

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



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

### Томілінські читання

Матеріали VIII науково-практичної конференції  
з міжнародною участю

м. Харків, 30 жовтня 2025 року



Харків – 2025

<b>Бережна А.В., Чумаченко Т.О.</b> Грибкові інфекції та резистентність грибкових патогенів до антифунгальних препаратів як недооцінена проблема сучасної медицини .....	42
<b>Анісімова І.О., Мельниченко О.А., Шапкін А.С.</b> Передовий досвід Ізраїлю як складова вдосконалення державної політики щодо реабілітації постраждалих від військової агресії .....	45
<b>Рогова О.Г., Оганезова Г.В., Крупеня В.І.</b> Превентивна реабілітація як перспективний напрям функціонування системи охорони здоров'я .....	47
<b>Сокол К.М., Акоюян А.А.</b> Жіноче обрізання крізь призму прав людини: медичні та етичні наслідки для громадського здоров'я.....	50
<b>Соколова І.І., Слинько Ю.О.</b> Стоматологічна допомога військовослужбовцям в умовах сьогодення .....	54
<b>Мякіна О.В., Прокоф'єва О.О., Вовк Ю.А.</b> Психологічні особливості сприйняття і подолання стресових ситуацій членами родин військових .....	56
<b>Медведєва О.М., Трегуб П.О.</b> Виклики системі громадського здоров'я: сказ – інфекція воєнного стану.....	59
<b>Рєвть Н.Ф., Подпрядова А.А.</b> Медико-соціальні особливості охоплення ромського населення вакцинацією в громадах .....	61
<b>Поступна О.В., Бурма А.П.</b> Виклики та можливості розвитку медичного туризму в Україні для реабілітації військовослужбовців та ветеранів .....	63
<b>Бойко В.В., Піга А.С.</b> Уламкові ураження цивільного населення під час повномасштабної війни та залученість хірурга до навчання громадськості.....	66
<b>Ромохаібо К.Г., Podpriodova A.A., Nesterenko V.G.</b> Definition of a set of measures to improve the quality of life of young people who have become addicted to smoking, alcohol and drugs .....	67
<b>Semenov V.V., Kriachkova L.V., Ustymchuk O.V.</b> How often healthcare practitioners monitor cancer risk factors among their patients and how often are they impacted by the same risk factors .....	69
<b>Orel O.V., Orel M.O.</b> Organization of medical care during hostilities Ukrainian and world experience.....	70

## Література:

1. Denning D. W. Global incidence and mortality of severe fungal disease. *The Lancet Infectious Diseases*. 2024. Vol. 24, № 7. P. e428–e438.
2. Osmanov A., Denning D. W. Burden of serious fungal infections in Ukraine. *Mycoses*. 2015. Vol. 58, suppl. 5. P. 94–100.
3. World Health Organization. WHO fungal priority pathogens list to guide research, development and public health action. *Geneva: World Health Organization*. 2022.
4. Dhasarathan P, AlSalhi M. S., Devanesan S., et al. Drug resistance in *Candida albicans* isolates and related changes in the structural domain of Mdr1 protein. *Journal of Infection and Public Health*. 2021. Vol. 14, № 12. P. 1848–1853.
5. Satoh K., Makimura K., Hasumi Y., et al. *Candida auris* sp. nov., a novel ascomycetous yeast isolated from the external ear canal of an inpatient in a Japanese hospital. *Microbiology and immunology*. 2009. Vol. 53, № 1. P. 41–44.
6. European Centre for Disease Prevention and Control. Survey on the epidemiological situation, laboratory capacity and preparedness for *Candidozyma (Candida) auris*, 2024. *Stockholm: ECDC*. 2025.
7. Zhao Y., Ye L., Zhao F., et al. *Cryptococcus neoformans*, a global threat to human health. *Infectious Diseases of Poverty*. 2023. Vol. 12, № 1. Art. 20.
8. Seidel D., Wurster S., Jenks J. D., et al. Impact of climate change and natural disasters on fungal infections. *The Lancet. Microbe*. 2024. Vol. 5, № 6. P. 5.

## ПЕРЕДОВИЙ ДОСВІД ІЗРАЇЛЮ ЯК СКЛАДОВА ВДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ

**Анісімова І.О.<sup>1</sup>, Мельниченко О.А.<sup>2</sup>, Шапкін А.С.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Ando-Clinic, Алст, Бельгія*

<sup>2</sup>*Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна*

З давніх часів силовий спосіб відчуження чужого майна став «звичною справою» для «сильних цього світу». Тому не дивно, що держави (як самотужки, так і зі своїми союзниками), які володіють порівняно великим військовим потенціалом і застосовують його для вторгнення на території (частіше за все, сусідніх) держав (як тих, які наявні на малі світу багато століть, так і ті, чия історія налічує лише декілька десятиліть, зокрема Ізраїль, Україна та інші країни колишнього СРСР). Подібна поведінка може мати різні наслідки (міру успіху), але її завжди поєднує наявність постраждалих від військової агресії. Звісно населення, яке зазнало фізичної шкоди, моральних страждань і матеріальних втрат потребує належної підтримки (допомоги) з боку держави, що має втілюватися у відповідній державній політиці. У цьому контексті Україні (яка від 2014 року змушена протидіяти військовій агресії РФ на Донбасі, з 2022 р. – повномасштабному вторгненню цієї країни) варто звернути увагу на досвід Ізраїлю – держави, яка на власному досвіді відчуває, як десятиліттями існувати під тиском перманентної військової небезпеки та збройних сутичок, організувати реабілітацію постраждалих від військової агресії [1; 2]. Означене, зрештою, й обумовлює актуальність даного дослідження.

Передусім зазначимо, у відповідь на виклики, що обумовлені військовою агресією, в Ізраїлі розгорнуто одну з найефективніших та найкомплексніших

систем допомоги, медичного обслуговування та відновлення для всіх, хто зазнав лиха (як комбатантів, так і цивільних (включаючи дітей)). Характерною рисою ізраїльської системи реабілітації постраждалих від військової агресії є тісна взаємодія між силовими структурами, системою охорони здоров'я та освіти, також значна участь волонтерів і громадських організацій.

Основну функцію в цій системі виконує Департамент реабілітації військовослужбовців Міністерства оборони Ізраїлю (*Department of Rehabilitation מפקדת שירותי מכחלת שיקום mechalket shikum*), який дбає про надання медичної допомоги, соціальної підтримки, юридичної допомоги, також професійне відновлення для ветеранів армії та осіб, які постраждали від військової агресії [5]. Також варто згадати про Національний інститут страхування Ізраїлю (*Bituach Leumi ביטוח לאומי*), який забезпечує виплати, догляд, житлову підтримку та медичне страхування для цивільних осіб, які постраждали, зокрема, внаслідок терактів або артилерійських обстрілів [3].

Ізраїль є однією з перших країн світу, де системно впровадив психологічну підтримку та лікування посттравматичного стресового розладу (ПТСР) як невід'ємну складову державної політики щодо реабілітації постраждалих від військової агресії. Психологічна підтримка надається у спеціалізованих центрах кризової допомоги (*Crisis intervention units תחנות תערובת yehidot hitarot bemshever*) починаючи з перших годин після травматичної події. Ці підрозділи функціонують при лікарнях, місцевих органах влади або ж навіть у мобільних формах, щоб максимально наблизити допомогу до тих, хто її потребує [3; 5].

Розгалужена мережа реабілітаційних закладів (наприклад, Центр Левінштейна (*Loewenstein Rehabilitation Hospital*)), надає фізичну реабілітацію пораненим, зокрема особам з ампутаціями, травмами головного мозку, хребта та іншими ушкодженнями [4]. При цьому на кожному з його етапів реабілітаційного процесу доволі активно залучаються родини та/чи близькі постраждалих, для яких організуються курси навчання, де проводяться консультації та надається психологічна допомога.

Після реабілітації, постраждалі від військової агресії мають пройти процедуру ресоціалізації. Задля цього в Ізраїлі поширеною є перепідготовка таких осіб і надання їм стипендії для здобуття вищої освіти. Також забезпечується сприяння у працевлаштуванні, фінансування малого бізнесу та надання податкових пільг. Особи з інвалідністю (передусім, ампутанти) мають доступ до допоміжного обладнання, пристосованого житла, транспорту й допомоги від роботодавців [1].

Отож, в Ізраїлі застосовується комплексний підхід і синергія зусиль усіх зацікавлених осіб професійній реабілітації і ресоціалізації усіх, хто постраждав від військової агресії. Кращі практики будуть корисні для України в умовах повномасштабного вторгнення РФ. Подальші наукові розвідки мають бути присвячені розробці теоретичних положень і практичних рекомендацій, спрямованих на підвищення результативності державної політики щодо реабілітації постраждалих від військової агресії.

### **Література:**

1. Лебедева С.Ю., Овсяннікова Я.О., Похілько Д.С. Психологічна допомога та реабілітація учасників збройних конфліктів і фахівців ризико-небезпечних професій: світовий досвід. *Габітус*. 2023. Вип. 45. С. 139–145. URL: <http://doi.org/10.32782/2663-5208-2023.45.23>

2. Пархоменко-Куцевіл О.І. Державна політика реабілітації учасників бойових дій: досвід зарубіжних країн та можливості для України. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2021. № 3. С. 1–10. URL: <http://doi.org/10.32702/2307-2156-2021.3.31>

3. B'tselem – The Israeli Information Center for Human Rights in the Occupied Territories. Jerusalem, Israel, 2022. URL: <https://www.btselem.org> (дата звернення: 08.07.2025).

4. Loewenstein Rehabilitation Hospital. URL: <https://israelhealthcarefoundation.org/loewenstein/> (дата звернення: 07.07.2025).

5. Ministry of Defense of Israel. Department of Rehabilitation. Official Website. URL: [https://www.gov.il/en/departments/ministry\\_of\\_defense](https://www.gov.il/en/departments/ministry_of_defense) (дата звернення: 07.07.2025).

## **ПРЕВЕНТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЯК ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

***Рогова О.Г., Оганезова Г.В., Крупеня В.І.***

*ННІПО ХНМУ, м. Харків, Україна*

Здійснення в Україні масштабної медичної реформи супроводжується змінами на усіх рівнях надання медичної допомоги, охоплюючи не тільки клінічні, й політичні, економічні та соціальні аспекти системи охорони здоров'я. Соціально-орієнтована медична реформа суттєво вплинула на переоцінку активів та ресурсів вітчизняної медицини, включаючи аудит інфраструктури, аналіз наявних та прогнозованих фінансових потоків, кадрового та інформаційного забезпечення. В умовах повномасштабної війни, яку розв'язала в Україні російська федерація (надалі – рф), трансформаційні процеси вітчизняної медицини зіштовхнулися з безпрецедентними ризиками для виживання народу та збереження держави, обумовленими подіями війни. У цій ситуації система охорони здоров'я України змогла не просто вистояти під ударами війни, але й зберегти свою спроможність достатньо ефективно виконувати найважливіші завдання збереження життя та здоров'я пацієнтів. Водночас, саме події війни стали страшним чинником перегляду стратегічних та тактичних завдань вітчизняної медицини.

На нашу думку, сьогодні, як і у попередні роки, зберігається актуальність виконання усіх стратегічних соціальних зобов'язань держави у сфері охорони здоров'я: розвиток профілактичної медицини та загальної лікарської практики (сімейної медицини); надання доступної та якісної медичної допомоги, у тому числі – спеціалізованої; задоволення потреб споживачів у отриманні різноманітних медичних послуг, включаючи високотехнологічні та інноваційні; створення умов для реабілітаційної допомоги усім категоріям пацієнтів, які її потребують; забезпечення населення якісними та ефективними лікарськими засобами тощо. Водночас, серед пріоритетних тактичних завдань вітчизняної медицини можна назвати: збереження та відновлення кадрового потенціалу, що зазнав нищівних втрат через події війни та пов'язані з війною процеси (внутрішнє переміщення, виїзд до інших країн, загибель на полі бою); оптимізація мережі закладів охорони здоров'я з метою раціонального та ефективного використання усіх ресурсів системи; системна переорієнтація на профілактичну медицину та комплексну реабілітацію