

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА СПОСОБИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

Томілінські читання

Матеріали VII науково-практичної конференції
з міжнародною участю

м. Харків, 30 жовтня 2024 року



Харків – 2024

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Харківський національний медичний університет

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА СПОСОБИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

Томілінські читання

*Матеріали VII науково-практичної конференції
з міжнародною участю*

м. Харків, 30 жовтня 2024 року

Харків
ХНМУ
2024

УДК 614(477)(082)
Г 87

Затверджено
Вченою радою ХНМУ.
Протокол № 15 від 28.11.2024 р.

Редакційна колегія: В. В. М'ясоєдов, В. А. Огнев,
К. М. Сокол, О. А. Мельниченко,
В. Г. Нестеренко, А. А. Подпрядова

Г87 **Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення «Томілінські читання»:** матеріали VII наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Харків, 30 жовтня 2024 р.) / Ред. кол.: В. В. М'ясоєдов, В. А. Огнев, К. М. Сокол та ін. Харків, ХНМУ, 2024. 244 с.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.14194418>

УДК 614(477)(082)

© Харківський національний
медичний університет, 2024
© В.В. М'ясоєдов, В.А. Огнев,
К.М. Сокол та ін., 2024

Секція 2.
ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ

Огнєв В.А., Усенко С.Г., Машевич А.М. Аналіз показників онкологічних захворювань в Одеському регіоні за останні п'ять років	51
Юрко К.В., Соломенник Г.О., Могиленець О.І. Мультирезистентний туберкульоз як виклик системі охорони здоров'я: сучасний погляд на профілактичну стратегію.....	52
Кривенко О.І., Капустник В.В. Медична та лікарська таємниці: історико-правове розмежування.....	55
Сердюк О.І., Просолєнко Н.В., Крупеня В.І. Реабілітаційна допомога: виклики та відповідь на формування кризи.....	57
Журавель Я.В. Вплив воєнного стану на демографічну ситуацію в Україні	59
Дяченко В.С., Дяченко Н.П., Чулей С.В. Особливості менеджменту у сфері охорони здоров'я в умовах сучасних викликів	61
Kriachkova L.V., Semenov V.V., Korobko M.Y. Stakeholder mapping for determining the strategy of working with interested groups in the Public Health system	63
Orel O.V., Yaremenko A.V. Organization of psychological support for pregnant women in the Conditions of the military state: integration into the health care system	64

Секція 3.
РОЗБУДОВА СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Карамішев Д.В., Гордієнко Л.П., Замчій С.В. Формування стійкості системи громадського здоров'я з урахуванням Глобального індексу безпеки здоров'я	67
Завгородній І.В., Лисак М.С., Парамонова А.О. Ментальне здоров'я вихователів закладів дошкільної освіти: ключова складова громадського здоров'я.....	69
Бурдюг В.С., Огнєв В.А. Роль недержавних організацій у розвитку громадського здоров'я та зміцнення здоров'я українців.....	70
Бережна А.В., Чумаченко Т.О. Перспективні напрямки епідеміологічного нагляду в Україні та можливості їхньої реалізації	73

Література:

1. Жеребятнікова І. В. Роль недержавних організацій у становленні громадянського суспільства в Україні. URL: <http://surl.li/ucgk>
2. Карамушка Л. Психічне здоров'я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. *Psychological Journal*. 2021. № 7 (5). С. 26–37.

ПЕРСПЕКТИВНІ НАПРЯМКИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ В УКРАЇНІ ТА МОЖЛИВОСТІ ЇХНЬОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ

Бережна А.В., Чумаченко Т.О.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

Вступ. Протягом останніх років в Україні триває процес реформування та розбудови системи громадського здоров'я. Значних змін зазнала національна політика з питань ведення епідеміологічного нагляду, який передбачає постійний, систематичний збір, аналіз, інтерпретацію та своєчасне розповсюдження даних, пов'язаних зі здоров'ям населення. Метою епідеміологічного нагляду є визначення пріоритетних проблем громадського здоров'я, оцінка епідемічної ситуації, визначення факторів ризику розвитку захворювань в популяції людей, розробка та впровадження науково обґрунтованих програм та рекомендацій, що містять раціональні, своєчасні й ефективні управлінські рішення в сфері охорони здоров'я [1]. Наразі система громадського здоров'я в Україні функціонує в умовах повномасштабної війни, що ускладнює проведення епідеміологічного нагляду, особливо на територіях активних бойових дій, в прифронтових регіонах, на окупованих, деокупованих територіях.

Враховуючи важливість та необхідність в проведенні якісного епідеміологічного нагляду для забезпечення здоров'я та благополуччя населення було сформовано *мету дослідження* – визначити перспективні напрямки епідеміологічного нагляду в Україні та можливості їхньої реалізації в умовах війни.

Матеріали та методи дослідження. На підставі аналізу даних офіційної статистики щодо поширеності захворювань та інших станів, пов'язаних зі здоров'ям, серед населення України визначено пріоритетні проблеми громадського здоров'я в Україні. Проведено пошук та аналіз міжнародних і вітчизняних нормативно-правових документів, керівництв з питань епідеміологічного нагляду.

Дослідження є частиною науково-дослідної роботи кафедри епідеміології Харківського національного медичного університету «Аналіз впливу війни та її наслідків на епідемічний процес поширених інфекцій на засадах інформаційних технологій», що фінансується Міністерством охорони здоров'я (МОЗ) України з Державного бюджету, № держреєстрації 0123U100184.

Результати дослідження. Було встановлено, що тривалий час пріоритетним напрямком епідеміологічного нагляду в Україні був нагляд за інфекційними захворюваннями. Зокрема, наказом МОЗ України № 905 від 28.12.2015 року було затверджено триступеневу систему визначення випадків

інфекційних та паразитарних хвороб: застосовувались клінічні, епідеміологічні та лабораторні критерії, а випадок захворювання можна було класифікувати як підозрілий, ймовірний або підтверджений. Суттєвим недоліком даного наказу була відсутність критеріїв для визначення випадків інфекцій, що пов'язані з наданням медичної допомоги (ІПНМД), та випадків антимікробної резистентності. Це унеможливило виявлення та адекватну реєстрацію ІПНМД, в тому числі спричинених штамми мікроорганізмів, стійкими до антимікробних препаратів. Наприклад, за даними державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України», показник поширеності ІПНМД по Україні у 2019 році склав 0,035 %. Для порівняння, у 2021 році в ході пілотного дослідження одноментної поширеності ІПНМД в п'яти областях України виявлено, що поширеність ІПНМД була значно вищою та складала 5,7 %. Розробка нової нормативної бази відповідно до міжнародних стандартів та практик, затвердження наказів МОЗ України № № 1726 від 30.07.2020 року, 1447 від 15.07.2021 року, 1614 від 03.08.2021 року, 1766 від 19.08.2021 року, сприяла покращенню та удосконаленню епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, в тому числі ІПНМД та антимікробною резистентністю.

Іншим важливим напрямком епідеміологічного нагляду є нагляд за інфекціями, що контролюються імунопрофілактикою. Відповідно до діючого законодавства, Національним календарем профілактичних щеплень в Україні передбачена обов'язкова імунізація проти десяти інфекцій: вірусного гепатиту В, туберкульозу, правця, кашлюка, дифтерії, поліомієліту, гемофільної інфекції, кору, краснухи та епідемічного паротиту [2]. Високий рівень охоплення щепленнями є запорукою епідемічного благополуччя та припинення або зниження інтенсивності циркуляції збудника. Але ще до початку повномасштабного вторгнення відсоток охоплення щепленнями населення України був недостатнім та широко варіював залежно від цільового захворювання, вікової групи та регіону. Так, лише 14,7 % дорослого населення (від запланованого обсягу) було щеплено проти правця та дифтерії (АДП-м) у Чернігівській області у 2021 році, в Харківській області цей показник склав 40,7 %, по Україні в цілому – 45,4 %. В довосний час низький рівень охоплення щепленнями переважно був результатом недостатньої обізнаності населення, антивакцинальної пропаганди, недоліків комунікації та санітарно-просвітницької роботи серед населення, що призводило до зростання захворюваності та спалахів інфекційних хвороб.

В умовах війни існують передумови та додаткові ризики для поширення захворювань, що контролюються імунопрофілактикою. З одного боку, руйнування медичних закладів, нестача медичного персоналу, обмежений доступ до профілактичних програм на окупованих, деокупованих, прифронтових територіях, які піддаються обстрілам, призводять до зниження охоплення щепленнями цільових груп населення. З іншого боку, скупчення населення в сховищах та на шляхах евакуації, погіршення санітарно-гігієнічних умов життя тощо сприяють полегшенню реалізації механізмів передачі збудників інфекцій та збільшенню кількості джерел збудника інфекції.

До вразливих груп населення належать внутрішньопереміщені особи; військовослужбовці; мешканці територій зі зруйнованими закладами охорони здоров'я, пошкодженою інфраструктурою; медичні працівники; особи,

нешцеплені за віком та епідемічними показаннями. Під час війни робота по здійсненню епідеміологічного нагляду за інфекціями, контрольованими імунпрофілактикою, потребує посилення та підтримки міжнародних організацій.

Останнім часом провідною причиною смертей в усьому світі є неінфекційні захворювання, тому проведення епідеміологічного нагляду за неінфекційними захворюваннями є перспективним та необхідним для України напрямком. Тисячі людей в Україні страждають на цукровий діабет, серцево-судинні та онкологічні захворювання. Між тим, деякі захворювання можна попередити або знизити ризики їхнього розвитку, модифікуючи умови життя та праці, які значною мірою змінились через війну. З 1 жовтня 2023 року в країні в дію введено Закон України «Про систему громадського здоров'я», який є нормативним підґрунтям для розбудови систем епідеміологічного нагляду як за інфекційними, так і неінфекційними хворобами в Україні. Наразі напрямком епідеміологічного нагляду за неінфекційними захворюваннями потребує подальшої детальної розробки та впровадження додаткових стратегій та планів.

Також, в умовах війни, як ніколи раніше, існує необхідність збереження та зміцнення ментального здоров'я. Посттравматичні стресові розлади, поява різноманітних фобій та розвиток депресій є невід'ємною частиною життя більшості сучасних українців. Проблема полягає в тому, що і після закінчення війни ці захворювання будуть проявлятися та впливати на здоров'я та якість життя. Епідеміологічний нагляд за психічним здоров'ям має проводитись на популяційному рівні, як серед сукупного населення, так і в окремих його групах. Зокрема, це стосується військовослужбовців, які перенесли полон та катування; осіб, які пережили ментальне та фізичне насильство (в тому числі сексуальне); осіб, які втратили близьких родичів, пережили окупацію тощо. Відновлення ментального здоров'я сприятиме зменшенню кількості випадків насильства в громадах та сім'ях.

Ще однією складовою системи епідеміологічного нагляду, яка потребує широкого впровадження в Україні, є моніторинг стану навколишнього середовища та оцінка впливу на здоров'я населення різноманітних факторів довкілля. Зміна клімату; поява нехарактерних для території України природних явищ (пил із Сахари); масові пожежі в лісостепових регіонах України, зумовлені обстрілами та підпалами; руйнування будівель з виділенням азбестового пилу тощо призводять до погіршення стану повітря, забруднення водойм та інших об'єктів навколишнього середовища, що є небезпечним для людей, особливо дітей, осіб, які мають алергічні захворювання та патологію органів дихання, осіб похилого віку.

Враховуючи вищезазначене, існує багато перспективних напрямків та складових системи епідеміологічного нагляду, які слід реалізовувати в Україні. Для цього необхідно продовжити розробку нормативно-правової бази, розширювати фінансування сфери громадського здоров'я, співпрацювати з міжнародними організаціями та зацікавленими партнерами. Окрему увагу варто звернути на підготовку кваліфікованих фахівців в сфері епідеміології, громадського здоров'я та інших дотичних спеціальностей.

Висновки. Епідеміологічний нагляд – важливий інструмент системи громадського здоров'я. Перспективними напрямками та складовими епідеміологічного нагляду, які потребують впровадження на теренах України,

є нагляд за неінфекційними захворюваннями, психічним здоров'ям, моніторинг стану навколишнього середовища. Оптимізації потребує нагляд за інфекціями, що контролюються імунопрофілактикою.

Література:

1. Про систему громадського здоров'я : Закон України від 06.09.2022 р. № 2573-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text> (дата звернення: 27.09.2024).

2. Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів : Наказ МОЗ України від 16.09.2011 № 595. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1159-11#Text> (дата звернення: 27.09.2024).

РОЗВИТОК ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ШЛЯХОМ ВПРОВАДЖЕННЯ В МЕДИЧНУ ОСВІТУ ОСНОВ МІЖНАРОДНОГО ГУМАНІТАРНОГО ПРАВА

Хижняк В.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

В умовах воєнного стану в Україні стало необхідним дотримання норм міжнародного гуманітарного права як у державі, так і у царині громадського здоров'я. Такий підхід (застосовування правових норм під час збройних конфліктів з метою обмеження засобів та методів ведення воєнних дій) є обов'язковою складовою на шляху нашої держави у Європейський союз і НАТО.

Наразі в прес-релізі Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України у межах удосконалення роботи в період воєнного стану зазначено, що «... галузь міжнародного гуманітарного права спрямована на захист цивільного населення від впливу збройного конфлікту та тих, хто припинив брати участь у воєнних діях. Міжнародне гуманітарне право покликане на обмеження наслідків конфліктів, виходячи з міркувань гуманності» [1].

Принцип гуманності зі стародавніх часів є одним з наріжних каменів медицини, громадського здоров'я. Тому норми зазначеної вище галузі права у важкі воєнні часи сучасної України стають важливими для вивчення і застосування вітчизняною системою охорони здоров'я і медичними працівниками.

Метою цього повідомлення є актуалізація необхідності опрацювання основ міжнародного гуманітарного права (далі – МГП) в якості обов'язкової навчальної дисципліни для здобувачів вищої медичної освіти.

Пропонується розподіл механізмів впровадження основ МГП у сферу медичної діяльності для наближення до рівня гуманності провідних західних країн на безпосередні та опосередковані.

Типовим прикладом безпосереднього механізму впровадження основ МГП вважаємо опублікований у вільному доступі наказ Міністерства оборони України (далі – МО України) «Про затвердження Інструкції про порядок виконання норм міжнародного гуманітарного права у Збройних Силах

Наукове видання

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА СПОСОБИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

Томілінські читання

Матеріали VII науково-практичної конференції
з міжнародною участю

Відповідальний за випуск проф. В.А. Огнев

Формат А5. Ум. друк. арк. 15,25. Зам. № 24-34453.

**Редакційно-видавничий відділ
ХНМУ, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022
izdatknmurio@gmail.com
vid.redact@knmu.edu.ua**

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв, виробників і розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.