



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ



НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ



Національна академія
медичних наук України

МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції з міжнародною участю
до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р.

МОЄ ЗДОРОВ'Я – МОЄ ПРАВО»

5 квітня 2024 р.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**My health,
my right**



Київ 2024

**Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
Національна академія медичних наук України
ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»**

МАТЕРІАЛИ
науково-практичної конференції з міжнародною участю
до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р.

«МОЄ ЗДОРОВ'Я – МОЄ ПРАВО»

**5 квітня 2024 р.,
м. Київ**

Київ
НМУ імені О.О. Богомольця
2024

Відповідальні за випуск:

завідувач кафедри громадського здоров'я ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця, професор **Грузєва Т.С.**

директор Навчально-наукового інституту громадського здоров'я та профілактичної медицини ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця, професор **Паламар Б.І.**

професор кафедри громадського здоров'я ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця, доцент **Галієнко Л.І.**

доцент кафедри громадського здоров'я ЗВО НМУ імені О.О. Богомольця, доцент **Іншакова Г.В.**

Моє здоров'я – моє право: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р., 5 квіт. 2024 р. К. : НМУ, 2024. 97 с.

У матеріалах щорічної науково-практичної конференції з міжнародною участю до Всесвітнього дня здоров'я 2024 р., який проводиться під гаслом «Моє здоров'я – моє право», висвітлено актуальні питання правових та етичних засад охорони здоров'я, розбудови системи громадського здоров'я, міжнародної, міжсекторальної та міждисциплінарної співпраці у сфері громадського здоров'я, доступності і якості медичної допомоги. Розкрито сучасні виклики та загрози для здоров'я населення епідемічного, екологічного, соціально-економічного, воєнного характеру, напрями боротьби з неінфекційними та інфекційними захворюваннями, профілактичні стратегії в охороні здоров'я, охарактеризовано соціально-економічні та екологічні детермінанти здоров'я тощо.

Результати дослідження дозволяють зробити висновок про актуальність проблеми поширеності ІПСШ серед населення України та необхідність забезпечення ефективних заходів щодо їх запобігання та контролю.

Вдосконалення профілактики ІПСШ потребує запровадження комплексного міжсекторального підходу, з залученням усіх причетних секторів, підвищення ролі лікарів первинної ланки в первинній профілактиці ІПСШ, і системного вирішення завдань протидії епідемії ІПСШ на програмній основі в контексті стратегічних пріоритетів ВООЗ.

ОБГРУНТУВАННЯ СУЧАСНОЇ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ СТРУКТУРИ ЦЕНТРІВ КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ

Зайцев В. В.

Дніпровський державний медичний університет, м. Дніпро, Україна

Вступ. Новим Законом України «Про систему громадського здоров'я» від 06.09.2022 року № 2573-ІХ окремі завдання щодо його реалізації віднесено до центрів контролю та профілактики хвороб, остаточною функція та структура яких ще не визначена.

Мета роботи. Обґрунтувати функціональну структуру центрів контролю та профілактики хвороб.

Матеріали та методи. Узагальнений тридцятирічний досвід установ держсанепідслужби та лабораторних центрів, центрів громадського здоров'я Дніпровського регіону, на підставі чого визначені пропозиції щодо функціональної структури центрів контролю та профілактики хвороб.

Результати та обговорення. За останні тридцять років державні установи, що здійснюють державний санітарно-епідеміологічний нагляд, неодноразово змінювали свою назву, структуру, функції, зокрема, від єдиної контролюючої територіальної установи - санепідстанції (СЕС) та відповідних підрозділів управлінь Держпродспоживслужби, від системи «єдиної ланки» роботи оперативних відділень та лабораторій СЕС до повного відокремлення лабораторної служби. Незважаючи на прийняття у 2022 році Закону України «Про систему громадського здоров'я», контрольні функції щодо дотримання вимог санітарного законодавства до цього часу продовжують виконувати відповідні підрозділи Держпродспоживслужби України, що без докладного аналізу та моніторингу громадського здоров'я неможливо.

Окреслені цим Законом завдання та оперативні функції громадського здоров'я можна уявити у вигляді трьох основних напрямків:

- соціально-гігієнічний моніторинг громадського здоров'я (у тому числі епіднагляд);
- захист громадського здоров'я та планування, організація на підставі моніторингу комплексу профілактичних заходів (у тому числі адвокація та промоція громадського здоров'я);
- здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду (контролю) у сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для санітарно-епідемічного благополуччя населення та реагування на порушення санітарного законодавства.

Кожна із зазначених функцій вимагає відповідних прописаних положень, структурного, кадрового та ресурсного забезпечення, штатного розкладу, професійних вимог до працівників, таблицю оснащення тощо. Також з підрозділів Держпродспоживслужби України слід зняти виконання функцію державного нагляду (контролю) у сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для санітарно-епідемічного благополуччя населення.

Відповідно до завдань у центрі контролю та профілактики хвороб доцільно передбачити наступну функціональну структуру:

- організаційно-розпорядчий плановий відділ, у тому числі підрозділ юридичного супроводу та розгляду звернень населення;
- відділ епідеміологічного нагляду (моніторингу) з відповідними лабораторіями;
- відділ нагляду (моніторингу) за неінфекційними захворюваннями з відповідними лабораторіями;
- відділ здійснення державного нагляду (контролю) у сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для санітарно-епідемічного благополуччя населення;
- відділ захисту громадського здоров'я під час надзвичайних ситуацій, у тому числі під час воєнного стану.

Особливу увагу серед розподілення функції серед структурних підрозділів центрів контролю та профілактики хвороб, на нашу думку, слід приділити організації та виконанню державного соціально-гігієнічного моніторингу, що дозволить відтворити повноцінну та ефективну роботу єдиної ланки оперативних підрозділів та лабораторій. Соціально-гігієнічний моніторинг є однією з форм постійного спостереження - системи нагляду, обробки, оцінки і прогнозу факторів навколишнього середовища, виявлення причинно-наслідкових (достовірних

кореляційних) зв'язків між впливом факторів довкілля та станом здоров'я населення, а також надання обґрунтованих пропозицій щодо поліпшення діяльності органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, керівникам установ, підприємств, організацій, суб'єктів господарської діяльності з метою забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, яке проживає на території області. Програмою моніторингу слід передбачити інвентаризацію об'єктів і факторів, які характеризують санітарно-епідемічне благополуччя населення; оцінку показників санітарного та епідемічного благополуччя населення; встановлення точок відбору проб об'єктів довкілля та науково обґрунтованих обсягів досліджень; створення електронних баз даних та програм обробки результатів спостережень за якістю довкілля та станом здоров'я населення. Результати державного соціально-гігієнічного моніторингу доцільно використовувати для виявлення факторів, що шкідливо впливають на стан здоров'я населення, та їх оцінки; прогнозування стану здоров'я населення і середовища життєдіяльності людини; розроблення невідкладних і довгострокових заходів щодо запобігання та усунення впливу шкідливих факторів середовища життєдіяльності людини на стан здоров'я населення.

Висновки. Обґрунтована функціональна структура центрів контролю та профілактики хвороб.

АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ – АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА СЬОГОДЕННЯ

Качан О. М., Галієнко Л. І.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Артеріальна гіпертензія – одне із найпоширеніших хронічних неінфекційних захворювань в Україні і світі, є актуальною проблемою громадського здоров'я глобального рівня. Артеріальна гіпертензія (АГ) займає провідне місце серед причин втрачених років здорового життя через передчасну смертність та інвалідність.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) протягом 1990-2019 рр. кількість людей з діагностованою АГ збільшилася вдвічі і становить близько 1,3 млрд. Прогнозні розрахунки засвідчують, що до 2030 р. кількість хворих на АГ у світі становитиме 6 млрд осіб. Крім того, АГ є найпоширенішим фактором ризику розвитку хвороб системи кровообігу (ХСК). Щорічно ХСК,