

**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О. О. Богомольця**



**НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ**

**ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ
студентської науково-практичної конференції**

*Інноваційні підходи у наукових дослідженнях у сфері
громадського здоров'я та профілактичної медицини:
досягнення та перспективи*



Київ – 2025

потрібно охопити, та їх порядок. Такі засоби структурування можуть, наприклад, рекомендувати особі, яка передає, спочатку надати інформацію щодо механізму травми/захворювання, потім про пошкодження, потім про спостереження та життєві показники і, нарешті, про надане лікування. Цей підхід часто пропонує використання мнемонічних правил для передачі.

Міжнародні ініціативи, такі як програма "High 5s", створена у 2006 році Фондом Співдружності та ВООЗ, спрямовані на впровадження інноваційних рішень щодо безпеки пацієнтів. У 2007 році ефективна комунікація була включена до Національних цілей безпеки пацієнтів.

Висновок. Для вирішення проблеми необхідно розробити ефективні системи оцінки та контролю якості передачі клінічної інформації. Такий підхід дозволить ідентифікувати слабкі місця в процесі передачі даних та розробити рекомендації щодо вдосконалення системи охорони здоров'я. Комунікативна ефективність є не лише технічним аспектом, а стратегічним індикатором спроможності системи охорони здоров'я забезпечувати безпеку та якість медичної допомоги.

Ключові слова: *комунікація, клінічна інформація, комунікативні бар'єри, якість медичної допомоги, вдосконалення системи охорони здоров'я.*

ЗМІНА ПРОФІЛЮ «ТИПОВОГО» ПАЦІЄНТА КЛІНІКИ ДРТ ПІСЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ ДЕРЖАВНОГО ФІНАНСУВАННЯ ЛІКУВАННЯ БЕЗПЛІДДЯ

Галина СТРЕЛКО, Павло МОСКАЛЕНКО, Вадим ТЕРЕНТЮК
*Здобувач вищої освіти I курсу ННІГЗПМ
Здобувач вищої освіти
Науковий керівник: к. мед. н., доцент*

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
Національний Університет «Києво-Могилянська академія»*

Україна вже кілька десятиліть перебуває у стані глибокої демографічної кризи, яка загрожує майбутньому нації. За останні роки цей

процес лише посилюється, і наразі Україна входить до переліку країн з найвищими темпами депопуляції у світі. У такій ситуації одним із ключових завдань стає відновлення природного приросту населення, що неможливо без вирішення проблеми безпліддя, що стосується майже 15% пар репродуктивного віку. Лікування методами допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ) тісно пов'язане з його вартістю та доступністю.

За даними ВООЗ, загальна потреба у ДРТ оцінюється з розрахунку 1500 циклів на 1 млн населення на рік та становить для України 70 000 циклів (за даними ВООЗ, 2010). В 2023 році згідно даних Національного реєстру ДРТ було проведено близько 23,5 тис. циклів. Переважна більшість таких лікувальних циклів відбувалась за кошти самих пацієнтів. Крім того, в Україні, як і у всьому світі зберігається тенденція до відкладання народження дітей та збільшення середнього віку пологів, що також має негативні демографічні наслідки. З січня 2024 року НСЗУ було започатковано новий пакет лікування безпліддя методами ДРТ, що включає в себе фінансування процедур та медикаментозне забезпечення.

Аналізуючи існуючу статистику ДРТ в Україні хочеться відмітити, що велика частка пацієнтів, має несприятливий репродуктивний вік. Так, Національний реєстр ДРТ за 2022 – 2023 роки аналізуючи вік пацієнток, демонструє: серед розпочатих циклів вікова група 35-39 років була найбільш численною (27,70 % у 2022 році проти 26,77% у 2021), далі йде вікова група 30-34 роки (відповідно 23,93% проти 24,82%), старші 40 років (19,23% проти 18,50%). Пацієнтки віком 25-29 років складають 12,37% (у 2021 році 10,76%), менше 25 років – 1,80% (у 2021 році 1,40%). Таким чином, пацієнтки віком 35+ в 2023 році склали трохи менше половини всіх циклів – 46,93% з тенденцією до збільшення такої частки у порівнянні з 2022 роком.

При аналізі вікових параметрів пацієнток програм НСЗУ було виявлено, що найбільшу групу склали жінки віком 30 – 34 роки – 36,36 % та

збільшився відсоток жінок віком 25 – 29 років -21,21 %; відсоток жінок віком більше 35 років суттєво знизився і склав 39,43%.

Мал. 1 Віковий розподіл пацієнток програм ДРТ за даними Національного реєстру ДРТ 2022 - 2023 року та пацієнток програми НСЗУ



Впровадження програми лікування безпліддя за рахунок НСЗУ сприяло суттєвій зміні щодо демографічного показника пацієнток, а саме, суттєвого збільшення відсотка жінок молодшого репродуктивного віку.

Висновок: зниження віку жінок, що вступають в програму ДРТ має стратегічне значення для держави, адже збільшує шанси на настання вагітності, підвищує ймовірність народження більше, ніж однієї дитини, знижує ризики акушерської патології, покращення здоров'я майбутніх нащадків.

СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄНОГО СТАНУ: ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Анна ТІЩЕНКО, Віталій ЮНГЕР
Здобувач вищої освіти I курсу ННІГЗПМ
Науковий керівник: к. мед. н., доцент

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Вступ. Трансформація системи охорони здоров'я (СОЗ) України розпочалася ще у 2014 р., однак пандемія COVID-19 та повномасштабне вторгнення росії суттєво вплинули на хід реформ. Ці події загострили вже існуючі проблеми та виявили низку нових системних викликів, серед яких: