

*I.I. Хожило,*  
к.мед.н., доц., докторант ДРІДУ НАДУ;  
*О.П. Сакальська,*  
здобувач ДРІДУ НАДУ

## **ПЕРЕДУМОВИ ФОРМУВАННЯ ЕФЕКТИВНОЇ РЕГІОНАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ПРОФІЛАКТИКИ СОЦІАЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНИХ ХВОРОБ**

*Розглянуто особливості використання методики самооцінювання заходів міжгалузевої співпраці як інструменту підвищення якості управління у сфері охорони здоров'я. Наводяться результати оцінювання регіональної політики з питань профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу. Визначено основні проблеми на шляху впровадження методики самооцінювання в органах місцевого самоврядування.*

**Ключові слова:** ефективність управління, регіональна політика, методика самооцінювання.

Вітчизняна система управління охороною здоров'я продовжує перебувати в нестабільному стані, найгіршим наслідком якого стає погіршення здоров'я населення. Останнім часом поряд з традиційно високими цифрами захворюваності на серцево-судинні хвороби, онкологію та інші хвороби, захворюваність на соціально небезпечні хвороби інфекційної природи, до якої належать ВІЛ-інфекція та туберкульоз, викликає занепокоєння не тільки серед медичних працівників, а широких верств населення та вищого керівництва держави [1]. Консолідація українського суспільства в боротьбі з раніше невідомою хворобою, якою є ВІЛ-інфекція та її кінцева стадія – синдром набутого імунodefіциту (СНІД), вимагає запровадження неординарних заходів, насамперед у сфері державного управління охороною здоров'я.

За період, що минув в Україні з часів реєстрації перших випадків захворювання на ВІЛ-інфекцію/СНІД (1987 р.), так і не вдалося стабілізувати темпи поширення цієї хвороби. Зауважимо, що за цей період у системі державного управління профілактикою соціально небезпечних хвороб відбулися певні зміни, найбільш помітними з яких слід вважати застосування концептуального підходу до вирішення проблем, що мають багатofакторну природу походження. Започаткування органами виконавчої влади з 2004 р.

концептуального підходу щодо розробки, затвердження та реалізації програмно-цільового методу управління у сфері профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, підтвердилось на практиці отриманням певних позитивних результатів, зокрема щодо зниження темпів передачі збудника ВІЛ від матері до дитини [3]. Разом з тим, з огляду на євроінтеграційний курс України, проблема поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу та її наслідків може стати певною перешкодою, тому одним із першочергових завдань для органів виконавчої влади всіх рівнів Президент України визначив проведення моніторингу поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу та оцінки ефективності заходів, що вживаються з метою забезпечення контролю за епідемічною ситуацією, рівнем захворюваності на ВІЛ-інфекцію/СНІД [2].

Вітчизняні дослідники, що вивчають проблеми, пов'язані з виникненням та поширенням соціально небезпечних хвороб, вказують на низьку ефективність існуючої в Україні моделі державного управління у сфері охорони здоров'я, зокрема щодо профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу [6]. Досвід міжнародної практики засвідчує, що в управлінні соціально небезпечними хворобами слід більш активно впроваджувати механізми міжгалузевої співпраці [4], що збільшує ресурс національної відповіді на ці виклики за рахунок залучення ресурсів держави, громадян та бізнесу, а також ресурси міжнародного співтовариства.

З огляду на те, що до цього часу в Україні не було розроблено уніфікованої методики оцінювання ефективності міжгалузевої співпраці для органів виконавчої влади з питань профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, постала необхідність в її розробленні. Це завдання, насамперед, надзвичайно актуалізується в контексті діяльності органів місцевого самоврядування, адже загальний стан справ і політику держави в цілому формують її регіони.

Мусимо констатувати, що наукових публікацій, які розкривають проблеми державного управління у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу, на сьогодні в Україні є дуже мало.

Проведений науково-інформаційний пошук джерел, в яких

висвітлюються питання державного управління у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу, дозволяє стверджувати, що в Україні методичні підходи щодо забезпечення процесу оцінювання ефективності міжгалузевої співпраці органів виконавчої влади з питань профілактики ВІЛ/СНІДу на регіональному рівні є мало розробленими.

Метою статті є аналіз результатів самооцінювання ефективності регіональної політики з питань профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, здійснений представниками органів місцевого самоврядування.

З метою методологічного забезпечення процесу самооцінювання ефективності міжгалузевої співпраці на регіональному рівні у сфері профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу спеціалістами МОЗ України та науковими співробітниками Дніпропетровського регіонального інституту державного управління при Президентові України була розроблена уніфікована методика анкетного опитування [5]. До процесу самооцінювання були залучені управління охорони здоров'я обласних державних адміністрацій та управління охорони здоров'я міст Києва і Севастополя, Міністерство охорони здоров'я АР Крим. Загальна оцінка ефективності діяльності, що обчислювалась у балах, дозволяла провести процес вимірювання ефективності міжгалузевої та міжсекторальної взаємодії суб'єктів регіональної політики щодо стримування темпів поширення захворюваності на ВІЛ-інфекцію та подолання наслідків цієї епідемії.

Дослідження основних напрямків державно-управлінської діяльності у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу, яку повинні здійснювати місцеві органи влади за участю органів місцевого самоврядування, ґрунтувалось на підставі виконання завдань Національної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих хворих і хворих на СНІД на 2004 – 2008 рр. і включало такі питання.

Блок-схема № 1 – організація діяльності центральних і місцевих органів влади за участю органів місцевого самоврядування у сфері запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Блок-схема № 2 – розвиток партнерства між центральними і місцевими органами влади, ОМС, підприємствами, установами, організаціями та об'єднаннями громадян, що співпрацюють у сфері виконання програм забезпечення протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Блок-схема № 3 – здійснення фінансування заходів із реалізації Концепції за рахунок коштів Державного та місцевих бюджетів, а також інших джерел.

Блок-схема № 4 – установлення контролю за дотриманням законодавства, його подальше вдосконалення в частині посилення протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та профілактичної роботи серед уразливих груп населення.

Блок-схема № 5 – забезпечення рівного доступу до профілактичних програм, лікування, догляду для ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД.

Блок-схема № 6 – удосконалення системи соціального та правового захисту уразливих груп населення, ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД, а також осіб, які постраждали внаслідок ВІЛ-інфікування (члени сімей, що залишилися без годувальника, діти-сироти).

Блок-схема № 7 – удосконалення системи соціального та правового захисту медичних працівників, що надають допомогу ВІЛ-інфікованим.

Блок-схема № 8 – створення умов для виховання і навчання ВІЛ-інфікованих дітей (у т.ч. дітей-сиріт) у дошкільних, загальноосвітніх та позашкільних навчальних закладах.

Дослідження передбачало, що після обчислення сумарного індексу регіональної політики (СІРП) у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу регіональний координатор (управління охорони здоров'я облдержадміністрації) інтерпретує отриманий числовий результат до системи якісного вимірювання ефективності регіональної політики за допомогою шкали оцінювання, в якій:

- при сумі від 1 до 10 балів – регіональна політика у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу оцінюється як вкрай неефективна;
- при сумі від 10 до 30 балів – регіональна політика у сфері

профілактики ВІЛ/СНІДу оцінюється як недостатньо ефективна;

- при сумі від 30 до 70 балів – регіональна політика у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу оцінюється як достатньо ефективна;

- при оцінці сумарного індексу регіональної політики більше 70 балів – регіональна політика у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу оцінюється як надзвичайно ефективна.

Зазначимо, що ефективність регіональної політики повинна бути підтверджена започаткуванням тенденції щодо стабілізації, а в подальшому і зниженням темпів поширення захворюваності на ВІЛ-інфекцію/СНІД серед населення даного регіону.

Проаналізуємо окремі результати регіонального самооцінювання. Усього взяло участь в анкетуванні 23 органи виконавчої влади, серед них управлінь охорони здоров'я облдержадміністрацій – 21, управління охорони здоров'я Севастопольської міської державної державної адміністрації та Міністерство охорони здоров'я АР Крим. Не надіслали результати самооцінки управління охорони здоров'я Дніпропетровської, Івано-Франківської, Київської, управління охорони здоров'я Київської міської державної адміністрації. Більшість регіонів дуже відповідально підійшла до самооцінювання регіональної політики. У той же час, серед тих, хто взяв участь в анкетуванні, формально підійшли до оцінювання ефективності заходів із профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу органи виконавчої влади в Черкаській, Тернопільській, Закарпатській, Житомирській областях. Відповідальні виконавці в особі керівників територіальних управлінь охорони здоров'я зазначених областей надіслали до МОЗ України листи з відповіддю формального змісту, вказавши тільки цифровий результат проведеної самооцінки в балах без деталізації. А керівники Кіровоградської облдержадміністрації взагалі поінформували МОЗ, що довели інформацію про методiku самооцінки до відома виконавців.

Зазначимо, що загальна бальна оцінка результатів самооцінювання ефективності регіональної політики (18 регіонів із повністю заповненими

анкетами) з питань профілактики ВІЛ/СНІД є досить високою і складає 55,4 бали, що в якісному вимірі визначається як досить ефективна політика, і її результатом повинна стати стабілізація темпів поширення ВІЛ в Україні, адже 18 регіонів – це 2/3 території держави. Слід зазначити, що отримана в ході опитування якісна середньогрупова оцінка не повною мірою відповідає оцінці з епідмоніторингу поширення ВІЛ-інфекції в Україні. Адже ці два процеси – політика, як процес прийняття і виконання рішень, та її ефективність, яку можна виміряти, знаходяться у прямопропорційній залежності: запропонована методика передбачає отримання найвищого балу при виконанні найкращим способом усіх необхідних профілактичних заходів міжгалузевої взаємодії, а отже, результатом повинно бути зниження темпів поширення захворюваності на ВІЛ серед населення регіону. Результати анкетування показали, що між самооцінкою регіонів та реальним станом справ щодо зростання темпів поширення ВІЛ в Україні є значна різниця. На наш погляд, це можна пояснити з позицій самозавищення окремих результатів самооцінювання на рівні регіонів. Так, у жодній із представлених анкет не було зафіксовано оцінки нижче за 35 балів.

Як показали результати опитування, певні труднощі виникли при оцінці конкретних заходів блок-схеми № 1 опитувальника «Організація діяльності центральних і місцевих органів влади за участю органів місцевого самоврядування у сфері запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу». Зокрема, на запитання про кількість проведених структурними підрозділами ОДА засідань колегій, на яких розглядались питання, пов'язані з проблематикою ВІЛ/СНІДу, 50 % опитаних регіонів зазначили, що на протязі звітнього періоду ці питання не розглядались. У той же час, найбільша кількість питань з приводу профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу за звітний період була внесена до порядку денного засідань колегій профільних управлінь Донецької та Рівненської облдержадміністрацій. Певну стурбованість викликають і результати оцінювання заходів по блок-схемі № 4 опитувальника «Розвиток партнерства між центральними і місцевими

органами влади, органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями та об'єднаннями громадян, що співпрацюють у сфері виконання програм забезпечення протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу». Відповідно до анкет, обласні координаційні ради з питань профілактики ВІЛ/СНІДу провели за звітний період тільки одне протокольне засідання у Запорізькій, Івано-Франківській, Харківській областях. А в Рівненській області відбулося за той же звітний період аж 10 засідань.

Отримані результати анкетування (таблиця) дозволили нам ранжувати регіони на три відповідні групи.

Таблиця

Оцінка ефективності регіональної політики у сфері профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу

<i>Кількісна оцінка ефективності регіональної політики</i>	<i>Назва регіону</i>	<i>Якісна оцінка ефективності регіональної політики</i>
до 10 балів	–	Регіональна політика у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу оцінюється як вкрай неефективна
до 30 балів	Івано-Франківська, Хмельницька, Чернівецька області	Регіональна політика у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу оцінюється як недостатньо ефективна
до 70 балів	АР Крим, Вінницька, Волинська, Запорізька, Львівська, Луганська, Миколаївська, Полтавська, Рівненська, Чернігівська, Харківська, Херсонська області, м. Севастополь	Регіональна політика у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу оцінюється як достатньо ефективна
більше 70 балів	Донецька, Одеська області	Регіональна політика у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу оцінюється як надзвичайно ефективною.

Запропонована методологія вимірювання ефективності регіональної політики, заснована на системному підході в оцінці міжвідомчої співпраці, дозволяє не тільки суб'єктивно проаналізувати заходи з реалізації державної політики у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу, на регіональному рівні, але й ідентифікувати так звані *locus minoris* («слабкі місця») у міжгалузевій та

міжсекторальній співпраці. Крім того, оперативний режим здійснення самооцінювання ефективності регіональної політики щодо попередження поширення соціально небезпечних хвороб дозволяє органам виконавчої влади своєчасно вносити відповідні корективи в систему стратегічного планування.

Отже, запропонована методика здійснення самооцінювання дозволяє представникам органів виконавчої влади всіх рівнів застосовувати уніфіковану анкету для забезпечення самоконтролю за виконанням прийнятих рішень, здійснювати в оперативному режимі моніторинг виконання регіональної профілактичної програми. Крім того, методика дозволяє суб'єкту управління вчасно вносити необхідні корективи за напрямками здійснення пріоритетного управлінського впливу щодо профілактики ВІЛ/СНІДу. Запропонований порядок здійснення самооцінювання ефективності заходів міжгалузевої співпраці вперше у вітчизняній практиці державного управління профілактикою ВІЛ-інфекції/СНІДу має чітко окреслений кількісний вимір, що дозволяє більш точно конкретизувати діяльність як на рівні окремого підрозділу, так і визначити загальну ефективність міжвідомчої співпраці. Незаперечним є факт найкращої економічної ефективності запропонованої методики, адже для її застосування не потрібні значні фінансові ресурси. Простота отримання необхідної для самоаналізу інформації та прозорість процесу оцінювання дозволяють отримувати ідентичні результати при проведенні внутрішнього (самооцінювання) та зовнішнього контрольного оцінювання, до проведення якого можуть залучатися експерти із центральних органів виконавчої влади, міжнародних громадських організацій та ВІЛ-сервісних організацій.

Подальші розвідки запропонованого наукового напрямку будуть зорієнтовані на проведення за вказаною методикою досліджень щодо оцінювання ефективності регіональної політики з питань профілактики туберкульозу.



### Список використаних джерел

1. Указ Президента України “Про додаткові невідкладні заходи щодо протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні” від 12 груд. 2007 р. № 1208/2007. – Режим доступу : [www.president.gov.ua](http://www.president.gov.ua).
2. ВІЛ-інфекція в Україні: інформаційний бюлетень № 27. – К. : МОЗ України, 2007. – 36 с.
3. Указ Президента України “Про вдосконалення державного управління у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу в Україні” від 30 лист. 2005 р. № 1674/2005 // Офіц. вісн. України. – 2005. – № 48. – С. 29-30.
4. *Якобчук А.В.* Вирішення проблем ВІЛ/СНІДу на державному рівні з урахуванням міжнародного досвіду // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2006. – № 2. – С.75 – 81.
5. Межпартийная рабочая группа по СПИДу парламента Великобритании. – Режим доступу : [www.appq-aids.org.uk](http://www.appq-aids.org.uk).
6. Методичні рекомендації щодо оцінювання ефективності державної політики у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу: регіональний вимір / С.М. Серьогін, В.М. Лехан, О.Б. Петряєва та ін. – Д. : ДРІДУ НАДУ, 2007. – 36 с.

#### ***Hogilo I.I., Sacalska O.P. Prerequisites forming of effective regional policy in socially dangerous diseases prophylaxis field.***

Self-appraisal methods use features of inter-branch cooperation as management improving in health protection sphere instrument are considered. Regional policy according to AIDS prophylaxis questions results are produced. Application of self-appraisal methods to local government bodies main problems are determined.

**Key words:** management efficiency, regional policy, self-appraisal.

#### ***Хожило И.И., Сакальская О.П. Предпосылки формирования эффективной региональной политики в сфере профилактики социально опасных болезней.***

Рассмотрены особенности использования методики самооценки методов межотраслевого сотрудничества как инструмент повышения качества управления в сфере охраны здоровья. Наведены результаты оценивания региональной политики по вопросам профилактики СПИДа. Определены основные проблемы на пути внедрения методики самооценки в органах местного самоуправления.

**Ключевые слова:** эффективность управления, региональный полис, самооценка.