдання:

1. Забезпечення доступу до медичних, психологічних і соціальних послуг для ВПО та постраждалих від конфлікту.
2. Надання психосоціальної підтримки та програм з ментального здоров'я.
3. Розвиток навичок необхідних для інтеграція ВПО у громади.
4. Підвищення спроможності місцевих служб охорони здоров'я працювати з вразливими групами.

Результати: створені та підтримані центри надання психосоціальної допомоги у різних регіонах України; десятки тисяч ВПО отримали медичні та соціальні послуги; підготовлено фахівців для роботи з кризовими станами; посилено інтеграцію ВПО у нові громади.

4. Програма «Важливі навички в періоди стресу: Ілюстроване керівництво» (2020–до тепер)

Бюджет: близько 1,5 млн доларів США.

Джерело фінансування: Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) у співпраці з Міністерством охорони здоров'я України, за підтримки міжнародних донорів (UNICEF, ЄС).

Цілі: поширення простих і доступних технік психологічної самопомоги серед населення, що переживає воєнні дії, переселення чи інші кризові ситуації.

Завдання:

1. Розробити адаптовані до українських умов матеріали з техніками подолання стресу.
2. Забезпечити доступність керівництва у друкованій та електронній формах.

3. Навчити населення простим вправам для зменшення тривоги, напруги та покращення психічного здоров'я.

4. Підвищити інформованість громад про важливість турботи про психічне здоров'я.

Результати: видано тисячі примірників ілюстрованого керівництва українською мовою; матеріали поширені у центрах для ВПО, лікарнях, школах і громадах; створені онлайн-версії для безкоштовного доступу; доведена ефективність програми у зниженні рівня стресу серед учасників.

5. Програма «Самодопомога Плюс» (Self-Help Plus, 2020– до тепер.)

Бюджет: близько 3 млн доларів США.

Джерело фінансування: Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) у співпраці з Міністерством охорони здоров'я України та міжнародними партнерами.

Цілі: забезпечення психологічної підтримки населенню, яке постраждало від стресу, конфлікту та війни, за допомогою доступної та масштабованої інтервенції.

Завдання:

1. Надати інструменти управління стресом і тривожністю широким верствам населення.

2. Адаптувати програму під український культурний та соціальний контекст.

3. Підготувати фасилітаторів, які проводять групові заняття для населення.

4. Зменшити рівень психологічних розладів у громадах з підвищеним рівнем стресу.

Результати: тисячі людей у різних регіонах України пройшли групові заняття з програми «Самодопомога Плюс»; створено локалізовані матеріали українською мовою; підготовлено сотні фасилітаторів для роботи з населенням; зафіксовано зниження рівня тривожності та депресивних симптомів у цільових групах.

Адаптація інтервенцій. Адаптація інтервенцій у сфері громадського здоров'я є важливим етапом забезпечення їх ефективності та стійкості в умовах конкретної громади. Адаптація полягає у пристосуванні доказових підходів до умов конкретної громади з урахуванням її особливостей. Цей процес передбачає активне залучення місцевих органів влади, лідерів громад, фахівців охорони здоров'я та представників цільових груп населення. Такий підхід підвищує прийнятність, довіру та забезпечує сталість реалізації інтервенції, поєднуючи міжнародний досвід із локальними реаліями для формування соціально чутливих і науково обґрунтованих рішень.

Отже, **адаптація інтервенцій** у громадському здоров'ї – це процес модифікації змісту, форми та способу реалізації науково обґрунтованих стратегій і програм відповідно до **соціальних, культурних, економічних та інфраструктурних умов конкретної громади.**

Навіть інтервенції з доведеною ефективністю не можуть бути впроваджені універсально. Вони потребують врахування таких факторів:

- **демографічні характеристики** (вік, стать, етнічні особливості населення);
- **рівень економічного розвитку громади** (ресурсна забезпеченість, наявність медичних установ, кадровий потенціал);
- **соціально-культурні чинники** (релігійні традиції, харчові звички, ставлення до вакцинації, норми поведінки);
- **мовні бар'єри та комунікаційні особливості** (потреба у перекладі матеріалів, використання зрозумілої термінології);

- **поточна епідеміологічна ситуація** (наприклад, рівень поширеності інфекційних чи неінфекційних хвороб).

Проведення адаптація інтервенцій передбачає наступні **етапи**:

- аналіз локальних потреб та ресурсів.
- перевірка наукової ефективності заходів.
- внесення змін до матеріалів, часу проведення, формату заходів.
- пілотне тестування і збір зворотного зв'язку.

Нижче наведені **практичні приклади** адаптації інтервенцій у сфері громадського здоров'я в Україні. Вони демонструють, як науково обґрунтовані стратегії та програми змінювалися з урахуванням локальних особливостей та умов. Представлені кейси ілюструють етапи адаптації, від оцінки потреб громади до пілотного тестування та впровадження, та підкреслюють важливість залучення зацікавлених сторін і партнерів для підвищення ефективності та стійкості інтервенцій.

1. Кампанії з вакцинації проти COVID-19 (Україна, 2020–2023 рр.)

Оригінальна інтервенція: масова вакцинація населення за міжнародними протоколами.

Адаптація:

- розробка інформаційних кампаній із залученням лідерів громадської думки та духовенства у сільських регіонах;
- переклад інформаційних матеріалів на мови національних меншин (угорська, румунська);
- створення мобільних пунктів вакцинації для віддалених сіл та зон бойових дій.

Результат: підвищення охоплення щепленнями у важкодоступних громадах і зниження рівня недовіри до вакцинації.

2. Програма профілактики тютюнопаління серед підлітків (Київ, 2020–2022 рр.)

Оригінальна інтервенція: шкільні лекції про шкоду тютюну та електронних сигарет.

Адаптація:

- заміна лекцій інтерактивними тренінгами з елементами гри та дискусії;
- використання соціальних мереж (Instagram, TikTok) для комунікації з підлітками;
- залучення молодіжних лідерів як «амбасадорів здорового способу життя».

Результат: вища зацікавленість учнів, зменшення рівня експериментального куріння серед школярів.

3. Програма психосоціальної підтримки ВПО (Дніпро, 2022–2023 рр.)

Оригінальна інтервенція: надання групових та індивідуальних консультацій з психічного здоров'я.

Адаптація:

- організація онлайн-консультацій для тих, хто не міг відвідувати центри особисто;
- залучення волонтерів та психологів, які самі є переселенцями (для підвищення довіри);
- проведення арт-терапевтичних занять для дітей.

Результат: зниження рівня тривожності та депресивних симптомів серед ВПО, підвищення рівня соціальної інтеграції.

Розробка бюджету та пошук фінансування. Ефективна реалізація інтервенцій у сфері громадського здоров'я неможлива без належного фінансового забезпечення. Пошук фінансування передбачає визначення джерел ресурсів, розробка і планування бюджету, стратегічне залучення донорів і партнерів. Важливо розуміти основні підходи до фінансування проєктів громадського здоров'я, принципи складання бюджету, а також механізми взаємодії з державними та недержавними організаціями для забезпечення стійкості та ефективності інтервенцій.

Розробка бюджету в проєктах громадського здоров'я — це систематичний процес планування фінансових ресурсів, необхідних для реалізації інтервенцій, і включає кілька ключових етапів:

1. Визначення цілей та завдань проєкту - необхідно чітко сформулювати цілі та завдання. Вони визначають, які заходи будуть реалізовані, і відповідно — які ресурси будуть потрібні. Наприклад, якщо метою є підвищення рівня вакцинації, бюджет має передбачати закупівлю вакцин, транспорт, оплату медичного персоналу та інформаційні кампанії.

2. Ідентифікація ресурсів - бюджет формується на основі ресурсів, необхідних для виконання кожного завдання: людські ресурси: зарплата або гонорар для фахівців (лікарів, медичних сестер, соціальних працівників, консультантів); матеріальні ресурси: обладнання, медичні витратні матеріали, друковані або цифрові навчальні матеріали; фінансові ресурси для комунікацій: реклама, інформаційні кампанії, семінари, тренінги; логістика: транспорт, оренда приміщень, витрати на енергоносії, технічну підтримку.

3. Оцінка вартості - для кожної статті витрат проводиться оцінка: аналіз ринкових цін на товари та послуги, урахування нормативних ставок (наприклад, мінімальна заробітна плата, ставки оренди приміщень), визначення резервного фонду на непередбачені витрати (зазвичай 5–10% від загального бюджету).

4. Структурування бюджету - бюджет розподіляють по категоріях і періодах реалізації проєкту: структурна організація показує витрати на персонал, матеріальні ресурси, адміністративні витрати, комунікації, оцінка ефективності. Кошти плануються по кварталах або роках, залежно від тривалості проєкту.

5. Залучення фінансування - основні джерела фінансування:

- **Державне фінансування** забезпечується через національні та місцеві бюджети, спрямоване на підтримку пріоритетних державних програм у сфері профілактики, вакцинації, епідеміологічного нагляду та соціальних інтервенцій. Наприклад: фінансування Національної програми імунопрофілактики в Україні.

- **Міжнародна допомога та гранти** надають міжнародні організації (ВООЗ, USAID, UNICEF, WHO, ЄС, GAVI, Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією тощо). Зазвичай таке фінансування спрямоване на розвиток систем громадського здоров'я, реагування на надзвичайні ситуації або підтримку вразливих груп населення. Наприклад: програма USAID «Громадське здоров'я» (2019–2024 рр.), спрямована на зміцнення системи громадського здоров'я в Україні.

- **Фінансування через приватний сектор та корпоративні спонсорства** полягає в залучення коштів від приватних компаній, благодійних фондів та корпоративної соціальної відповідальності. Використовується для проведення інформаційних кампаній, освітніх програм та підтримки здорового способу життя.

6. Контроль та корекція - бюджет повинен бути гнучким і передбачати можливість корекції при змінах у зовнішніх умовах, витратах або термінах реалізації. Для цього

впроваджуються: моніторинг фінансових потоків, звітування перед донором і зацікавленими сторонами, аналіз ефективності використання коштів.

Залучення зацікавлених сторін та формування партнерства – це систематичний процес виявлення, аналізу та взаємодії з усіма групами та організаціями, які можуть впливати на проєкт громадського здоров'я або зазнавати впливу від його реалізації. До таких зацікавлених сторін включають: державні органи влади (МОЗ, місцеві департаменти охорони здоров'я, Центри контролю та профілактики хвороб); місцеве самоврядування (обласні, міські ради); заклади охорони здоров'я (лікарні, центри ПМСД, лабораторії); освітні заклади (університети, школи); громадські та пацієнтські організації; міжнародні організації та донори; приватний сектор і соціально відповідальний бізнес; ЗМІ та лідери громадської думки; населення громади (кінцеві отримувачі послуг).

Формування партнерства дозволяє підвищити довіру до інтервенцій, розширити ресурсну базу (фінансову, кадрову, матеріально-технічну), врахувати культурні та соціальні особливості громади та забезпечити стійкість результатів інтервенції в сфері громадського здоров'я.

СИТУАЦІЙНІ ЗАДАЧІ

Задача 1

У місті з населенням 20 тис. осіб зафіксовано низький рівень вакцинації проти грипу (менше 20%). Місцева влада планує інтервенцію за підтримки МОЗ.

Проаналізуйте, які кроки з адаптації інтервенції слід здійснити для сільських та міських громад. Складіть короткий перелік потенційних зацікавлених сторін.

Задача 2

У центрі для внутрішньо переміщених осіб (ВПО) реалізується програма «Самодопомога Плюс». Частина учасників не має доступу до стабільного інтернету.

Які методи адаптації програми ви запропонуєте? Як можна оцінити ефективність цієї адаптації?

Задача 3

Планується запуск програми профілактики ожиріння у школах великого міста. Бюджет проєкту складає 2 млн грн, але ресурсів недостатньо для повного охоплення всіх шкіл.

Запропонуйте пріоритетні напрями фінансування. Які додаткові джерела фінансування можна залучити?

Задача 4

У рамках міжнародного гранту передбачено фінансування проєкту психосоціальної підтримки ветеранів війни. У процесі складання бюджету виявлено, що витрати на персонал перевищують допустимі межі донорського фінансування.

Які можливі шляхи оптимізації бюджету? Як аргументувати донору необхідність підвищення фінансування цієї статті витрат?

Задача 5

У рамках програми «ПроЗдорове» проводиться інформаційна кампанія з популяризації фізичної активності. Після перших 6 місяців реалізації виявлено низький рівень участі молоді у заходах.

Які методи корекції та адаптації інтервенції слід застосувати? Як оцінити доцільність зміни формату (онлайн vs офлайн)?

Задача 6

У сільській місцевості планується інтервенція з профілактики серцево-судинних захворювань. Рівень довіри до офіційних медичних структур низький.

Яких зацікавлених сторін доцільно залучити для підвищення ефективності інтервенції? Як побудувати партнерство, щоб забезпечити сталість результатів?

Задача 7

Громада села стикається з високою захворюваністю на інфекційні хвороби через низьку якість води. Планується проект із запровадження системи фільтрації води та навчання населення.

Які кроки потрібно виконати для адаптації інтервенції до локальних умов? Як сформулювати бюджет проекту?

Задача 8

Регіон зі значним поширенням цукрового діабету планує впровадження проекту з профілактики захворювання через освітні програми та скринінг факторів ризику.

Як адаптувати міжнародні інтервенції до місцевих культурних та соціально-економічних умов? Які партнерства будуть ключовими для ефективності проекту?

Завідувач кафедри



Ольга БРАТКОВА