РЕЗУЛЬТАТИ
поточного/заключного моніторингу
проекту (програми) «Комплексний епіднагляд наступного покоління у глобальній охороні здоров'я: перехід до дії» (INSIGHT to Action)

Піврічний/річний/заключний (зазначити необхідне)	Піврічний
Період звітування	липень – грудень 2025 року
1. Вихідні дані проекту (програми)	
Партнер з розвитку	Уряд США через Міністерство охорони здоров'я та соціальних служб (МОЗСС США/ Department of Health and Human Services/DHHS) / Центр контролю та профілактики захворювань США (CDC) / Університет Вашингтона (УВ/UW)
Бенефіціар	Міністерство охорони здоров'я України
Реципієнт	Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (код ЄДРПОУ 40524109)
Номер реєстраційної картки проекту	5247
2. Інформація про досягнення очікуваних результатів	
Узагальнені результати реалізації проекту (програми) в кількісних та/або якісних показниках	

Проект INSIGHT/Університет Вашингтона підтримує зусилля України з відновлення через програмні заходи, що зміцнюють потенціал синдромного та дозорного епіднагляду, підтримують модернізацію систем даних про охорону здоров'я, сприяють подальшому розвитку навичок та знань з управління надзвичайними ситуаціями у сфері охорони здоров'я (управління НС в галузі ГЗ / PHEM) на обласному та національному рівнях і сприяють вдосконаленню програм підготовки з польової епідеміології.

Заходи з посилення системи епідеміологічного нагляду

Проект INSIGHT працював над досягненням мети Центру громадського здоров'я України (ЦГЗ) щодо розвитку потенціалу для здійснення синдромного епідеміологічного нагляду на основі клінічних даних, що регулярно збираються національною системою охорони здоров'я України. Наразі Національна служба здоров'я України (НСЗУ) підтримує електронну систему охорони здоров'я (eHealth), яка призначена для сприяння виконанню фінансових гарантій щодо надання медичних послуг шляхом відстеження рахунків. Коди рахунків в eHealth можуть використовуватися як проксі-індикатор для медичних синдромів, що відстежуються системою епіднагляду. На прохання ЦГЗ, проект INSIGHT підтримав його роботу з використання вторинних даних цих рахунків для розробки автоматизованої системи синдромного епіднагляду. Цей проект передбачає створення модуля взаємодії в рамках нової електронної платформи спостереження за захворюваннями ЦГЗ, відомої як «Електронна система епіднагляду» (ECEH). Цей модуль здійснюватиме автоматизований обмін даними між системами eHealth та ECEH, а також включатиме автоматизоване очищення та кодування даних, аналіз та звітність без введення нових вимог до звітності та створення додаткового навантаження на медичних працівників або їх клінічний персонал. Для підтримки впровадження цієї нової діяльності з синдромного епіднагляду проект INSIGHT співпрацював з ЦГЗ над визначенням нових процедур і протоколів для обробки та аналізу даних синдромного епіднагляду, а також оперативного реагування на оповіщення як на національному, так і на регіональному рівнях.

Проект INSIGHT розробив технічні рекомендації щодо впровадження синдромного епіднагляду та рекомендації щодо дизайну інформаційних панелей та візуалізації даних. Центральним елементом цієї роботи з розширення можливостей був технічний керівний документ, в якому викладено процеси, за якими епідеміологи національного та обласного рівнів в Україні повинні

використовувати, обробляти та аналізувати дані синдромного епіднагляду. Цей документ містить вказівки щодо того, як характеризувати історичні дані синдромного епіднагляду та встановлювати базові показники і порогові значення для автоматичного оповіщення. Технічний посібник описує кроки, які необхідно вжити для характеристики та визначення масштабів загроз для громадського здоров'я, виявлених за допомогою синдромного епіднагляду, та пропонує різні варіанти реагування залежно від рівня ризику. Нарешті, документ містить рекомендації щодо поточних процесів забезпечення якості даних, таких як виявлення проблем із якістю даних та обов'язки керівного комітету з якості даних. Цей документ було розроблено за консультаційною підтримкою експертів з епідеміологічного нагляду та в результаті зустрічей із фахівцями з охорони здоров'я, які працюють в Україні. Проект технічних рекомендацій був завершений у вересні та переданий для розгляду до ЦГЗ. У листопаді завершений проект був перекладений і переданий до ЦГЗ для прийняття в якості політики відділом епідеміологічного нагляду ЦГЗ. У грудні 2024 року МОЗ переглянуло та доопрацювало технічні рекомендації, щоб узагальнити їх за межами початкового переліку синдромів та привести формат у відповідність до вимог українського законодавства.

Оновлення за квітень – грудень 2025 року: З квітня 2025 року по грудень 2025 року команда проекту INSIGHT підтримувала зв'язок з ЦГЗ електронною поштою щодо стану отримання поточних синдромних даних від ЕСЕН для аналізу. Нам повідомили, що угода про обмін даними між ЦГЗ та НСЗУ знаходиться на стадії узгодження. Головний дослідник та технічний керівник зустрілися з ЦГЗ щодо пріоритетів на 2026 рік щодо використання залишку коштів на синдромний нагляд та модернізацію даних. ЦГЗ запропонував проекту INSIGHT розробити короткий тренінг для епідеміологічного підрозділу щодо використання технічного керівництва (презентація та аналіз конкретних випадків). Ми чекаємо на відповідь від ЦГЗ щодо їхніх подальших потреб у розробці програмного забезпечення. Після отримання відповіді ми плануємо відповідні заходи.
У листопаді 2024 року проект INSIGHT розпочав розробку рекомендацій щодо дизайну інформаційних панелей та візуалізації даних на основі огляду інструментів аналізу даних та звітності інших систем синдромного нагляду. Проект INSIGHT зібрав 16 прикладів інформаційних панелей або звітів, які обробляли дані синдромного епіднагляду від 12 різних агентств або програм. Ці приклади були зібрані в довідковий документ з візуалізації, що містить знімки екранів графіків та візуалізації даних, письмові резюме щодо структури та призначення візуалізацій, коментарі, що висвітлюють важливі особливості дизайну, та посилання на загальнодоступні джерела, якщо такі є. Проект INSIGHT також визначив спільні теми у виборі графіків та дизайні візуалізацій, і ці теми лягли в основу рекомендацій щодо впровадження інформаційних панелей та звітів синдромного епіднагляду для ЦГЗ.

Ми також завершили розробку кількох важливих функцій для ЕСЕН, щоб забезпечити синдромний нагляд в Україні. У грудні 2024 року розробники програмного забезпечення проекту INSIGHT почали оновлювати модуль синдромного нагляду, щоб включити інформаційну панель для представлення синдромних даних. Ця інформаційна панель включає графік з настроюваними шкалами та фільтрами, а також інші графіки, що розбивають дані за демографічними показниками, і була створена на основі аналізу ландшафту візуалізації синдромних даних. Розробники програмного забезпечення проекту INSIGHT розпочали роботу над платформою (шиною) обміну даними, щоб мати можливість автоматично імпортувати медичні записи з НСЗУ. **З огляду на обсяг історичних випадків, у січні 2025 року розробники проекту INISIGHT оптимізували модуль синдромного епідеміологічного нагляду, щоб обробляти імпорт мільйонів випадків історичних даних без впливу на користувацький досвід.** Ці функції дозволять ЕСЕН реалізувати бачення єдиної та сумісної електронної системи епідеміологічного нагляду в Україні.

Раннє попередження та реагування/Управління надзвичайними ситуаціями у сфері охорони здоров'я (управління НС у сфері ГЗ / PHEM)
Симуляційні вправи з реагування на надзвичайні ситуації: Програма навчання з Управління НС в сфері ГЗ, розроблена проектом INSIGHT, спрямована на підвищення спроможності регіональної мережі обласних Центрів контролю та профілактики хвороб (ОЦКПХ) реагувати на надзвичайні ситуації в галузі охорони здоров'я. У попередніх звітах ми описали розробку, впровадження та передачу навчальних пакетів базового курсу з Управління НС в сфері ГЗ (PHEM Basics), тренінгу для тренерів з Управління НС в сфері ГЗ (PHEM Basics Trainer of Trainers) та тренінгу з управління групами оперативного реагування (Rapid Response Team Management). Симуляційні вправи з реагування на надзвичайні ситуації, подібні до настільних вправ (ТТХ), є остаточним компонентом навчання, розробленим проектом INSIGHT в рамках цього напрямку роботи, з акцентом на застосуванні попереднього навчання та знань. Прикладне навчання є практичним підходом, заснованим на конкретних випадках, що дозволяє учасникам активно використовувати свої знання та навички для роботи в реальних сценаріях.

Метою симуляційних вправ є обговорення ролей та обов'язків персоналу оперативних центрів реагування на надзвичайні ситуації в галузі охорони здоров'я (ОЦРНС) та членів групи оперативного реагування (ГОР) у відповідь на надзвичайну ситуацію в галузі охорони здоров'я, використовуючи гіпотетичні випадки. Симуляційні навчання дозволяють учасникам застосувати свої знання практиці та допомагає визначити потенційні напрями, які потребують опрацювання в майбутніх планах та заходах із підготовки. Учасники вправи об'єднуються в групи для обговорення того, як принципи управління НС в сфері ГЗ застосовуються на національному та обласному рівнях під час такого сценарію, а потім проводять обговорення у великій групі для визначення заходів, які необхідно вжити. Це безпечне середовище, де учасників заохочують ділитися ідеями у взаємоповазі. Метою вправи є визначення напрямів, які потребують вдосконалення в планах, стратегіях та процедурах, щоб підвищити готовність до сценаріїв надзвичайних ситуацій з хімічних загроз.
Для першого сценарію команда проекту INSIGHT спільно з експертами в цій галузі розробила вправи, зосереджені на витоку аміаку. Команда проекту INSIGHT співпрацювала з відділом реагування на надзвичайні ситуації ЦГЗ для визначення пріоритетних сценаріїв, а команда ЦГЗ переглянула всі матеріали та надала відгуки.

Конкретна мета цього навчання полягає в перегляді процедур комунікації, повідомлення, координації та звітності між секторами уряду на національному та обласному рівнях після витоку хімічних речовин. Це включає обговорення нормативних документів, персоналу, ролей, обладнання та постачання.

Матеріали курсу

- Учасникам були надані електронні копії роздаткових матеріалів та перелік нормативних документів, які необхідно мати під рукою. Для очних навчань були надані роздруковані роздаткові матеріали.
- У посібнику для тренерів містилися слайди, нотатки доповідача, робочі аркуші та інструкції щодо проведення заняття. Тренери мали всі супровідні роздаткові матеріали для використання під час навчання.

Тренінги

ОЦКПХ були об'єднані в регіональні групи. Представники ЦГЗ взяли участь у заході та відповіли на коментарі та запитання учасників.

27 лютого 2025 року (віртуальний пілотний тренінг): 22 учасники з ОЦКПХ з Черкаської, Дніпропетровської, Рівненеської та Сумської областей, а також чотири співробітники ЦГЗ. Пілотний проект проводився віртуально на платформі Zoom. Фасилітатори проводили сесію, використовуючи набір слайдів та посібник для фасилітаторів, щоб ознайомити учасників зі сценарієм, оглядом агента хімічної загрози та відповідними питаннями. Для обговорень у малих групах використовувалися окремі кімнати, у кожній з яких були фасилітатори, щоб забезпечити відповіді на питання та виконання групами завдань у відведений час. Вправа тривала три години. Оскільки це був пілотний проект, фасилітатори збирали відгуки для внесення змін до матеріалів та планування майбутніх вправ.

Хоча використання віртуального формату не було ідеальним, оскільки деякі учасники приєднувалися до груп на одному комп'ютері, а інші не вказали свої імена, як було зазначено в інструкціях при вході в систему, вони були повністю залучені як до обговорень у малих, так і у великих групах.
Наступні симуляційні вправи проводилися очно, у форматі одноденного заходу, що дозволило учасникам брати участь у дискусіях у малих і великих групах.
24 червня 2025 року: 20 учасників з ОЦКПХ з Закарпатської, Івано-Франківської, Львівської та Чернівецької областей, чотири тренери та два співробітники ЦГЗ (онлайн), захід відбувся в м. Івано-Франківську.
26 червня 2025 року: 21 учасник з Рівненського, Тернопільського, Волинського та Хмельницького ОЦКПХ, чотири тренери та два співтренери, що попередньо закінчили базовий курс підготовки тренерів з управління НС в сфері ГЗ, а також одна особа з ЦГЗ, захід відбувся в м. Тернополі.
8 липня 2025 року: 20 учасників з ОЦКПХ Вінницької, Житомирської, Київської областей та м. Києва, чотири тренери та один співтренер-випускник тренінгу для тренерів з управління НС у сфері ГЗ, а також одна особа з ЦГЗ, проведено у м. Вінниці.
Оцінка: Учасники надали відгуки за допомогою он-лайн опитування наприкінці вправи. З 83 учасників 82 (99 %) заповнили оцінку. 99 % респондентів погодилися, що симуляційна вправа була реалістичною, досягла своїх цілей та покращила розуміння можливостей і ресурсів для реагування на витік аміаку (див. таблицю х).
Таблиця х: Задоволеність симуляційною вправою з реагування на надзвичайні ситуації

Загальна задоволеність	Повністю згоден	Погоджуюся	Нейтрально	Не згоден	Категорично не згоден
Ця вправа допомогла мені краще зрозуміти можливості та ресурси для реагування на витік аміаку (n=82)	68	13 (16)	1 (1)	0	0
Сьогоднішнє заняття досягло своїх цілей (n=82)	71 (87 %)	10 (12%)	1 (1%)	0	0
В цілому я задоволений сьогоднішнім тренінгом (n=81)	75 (93)	5 (6%)	1 (1%)	0	0

Учасники високо оцінили групову роботу, дискусії та можливість обміну досвідом. Тренінг був добре організований, з актуальними темами та чіткими цілями. Сильними сторонами заходу були професіоналізм фасилітаторів, активна участь учасників, міжвідомча співпраця та актуальність теми.
Додаткові сценарії: У липні-вересні 2025 року команда проекту INSIGHT завершила розробку другого сценарію хімічної загрози (розлив хлору) та сценарію біологічної загрози (спалах холери). РНС завершила перегляд цих матеріалів. Ці додаткові вправи готові до навчання.
Передача матеріалів: 24 вересня 2025 року INSIGHT передав до ЦГЗ електронні навчальні пакети для трьох симуляційних навчань з хімічних та біологічних загроз. **Обсяг цього проекту був переглянутий у вересні, а новий обсяг почав діяти 1 жовтня 2025 року.**

Віртуальна симуляційна вправа для розуміння поточного стану інформаційних потоків та систем оповіщення про надзвичайні ситуації в трьох областях, 29 грудня 2025 року: В рамках переглянутого обсягу робіт за цим проєктом консультанти проекту INSIGHT, що базуються в Україні, провели віртуальну симуляційну вправу із представниками обласних Центрів контролю та профілактики хвороб (ОЦКПХ) Львівської, Київської та Дніпропетровської областей. Ми адаптували зміст симуляційної вправи до нового обсягу робіт, щоб зрозуміти та задокументувати поточне функціонування систем оповіщення в кожному ОЦКПХ, використовуючи як сценарій спалах холери. У семінарі взяли участь 25 осіб, з вітальним словом виступив генеральний директор ЦГЗ. Учасники використовували питання зі сценарію холери для обговорення системи оповіщення про надзвичайні ситуації в кожному обласному центрі контролю та профілактики хвороб, включаючи прогалини та виклики. Університет Вашингтону представив основні висновки цього семінару ЦГЗ 16 січня 2026 року. Ми застосуємо результати, отримані під час симуляційної вправи, для підготовки до візитів до залучених до заходу ОЦКПХ (лютий 2026 року), де консультанти проведуть подальші обговорення з командами ОЦКПХ та ознайомляться з процесами оповіщення про НС та ведення документації щодо цих процесів.

Програма підготовки з польової епідеміології поглиблений (просунутий) рівень (FETP)
Як повідомлялося раніше, у листопаді 2023 року CDC (Атланта, США) звернувся до проекту INSIGHT з проханням перейняти управління Програмою підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня (Advanced FETP) від попереднього партнера-виконавця – Агентства зменшення загрози Міністерства оборони США (DTRA). Це було необхідно, оскільки правила та політика Агентства зменшення загрози Міністерства оборони США (DTRA) обмежували її можливості щодо сприяння проектам з польової епідеміології та наставництву, які є основними компонентами Програми підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня (Advanced FETP). Команда INSIGHT зустрілася з колегами з CDC 29-30 листопада 2023 року, аби окреслити план переходу та узгодити початкові пріоритети. У січні 2024 року команда INSIGHT підготувала проект формувальної оцінки (аналіз ситуації) для розуміння потреб у навчанні поточної групи, оцінки прогалин та сильних сторін існуючих програм та визначення пріоритетів в сучасній Україні. У лютому 2024 року протокол отримав рішення про не дослідницький характер від Університету Вашингтона, а також були завершені фокус-групові дискусії та опитування випускників і нинішніх резидентів, включаючи самооцінювання на основі компетентностей. Станом на грудень 2024 року було проведено десять поглиблених інтерв'ю із зацікавленими сторонами з уряду та університетів, а також із наставниками, тренерами, радниками-резидентами та співробітниками Програми підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня (Advanced FETP). Наприкінці грудня було успішно завершено збір даних.

Незабаром після цього проект INSIGHT отримав нові вказівки від CDC про те, що ЦГЗ буде адмініструвати Програму підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня (Advanced FETP), включаючи завершення та випуск 5-ї групи та запуск 6-ї групи. CDC попросив проект INSIGHT

надати технічну допомогу ЦГЗ, і в жовтні 2024 року розпочалися регулярні зустрічі. Станом на грудень 2024 року ЦГЗ повідомив, що не має достатнього фінансування для навчання 6-ї групи слухачів курсу. У відповідь проект INSIGHT додав питання до інструментів для зацікавлених сторін, щоб зібрати інформацію для висвітлення можливих стратегій сталого розвитку у своєму звіті про аналіз ситуації та надати підтримку щодо деяких рекомендацій, навіть попри призупинення програми.

У січні – серпні 2025 року проект INSIGHT завершив аналіз даних для оцінки ландшафту та підготував звіт з висновками та рекомендаціями, який був розглянутий командою програми підготовки з польової епідеміології (FETP) у ЦГЗ. Ця команда надавала інформацію протягом усього процесу, і ми регулярно дзвонили, щоб задавати питання та обмінюватися попередніми результатами. У вересні 2025 року було завершено підготовку остаточного звіту та супровідної презентації, які були представлені CDC, що представляє регіональне представництво в Україні, регіональне представництво CDC для країн Східної Європи та Центральної Азії та головний офіс в Атланті, США. Команда програми підготовки з польової епідеміології з ЦГЗ також взяла участь у цій презентації. Після презентації остаточний звіт та презентацію було надано ЦГЗ та CDC.
За рахунок залишку бюджету проект INSIGHT профінансував семінар, який відбувся 16-19 вересня 2025 року у Львові для 20 випускників Програми підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня, які в основному, але не виключно, були представниками 4-ї та 5-ї груп. Цей семінар виник в результаті обговорення з ЦГЗ можливої підтримки, яку ми могли б надати у вересні для реалізації рекомендацій, отриманих в результаті аналізу ситуації. Вони визначили, що семінар, який пропонує безперервне навчання, є пріоритетним, особливо для останніх груп. ЦГЗ очолив команду тренерів разом із 3 експертами з України. Зміст семінару був зосереджений на написанні наукових робіт, неінфекційних захворюваннях, концепції «Єдине здоров'я» та ментальному здоров'ї.
Хоча повний звіт про аналіз ситуації доступний, ми включили тут короткий опис передумов, методів, результатів та рекомендацій.

Вступ: Україна розпочала участь у Програмі підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня у 2015 році, а у 2018 році ЦГЗ було визначено координаційним органом з питань діяльності Програми підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня. Програма з самого початку користувалася потужною політичною підтримкою і випустила п'ять груп випускників Програми підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня (Advanced FETP). Випускники працюють на керівних посадах і відіграють ключову роль у ОЦКПХ та інших урядових установах. Однак COVID-19 та російська агресія в Україні змусили програму перейти на онлайн-навчання та зменшити можливості польової роботи через міркування безпеки. З 2021 року незрозуміло, чи отримали випускники Програми підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня (Advanced FETP) 2021-2024 років повне навчання для отримання диплому.

Щоб усунути цю прогалину, проект INSIGHT Університету Вашингтона провів аналіз стану Програми підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня (Advanced FETP), щоб зрозуміти ступінь відповідності реалізації програми для груп 4 і 5, а також загальні сильні сторони, виклики та адаптації програми. З огляду на призупинення фінансування Програми підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня (Advanced FETP) у 2024-2025 роках, ми також дослідили плани щодо забезпечення сталого розвитку для майбутніх груп.

Методи: Аналіз ситуації проводився за допомогою описового паралельного дизайну із застосуванням змішаних методів, що включав анкетування, дискусії у фокус-групах та глибинні інтерв'ю. Групи в цьому аналізі включали цілеспрямовані вибірки осіб з чотирьох ключових груп зацікавлених сторін: нинішні резиденти; випускники програми; співробітники програми, тренери та наставники; а також урядові та академічні зацікавлені сторони. Діючі резиденти та випускники програми заповнили опитувальники, а частина з них взяла участь у фокус-групових дискусіях або глибинних інтерв'ю (ГІ). Для діючих резидентів опитування включало самооцінювання компетентностей Програми підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня (Advanced FETP). Урядові та академічні зацікавлені сторони пройшли глибинні інтерв'ю щодо цінності програми, викликів упровадження та варіантів сталого розвитку. Усі дані збиралися за допомогою онлайн-опитувань або зустрічей у Zoom і переважно українською мовою. Якісні результати використовувалися для кращого розуміння кількісних результатів. Кількісні дані були проаналізовані описово, а якісні дані були проаналізовані за допомогою модифікованих швидких якісних методів для виявлення ключових тем щодо сильних сторін, викликів та адаптацій програми. Було проведено документальний аналіз матеріалів програми, наданих колишнім партнером з реалізації.

Результати: 12 діючих резидентів (75 % когорти) та 22 випускники (37 % когорти) заповнили опитування. Діючі резиденти були епідеміологами (10), мікробіологами (1) або медичними

працівниками (1). Випускники-резиденти були епідеміологами (16), лабораторними працівниками (3), клініцистами (2), фахівцями з екстреної медицини та тактичної медицини (1) та фахівцями з загальної гігієни (1). Більшість респондентів опитування були жінками (діючі резиденти 83%; випускники 83%), мали ступінь магістра або вище (діючі резиденти 75%; випускники 87%), були епідеміологами (діючі 83%; випускники 70%) і працювали на своєму поточному робочому місці 1-5 років (діючі 42%; випускники 61%) або 10 і більше років (діючі 42%; випускники 30%).

Усі діючіі резиденти (12, 100%) повідомили, що оцінювали систему епіднагляду та надавали рекомендації щодо її вдосконалення, а багато хто (8, 67%) проводив численні розслідування спалахів та польові дослідження. Більшість читали лекції з епідеміологічних тем для аудиторії університетського рівня (9, 75%) або писали наукові роботи (9, 75%). Менше респондентів повідомили про проведення епідеміологічного дослідження (7, 58%), написання протоколу дослідження (6, 50%), проведення оцінки стану громадського здоров'я (5, 42%), подання наукової статті як першого автора (4, 33%) або написання звіту про польове розслідування (3 ,25%). Діючі резиденти повідомили, що найпоширенішим результатом заходів у сфері охорони здоров'я, які вони проводили, була зміна практики охорони здоров'я на їхньому робочому місці (7, 58%).
Усі випускники повідомили, що використовують навички та знання, отримані в рамках Програми підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня (Advanced FETP), у своїй поточній роботі, найчастіше це аналіз та інтерпретація даних (19, 86%), моніторинг та оцінка (18, 82%), комунікації в галузі охорони здоров'я (15, 68%), втручання в галузі охорони здоров'я (14, 64%), впровадження/оцінки систем нагляду (13, 59%) та епідеміологічних досліджень (12, 55%). Сімнадцять (81%) брали участь у реагуванні на надзвичайні ситуації в галузі охорони здоров'я після закінчення навчання. Більше двох третин респондентів повідомили про підвищення по службі (10, 59%) або збільшення обсягу обов'язків (7, 41%) після участі в програмі.

Інші групи зацікавлених сторін, які заповнили індивідуальні глибинні інтерв'ю, включали шість осіб, які виконували функції, пов'язані з програмою (тренери, наставники, резидентні радники, менеджери), та вісім зацікавлених сторін з національних та субнаціональних урядових установ. Обидві групи зацікавлених сторін мали учасників, які працювали в академічних установах або виконували функції, пов'язані з важливим академічним наглядом. Респонденти повідомили, що залучення інших фахівців, крім епідеміологів, надало можливість для обміну ідеями та розширення перспектив під час проведення епідеміологічних досліджень. Залучення учасників з різних державних установ надало нові можливості для співпраці, яку учасники продовжили на своїх робочих місцях. Такий підхід зміцнив міжвідомчі та міжобласні відносини та розширив професійні мережі. Модель наставництва Програми підготовки з польової епідеміології (FETP) забезпечила якісну підтримку резидентів під час польових заходів. Кілька випускників стали наставниками та тренерами Програми підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня (Advanced FETP) або Програми підготовки з польової епідеміології базового рівня (Frontline FETP), що дозволило їм продовжувати участь у програмі та сприяло їхньому особистому професійному розвитку. Респонденти з державних установ повідомили, що випускники Програми з польової епідеміології були цінними працівниками та кваліфікованими керівниками на своїх робочих місцях.
Основними проблемами реалізації, про які повідомили резиденти та інші зацікавлені сторони, були COVID-19 та війна, що призвело до того, що когорті 4 та 5 не вдалося завершити всі навчальні компетенції, зокрема польові завдання, а також до зменшення можливостей для очного навчання та спілкування. Іншою основною проблемою, про яку повідомляли, була невизначеність щодо майбутнього фінансування програми зовнішніми донорами або урядом України. Незважаючи на ці проблеми, респонденти повідомили, що хочуть, щоб програма продовжувалася, та визначили нові пріоритети щодо змісту навчання та польових можливостей.

Співробітники програми, наставники та тренери повідомили про адаптації, які вони розробили з необхідності в умовах триваючої війни, такі як концентрація польових досліджень у Західній Україні або сусідній Молдові, переведення навчання в онлайн-формат або проведення очних навчальних заходів у Польщі, а також отримання програмної підтримки від Програми підготовки з польової епідеміології для Східної Європи та Південного Кавказу. Урядові зацікавлені сторони повідомили про підвищення рівня знань, пов'язаних з питаннями охорони здоров'я в умовах війни, такими як біологічні агенти, методи ведення біологічної та радіологічної війни, а також стимулювання використання медичних інформаційних систем.

Серед пропозицій щодо вдосконалення, про які повідомили резиденти, наставники, тренери та співробітники програми, були оновлення змісту з урахуванням потреб, пов'язаних з війною та/або зміною пріоритетів у сфері охорони здоров'я, ознайомлення резидентів з оновленими нормативними рекомендаціями, подальша інтеграція підходу «Єдине здоров'я» у навчання та створення спільноти практиків (СП) для спільного навчання та обміну думками. Респонденти з урядових та академічних

кіл запропонували надати випускникам Програми підготовки з польової епідеміології більше повноважень у їхніх ролях та розглянути можливість інституціоналізації компонентів програми в академічних або неакадемічних закладах. Усі зацікавлені сторони повідомили, що підтримка Програми підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня (Advanced FETP) є пріоритетом і вимагатиме спеціальних ресурсів, політичної підтримки та інвестицій.

Рекомендації

Теми для вдосконалення програми включають:

- Оновлення або розширення навчальної програми та навчальних ресурсів для забезпечення актуальності тем (детальні пропозиції наведені в повному звіті).
- Дослідження можливостей для постійного спільного навчання між групами резидентів Програми підготовки з польової епідеміології.
- Включення аспекту Єдиного здоров'я (включаючи здоров'я тварин та довкілля) до відбору кандидатів, навчання та наставництва.
- Щоб зменшити перебої в навчанні, яких зазнали групи 4 та 5, ми рекомендуємо ЦГЗ розглянути такі кроки:
- Надати індивідуальні можливості навчання для тих, хто зацікавлений у набутті досвіду роботи в цій галузі,
- координація здійснюється ЦГЗ, а навчання проводяться в ОЦКПХ та місцевих закладах охорони здоров'я
- підтримка надається існуючими наставниками або установами резидентів програми.
- Для частини резидентів 5-ї групи надати цільове додаткове навчання для підвищення рівня компетентності та подальшого розвитку навичок. Об'єднати наставників Програми підготовки з польової епідеміології з резидентами для розвитку навичок за допомогою індивідуальних планів дій.
- У випадках, коли існує більш широка потреба, наприклад, у розвитку навичок написання наукових робіт, ЦГЗ може організувати віртуальні семінари з подальшим супроводом наставників.
- Коли програма поновиться, залучити наставників з когорт 1–3 для підтримки наступної когорти.
- Організувати наставництво та залучити резидентів 4-ї та 5-ї груп до польових виїздів, щоб відновити практичні навички тих, хто не мав достатнього досвіду польової роботи.
- Для довгострокового планування ми пропонуємо, щоб ЦГЗ розпочав широкий процес залучення зацікавлених сторін, зосереджений на шляхах сталого розвитку та продовженні програми, з урахуванням таких міркувань:
- Залучити університети, органи з акредитації освітніх програм, регуляторні організації, професійні асоціації, ОЦКПХ і місцеві заклади охорони здоров'я, а також інші урядові установи, які мають прямий інтерес у практичних результатах Програми підготовки з польової епідеміології.
- Включити як національну, так і субнаціональну перспективи.
- Зосередження уваги на двох ключових питаннях: а) що потрібно для формалізації та легітимізації спеціалізації інтервенційних епідеміологів та б) визначення можливостей для інтеграції Програми підготовки з польової епідеміології поглибленого рівня (Advanced FETP), в академічні та неакадемічні середовища для забезпечення довготривалості програми.

Посилання на інтернет-ресурси, де розміщено інформацію про результати реалізації проекту (програми) та інші матеріали або документи,	Веб-сайт I-TECH: Strengthening Public Health Disease Surveillance – I-TECH (go2itech.org)

розроблені в рамках проекту (програми)	
Загальна сума витрачених під час реалізації проекту (програми) коштів міжнародної технічної допомоги на кінець звітного періоду (за наявності), у тому числі за категоріями:	80 719 доларів США
послуги з організації тренінгів, навчання, опитування, інформаційні кампанії	24280,42 доларів США
консультаційні послуги	55 198 доларів США
обладнання	0,00 доларів США
будівельні, ремонтні роботи, технічний нагляд	0,00 доларів США
адміністративні витрати виконавця	1 240 доларів США

3. Порівняння запланованих результатів проекту (програми) з досягнутими

Кількісні та/або якісні критерії	Заплановані результати проекту (програми) на кінець звітного періоду	Фактичні результати на кінець звітного періоду
Залучення ключових представників ЦГЗ та ОЦКПЗ до нового обсягу робіт	Керівництво ЦГЗ та ОЦКПХ залучено та надає підтримку	Керівництво ЦГЗ та ОЦКПХ залучене та надає підтримку
Провести симуляційну вправу з представниками ОЦКПХ та ЦГЗ щодо стану систем оповіщення про надзвичайні ситуації	Проведено симуляційну вправу та відвідано ОЦКПХ з метою оптимізації систем оповіщення про надзвичайні ситуації	Симуляційну вправу проведено 29 грудня 2025 року за участю 25 представників з 3 областей та ЦГЗ; основні висновки повідомлено CDC; підбиття підсумків із ЦГЗ заплановано на січень 2026 року
Підготовка матеріалів для візитів до ОЦКПХ та семінару для завершення заходів у 2026 році	Завершено підготовку остаточних матеріалів для візиту до ОЦКПХ та семінару	Остаточні матеріали для візитів на місця завершені; очікується затвердження ЦГЗ Матеріали для семінару в процесі підготовки
Проект протоколу оцінки для етапу реалізації проекту (січень-березень 2026 року)	Протокол оцінки завершено для подання до Університет Вашингтону, CDC та ЦГЗ	Протокол підготовлено та отримано рішення Університету Вашингтону про ненауковий характер робіт; очікується подання до CDC та ЦГЗ

4. Проблемні питання та/або пропозиції

Немає.

Координатор проєкту _____ _____Кузін І.В._____

(підпис) (ініціали та прізвище)