

issn 3041-1548 Online
issn 3041-153X Print

УКРАЇНСЬКИЙ ОСВІТНЬО- НАУКОВИЙ МЕДИЧНИЙ ПРОСТІР



2(3) Липень 2024

ISSN3041-153X (Print)

ISSN3041-1548 (Online)

**УКРАЇНСЬКИЙ ОСВІТНЬО-НАУКОВИЙ
МЕДИЧНИЙ ПРОСТІР**

ОСВІТНЬО-НАУКОВИЙ МЕДИЧНИЙ ЖУРНАЛ

**UKRAINIAN EDUCATIONAL AND SCIENTIFIC
MEDICAL SPACE**

EDUCATIONAL AND SCIENTIFIC MEDICAL JOURNAL

№ 2 (3) / 2024

ЗАСНОВНИК:

Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами

Громадська організація «Українська асоціація менеджменту в охороні здоров'я»

FOUNDER:

State Institution of Science «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department

Public Association «Ukrainian Association of Health Care Management»

Головний редактор – Дячук Д.Д.
Заступник головного редактора – Ященко Ю.Б.
Провідний редактор – Грішин В.Б.
Відповідальний секретар – Кондратюк Н.Ю.
Науковий редактор – Міхалєв К.О.
Науковий редактор – Дзідзінська О.О.
Літературний редактор – Машкіна О.М.
Літературний редактор – Данченко Д.Є.
Відповідальна за адміністрування – Шестак Н.В.

Chief Editor – Diachuk D.D.
Deputy Editor-in-Chief – Yashchenko Yu.B.
Leading editors – Grishyn V.B.
Responsible secretary – Kondratiuk N.Yu.
Scientific editor – Mikhaliyev K.O.
Scientific editor – Dzizinska O.O.
Literary editor – Mashkina O.M.
Literary editor – Danchenko D.E.
Responsible for administration (Scopus) – Shestak N.V.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Дячук Д.Д. (Україна)	Гасюк П. А. (Україна)
Кнут Р. П. (Україна)	Мочалов Ю. О. (Україна)
Брич В.В. (Україна)	Іншакова Г.В. (Україна)
Васильєва Т. Л. (США)	Волярска О. С. (Україна)
Добровський Войцех (Польща)	Машкіна О. М. (Україна)
Кравчук Л.Д. (Україна)	Білошицька О. К. (Україна)
Мороз Г.З. (Україна)	Маріт Д. О. (Україна)
Шкорботун Я. В. (Україна)	Дмитришин В. С. (Україна)
Гладких Ф. В. (Україна)	Міхалєв К.О. (Україна)
Шкодзяк Пётр (Польща)	Стрельченко О. Г. (Україна)
Ященко Ю. Б. (Україна)	Шевчук О. М. (Україна)
Кондратюк Н. Ю. (Україна)	Шликов В.В. (Україна)
Паламар Б. І. (Україна)	Галкін О.Ю. (Україна)
Шпак І. І. (Україна)	Бесараб О.Б. (Україна)

EDITORIAL BOARD

Diachuk D.D. (Ukraine)	Hasiuk P. A. (Ukraine)
Knut R. P. (Ukraine)	Mochalov I. O. (Ukraine)
Brych V. V. (Ukraine)	Inshakova H. V. (Ukraine)
Vasylyeva T. L. (USA)	Voliarska O. S. (Ukraine)
Dabrowski Wojciech (Poland)	Mashkina O. M. (Ukraine)
Kravchuk L. D. (Ukraine)	Biloshytska O.K. (Ukraine)
Moroz G. Z. (Ukraine)	Marits D.O. (Ukraine)
Shkorbotun Y. V. (Ukraine)	Dmytryshyn V. S. (Ukraine)
Hladkykh F. V. (Ukraine)	Mikhaliyev K.O. (Ukraine)
Szkodziak Piotr (Poland)	Strelchenko O. G. (Ukraine)
Yashchenko Y. B. (Ukraine)	Shevchuk O. M. (Ukraine)
Kondratiuk N.Y. (Ukraine)	Shlykov V.V. (Ukraine)
Palamar B. I. (Ukraine)	Galkin O.Y. (Ukraine)
Shpak I. I. (Ukraine)	Besarab O.B. (Ukraine)

РЕДАКЦІЙНА РАДА

Голова редакційної ради Дячук Д.Д.

Грузєва Т.С. (Україна)	Вдовиченко Ю.П. (Україна)
Коваленко В.М. (Україна)	Кузнецова С.М. (Україна)
Галкін О.Ю. (Україна)	Лазорішенець В.В. (Україна)
Лурін І.А. (Україна)	Страфун С.С. (Україна)
Нетіженко В.З. (Україна)	Усенко О.Ю. (Україна)
Шевцов А. Г. (Україна)	Файнзілберг Л.С. (Україна)
Пархоменко О.М. (Україна)	Черний В.І. (Україна)

EDITORIAL COUNCIL

Editor-in-Chief Diachuk D.D.

Gruzjeva T.S. (Ukraine)	Vdovichenko Yu.P. (Ukraine)
Kovalenko V.M. (Ukraine)	Kuznetsova S.M. (Ukraine)
Galkin O.Yu. (Ukraine)	Lazoryshinets V.V. (Ukraine)
Lurin I.A. (Ukraine)	Strafun S.S. (Ukraine)
Netizhenko V.Z. (Ukraine)	Usenko O.Yu. (Ukraine)
Shevtsov A.G. (Ukraine)	Fainzilberg L.S. (Ukraine)
Parkhomenko O.M. (Ukraine)	Cherniy V.I. (Ukraine)

Адреса редакції:

01014, м. Київ, вул Верхня, 5, Україна
Тел. (044) 254-68-71, e-mail: ua.medical.editor@gmail.com
<https://ua-medical.com/index.php/journal>

Періодичність виходу – 6 разів на рік

Рекомендовано до друку Вченою радою ДНУ "НПЦ ПКМ" ДУС (протокол №1 від 22.02.2024 р.)

Підписано до друку 28.02.2024 р.

Видавець – Державна наукова установа
«Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами
Адреса: 01014, м. Київ, вул. Верхня, 5, Україна
Телефон: (044) 254-64-00
Електронна пошта видавництва: clinicgovua@gmail.com

Свідцтво ДК №8059 від 05.02.24.

Рішення Національної ради України з питань телебачення і радіомовлення № 1600 від 4.12.2023 р. (протокол № 29), № 1851 від 21.12.2023 (протокол № 31)
Індекатор медіа R30-02193



Усі статті обов'язково рецензуються.

Цілковите або часткове поширення в будь-який спосіб матеріалів, опублікованих у цьому виданні, допускається лише з письмового дозволу редакції. Відповідальність за зміст рекламних матеріалів несе рекламодавець.

© Державна наукова установа
«Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини»
Державного управління справами

Надруковано в типографії: ФОП Лівак У.М., м. Чернівці, вул. Головна, 244/ 5. Свідцтво: серія ДК-7505, від 8.11.2021 р.
Наклад 500 прим. Ум. друк. арк.: 8,7. Зам. №150-2024.

Address of the editorial office:

01014, Kyiv, Verkhnya st., 5, Ukraine
Tel. (044) 254-68-71, e-mail: ua.medical.editor@gmail.com
<https://ua-medical.com/index.php/journal>

Periodicity – 6 times a year

Recommended for printing by the Academic Council of the SIS "RPC PCM" SAD (protocol No. 1 dated 22.02.2024).

Signed for printing 28.02.2024.

Publisher – State Institution of Science «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department
Address: 01014, Kyiv, Verkhnya st., 5, Ukraine
Telephone: (044) 254-64-00
E-mail address of the publisher: clinicgovua@gmail.com

Certificate DK No. 8059 dated 05.02.24.

Decisions of the The National Council of Television and Radio Broadcasting of Ukraine No. 1600 of 4.12.2023 (Protocol No. 29), No. 1851 of 21.12.2023 (Protocol No. 31)
Media index R30-02193

All articles are necessarily reviewed. The reproduction in whole or in part of any material published in this publication is permitted only with the written permission of the editorial office. The advertiser is responsible for the content of the promotional materials.

© State Institution of Science
«Research and Practical Center
of Preventive and Clinical Medicine»
State Administrative Department

ЗМІСТ

№ 2 (3)

ПРАВО

- Марія Г. Карпушина, Роман В. Вереша*
**ПРАВОВА СКЛАДОВА РОЗВИТКУ
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ
НА НАЦІОНАЛЬНОМУ РІВНІ 4**
<https://doi.org/10.31612/3041-1548.2.2024.01>

- Анжела Б. Берзіна*
**ОБІГ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ
ЯК ОБ'ЄКТ ПРАВОВОЇ ОХОРОНИ
ЗА ЗАКОНОДАВСТВОМ ШТАТУ ТЕХАС (США)11**
<https://doi.org/10.31612/3041-1548.2.2024.02>

МЕДИЦИНА

- Дмитро Д. Дячук, Олег Л. Зюков, Юрій Б. Яценко,
Вікторія В. Горачук, Михайло Д. Дячук*
**НАЦІОНАЛЬНА МОДЕЛЬ
ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ
БАГАТОПРОФІЛЬНИХ
СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ ЛІКАРЕНЬ 18**
<https://doi.org/10.31612/3041-1548.2.2024.03>

- Андрій Г. Шевцов*
**МОДЕЛЬ ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ
ТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ
ПАЦІЄНТАМ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я 27**
<https://doi.org/10.31612/3041-1548.2.2024.04>

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

- Ленка Жижка Мотлова, Леся Шуранова*
**КОМУНІКАЦІЯ З ЛІТНИМИ ЛЮДЬМИ
З ДЕМЕНЦІЄЮ В КОНТЕКСТІ
МЕДИЧНОЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ
ДОПОМОГИ У БУДИНКАХ ДЛЯ ЛІТНІХ
ЛЮДЕЙ З ОСОБЛИВИМ РЕЖИМОМ 41**
<https://doi.org/10.31612/3041-1548.2.2024.05>

Іван С. Демченко

- ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ ПОЛОЖЕНЬ
РАМКОВОЇ КОНВЕНЦІЇ ІЗ БОРОТЬБИ
ПРОТИ ТЮТЮНУ В УКРАЇНІ:
АКЦЕНТ НА ДОПОМОЗІ ПРИПИНИТИ
ВЖИВАТИ ТЮТЮНОВІ ВИРОБИ..... 48**
<https://doi.org/10.31612/3041-1548.2.2024.06>

СТОМАТОЛОГІЯ

- Петро А. Гасюк, Анна Б. Воробець, Тетяна І. Дзецюх,
Сергій Г. Зубченко, Дмитро В. Калашніков.*
**ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ
ФІКСАЦІЇ ЗНІМНИХ АКРИЛОВИХ
ПРОТЕЗІВ З ОПОРОЮ НА ІМПЛАНТИ56**
<https://doi.org/10.31612/3041-1548.2.2024.07>

ОСВІТНІ НАУКИ

- Оксана А. Жукова, Володимир А. Мандрагеля,
Костянтин В. Жуков, Оксана А. Жерновникова*
**ВПЛИВ ОНЛАЙН-ОСВІТИ І ГЛОБАЛЬНИХ
КРИЗОВИХ ЯВИЩ НА РОЗВИТОК
М'ЯКИХ НАВИЧОК СТУДЕНТІВ:
ТРУДНОЩІ ФОРМУВАННЯ, ШЛЯХИ
ПОДОЛАННЯ, ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ 62**
<https://doi.org/10.31612/3041-1548.2.2024.08>

- Валентин В. Франчук, Петро Р. Сельський*
**«ДЕФЕКТИ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ:
ВИДИ, ПРИЧИНИ, НАСЛІДКИ» – НОВА
ЕЛЕКТИВНА ДИСЦИПЛІНИ В СИСТЕМІ
ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ НА ДРУГОМУ
(МАГІСТЕРСЬКОМУ) РІВНІ ВИЩОЇ
МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ: ДОСВІД
ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО
МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ... 79**
<https://doi.org/10.31612/3041-1548.2.2024.09>

ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ ПОЛОЖЕНЬ РАМКОВОЇ КОНВЕНЦІЇ ІЗ БОРОТЬБИ ПРОТИ ТЮТЮНУ В УКРАЇНІ: АКЦЕНТ НА ДОПОМОЗІ ПРИПИНИТИ ВЖИВАТИ ТЮТЮНОВІ ВИРОБИ

Іван С. Демченко

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

Резюме

Вступ. Україна досягла значних успіхів в імplementації Рамкової конвенції із боротьби проти тютюну у національне законодавство України. Але елемент «допомога у тому, аби припинити вживати тютюнові вироби» характеризується низьким рівнем впровадження, що обумовлює актуальність його дослідження.

Мета. Здійснити аналіз положень міжнародних документів та положень чинного законодавства України, що регулює питання «допомоги припинити вживати тютюнові вироби». На основі проведеного аналізу надати рекомендації для розвитку національного законодавства.

Матеріали та методи. Матеріалом даного дослідження є аналіз положень законодавства України. Використовувались наступні методи: діалектичний метод; герменевтичний метод; порівняльно-правовий; системно-структурний метод.

Результати. У «допомозі припинити вживати тютюнові вироби» виокремлюється два аспекти: сприяння припиненню вживання тютюну та забезпечення лікування тютюнової залежності. Втручання з допомоги припинити вживати тютюнові вироби можуть бути впроваджені у двох напрямках поведінкові втручання та фармакологічні втручання.

Висновки. Допомога у припиненні вживання тютюну у формі консультування та наданні лікувально-профілактичної допомоги покладається на медичних працівників. На усіх медичних працівників поширюються обов'язки пов'язані з пропагуванням здорового способу життя, у тому числі й стосовно вживання тютюну. Національне законодавство України не містить чітких критеріїв, які саме медичні працівники надають консультування з приводу припинення вживання тютюнових виробів та/або надання лікувально-профілактичної допомоги. В Україні застосовуються поведінкові втручання у формі консультації від медичних працівників та фармакологічні втручання у формі нікотинозамісної та не-нікотинозамісної терапії. Стандарти первинної медичної допомоги при припиненні вживання тютюнових виробів мають бути переглянуті та оновлені, враховуючи останні зміни як у законодавстві, так і у підходах до сприяння припиненню вживання тютюну та лікування тютюнової залежності.

Ключові слова: контроль за тютюном, медична допомога; припинення вживання тютюну; нікотинова залежність; законодавство; стандарти медичної допомоги.

ВСТУП

Рамкова конвенція ВООЗ із боротьби проти тютюну [1] (надалі – РКБТ ВООЗ), стала першим міжнародним договором універсального характеру, що був укладений під егідою ВООЗ (фактично перший випадок застосування Асамблеєю охорони здоров'я повноважень, визначених у статті 19 Статуту ВООЗ).

Протягом вже майже 20 років, РКБТ ВООЗ визначає напрямки розвитку як міжнародного співробітництва, так і імplementації положень РКБТ у національне законодавство країн-учасників. Боротьба з вживанням тютюну стала однією з цілей сталого розвитку ООН. Саме посилення законодавчих норм спрямованих на боротьбу проти тютюну стало дієвим інструментом по досягненню показників поширеності куріння та

вживання тютюну, а також зниження смертності від хвороб, пов'язаних із вживанням тютюну.

Під егідою ВООЗ була запроваджена ініціатива MPOWER, яка включає як перелік конкретних заходів спрямованих на підтримку реалізації ефективних дій на національному рівні для зменшення попиту на тютюн, що містяться в РКБТ ВООЗ, так і аналіз ефективності таких конкретних заходів. MPOWER – абревіатура, що складається з таких ключових елементів: M-Monitor (моніторинг), P – Protect (захист, мається на увазі захист від тютюнового диму), O – Offer (допомога у тому, аби припинити вживати тютюнові вироби), W – Warn (2 елементи: попередження про небезпеку тютюну та антитютюнові мас-медіа компанії), E – Enforce (запровадження заборони на рекламування тютюну), R – Raise Tax (підвищення податків на тютюн).

За інформацією порталу даних MPOWER Україна [2] досягла значних успіхів. Такі елементи як: 1) моніторинг; 2) захист від тютюнового диму; 3) попередження про небезпеку тютюну; 4) антитютюнові мас-медіа компанії; 5) запровадження заборони на рекламування тютюну характеризується найвищим рівнем впровадження. Елемент «підвищення податків на тютюн» – помірний рівень впровадження. Елемент «допомога у тому, аби припинити вживати тютюнові вироби» – низьким рівнем впровадження. Саме це і обумовлює необхідність дослідження положень національного законодавства та рекомендацій щодо впровадження у національне законодавство положень, що «допомагають припинити вживати тютюнові вироби».

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Метою даного дослідження є здійснити аналіз положень РКБТ ВООЗ, рекомендацій у межах ініціативи MPOWER, положень чинного законодавства України, що регулює питання «допомоги припинити вживати тютюнові вироби». На основі проведеного аналізу надати рекомендації для розвитку національного законодавства.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Окремі аспекти пов'язані з імплементацією положень РКБТ ВООЗ в Україні містяться у роботах Т.І. Ндреевої, І. В. Барцось, І. М. Волошиної, А. А. Григоренко, К. С. Красовського, А. П. Скіпальського [3], та інших. Чимало публікацій присвячено окремим питанням імплементації положень РКБТ ВООЗ: формування податкової політики щодо тютюнових виробів [4], питанням реклами та спонсорства, медичним застереженням на упаковках, тощо. У свою чергу, правове регулювання допомоги з припиненням вживання тютюнових виробів залишається майже

повністю поза увагою вітчизняних дослідників. Для дослідження національного законодавства України використовувались наступні бази даних: база даних «Законодавство України», інформаційно-правова система «ЛІГА: ЗАКОН». Додатки App Store та Google Play для пошуку застосунків, які тією чи іншою мірою можуть допомагати позбутися шкідливої звички палити.

Дане дослідження базується на аналізі положень законодавства України. При здійсненні даного аналізу та задля досягнення мети дослідження використовувались наступні методи: діалектичний метод – при з'ясуванні сутності «допомоги припинити вживати тютюнові вироби»; герменевтичний метод – у процесі конкретизації основних понять, а також формулюванні пропозицій для вдосконалення окремих положень національного законодавства; порівняльно-правовий – для порівняння положень РКБТ ВООЗ та рекомендацій з положеннями національного законодавства України; системно-структурний метод – при дослідженні та обґрунтуванні системного характеру окремих норм національного законодавства, що стосується допомоги припинити вживати тютюнові вироби.

РЕЗУЛЬТАТИ

Відповідно до положень статті 14 РКБТ ВООЗ, *кожна сторона розробляє та поширює належні, всебічні й комплексні керівні принципи, які ґрунтуються на наукових даних і найкращій практиці, з урахуванням національних обставин і пріоритетів та вживає ефективних заходів для сприяння припиненню вживання тютюну й забезпечення адекватного лікування тютюнової залежності.* (підкреслено Автором).

Акцентуємо увагу, на виокремленні двох аспектів: (1) сприяння припиненню вживання тютюну; (2) забезпечення адекватного лікування тютюнової залежності. Між вживанням тютюну та тютюновою залежністю є різниця. Вживання тютюну – це у першу чергу поведінковий патерн, який може бути викликаний соціальними чи психологічними факторами. Наприклад, людина може курити у певних ситуаціях (під час перерви, у компанії друзів) чи у стресових ситуаціях, без сильної фізичної потреби у нікотині. У свою чергу, тютюнова залежність – це вже захворювання, при якому організм людини фізіологічно потребує нікотину. Тютюнова залежність, згідно із Міжнародною класифікацією хвороб, класифікується за кодом F.17 «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання тютюну». Відповідно, тютюнова залежність є хворобою, яку зобов'язані лікувати професійні медичні працівники [5]. Тому вживання тютюну може починатися як звичка, але з часом переростає у залежність, що ускладнює процес відмови.

Основними завданнями для країн щодо впровадження положень статті 14 РКБТ ВООЗ, з поміж іншого, є:

(б) включати діагностику та лікування тютюнової залежності й послуги з консультування стосовно припинення вживання тютюну до національних програм, планів і стратегій у галузі охорони здоров'я й освіти за участі, у відповідних випадках, працівників охорони здоров'я, працівників у громадах і соціальних працівників;

(с) створити в установах медико-санітарної допомоги й центрах реабілітації програми з діагностики, консультування, профілактики та лікування тютюнової залежності; та

(д) співробітничати ... в полегшенні доступу до лікування й доступності за ціною лікування тютюнової залежності, у тому числі фармацевтичних препаратів [1].

Аналогічно акцентуємо увагу, на «послугах консультування стосовно припинення вживання тютюну», що відноситься скоріше до подолання звички вживати тютюн. Аспекти: «діагностика та лікування тютюнової залежності», «програми з діагностики, консультування, профілактики та лікування тютюнової залежності», «доступ до лікування й доступності за ціною лікування тютюнової залежності» – безпосередньо пов'язані з наданням медичної допомоги при наявності тютюнової залежності.

Реалізація положень РКБТ ВООЗ безпосередньо залежить від заходів, що приймаються на національному рівні. Україна досягла значного прогресу в імplementації положень РКБТ ВООЗ та впровадженні заходів контролю над тютюном.

Основний національний законодавчий акт – Закон України «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення» [6]. Даний закон містить наступні положення щодо «допомоги припинити вживати тютюнові вироби»:

1) Стаття 3, у якій визначено, що завданням Закону є «сприяння лікуванню залежності від тютюну (нікотинової залежності) осіб, які бажають позбутися шкідливої звички курити тютюнові вироби чи іншим способом їх вживати, та пропаганді здорового способу життя».

2) Стаття 4, у якій закріплено принцип «індивідуального підходу і доступності лікувально-профілактичних заходів для кожної особи, яка бажає позбутися шкідливої звички курити тютюнові вироби чи іншим способом їх вживати». Фактично даною статтею закріплюється право осіб, які бажають кинути курити на, у тому числі, медичну допомогу у припиненні вживання тютюнових виробів.

3) Стаття 9, яка визначає, що «... у комунальних закладах охорони здоров'я [забезпечується] доступність профілактичних заходів і надання ефективної лікувальної допомоги, включаючи медикаментозне забезпечення, для осіб, які бажають позбутися шкідливої звички курити тютюнові вироби чи іншим способом їх вживати» (стаття 9). По-перше, видається не зовсім зрозумілим, чому положення Закону України «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення», фактично, визначають закладами охорони здоров'я, які можуть надавати допомогу припинити вживати тютюнові вироби лише заклади комунальної форми власності. Враховуючи реформу системи фінансування, запровадження програми медичних гарантій (відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [7]), достатнім є відповідність вимогам, що висуваються для надавачів медичного обслуговування, незалежно від форми власності, які отримали ліцензую на провадження господарської діяльності з медичної практики за відповідним напрямком. По-друге, про медикаментозне забезпечення – програми медичних гарантій та програми реімбурсації лікарських засобів та виробів медичного призначення не передбачають фінансування чи фінансування з доплатою засобів, що можуть бути використані при допомозі припинити вживання тютюну.

4) Стаття 15, якою, у межах заходів з профілактики вживання тютюнових виробів і лікування залежності від тютюну, медичні працівники закладів охорони здоров'я усіх форм власності, з поміж іншого, зобов'язані: пропагувати медичні знання з питань профілактики захворювань, спричинених курінням тютюнових виробів чи іншим способом їх вживання, і запобігати їх вживанню серед населення, насамперед серед дітей та молоді; надавати практичні поради щодо здорового способу життя та рекомендувати ... припинити їх [тютюнових виробів – прим. Автора] вживання; роз'яснювати про шкідливі наслідки для здоров'я людини куріння тютюнових виробів чи іншого способу їх вживання, впливу тютюнового диму; надавати особам, які бажають позбутися залежності від тютюну (нікотинової залежності), відповідну лікувально-профілактичну допомогу.

Аналогічно до положень РКБТ ВООЗ, національне законодавство України умовно розділяє «консультування стосовно припинення вживати тютюн», «лікувально-профілактичну допомогу», та, доповнює обов'язком «пропагування здорового способу життя» [8].

Видається логічним, що національне законодавство виходить з наступного:

1) на усіх медичних працівників поширюються обов'язки пов'язані з пропагуванням здорового

способу життя, у тому числі й стосовно вживання тютюну;

2) лікарі первинної ланки медичної допомоги мають обов'язки щодо консультування стосовно припинення вживання тютюну. Так, до переліку медичних послуг з надання первинної медичної допомоги, з поміж іншого, включено: *надання консультативної допомоги, спрямованої на усунення або зменшення звичок і поведінки, що становлять ризик для здоров'я (тютюнокуріння, вживання алкоголю, інших психоактивних речовин, нездорове харчування, недостатня фізична активність тощо) та формування навичок здорового способу життя* [9]. Очевидно, що до переліку медичних послуг з надання первинної медичної допомоги має бути включено надання лікувально-профілактичної допомоги щодо лікування тютюнової залежності.

З іншої сторони, «консультування стосовно припинення вживання тютюну» можуть здійснювати й інші спеціалісти, виходячи від тих чи інших проблем із здоров'ям: кардіологи – якщо у курця є серцево-судинні захворювання, лікар може надати рекомендації щодо відмови від куріння для покращення стану серця і судин; пульмонологи – при лікуванні захворювань легень, які можуть виникнути через тривале куріння, тощо.

3) на яких лікарів поширюється обов'язок надавати «лікувально-профілактичну допомогу»? Очевидно, що це також лікарі первинної ланки медичної допомоги. Принаймні до такого висновку можливо прийти виходячи з Стандартів первинної медичної допомоги при припиненні вживання тютюнових виробів [10]. Дані стандарти були затверджені у 2012 році, та мали бути переглянуті та оновлені не пізніше 2015 року. Перегляд та оновлення не було здійснено, тому Стандарти первинної медичної допомоги при припиненні вживання тютюнових виробів продовжують діяти у редакції, що була прийнята у 2012 році.

У той же час, у разі неефективності медичної допомоги при припиненні вживання тютюнових виробів, яка надається лікарями загальної практики – сімейної медицини, або за бажанням пацієнта повинно бути розглянуто питання про направлення до спеціаліста-нарколога [10]. Нарколог може призначити медикаментозну терапію та проводити психотерапевтичну підтримку.

Як вже зазначалось, під егідою ВООЗ запроваджена ініціатива MPOWER, яка включає як перелік конкретних заходів спрямованих на підтримку реалізації ефективних втручань на національному рівні, так і аналіз ефективності таких конкретних заходів. Розглянемо, як кожен із запропонованих втручань з допомоги припинити вживати тютюнові

вироби та/або сприяння позбутися звички курити регламентується на рівні національного законодавства України та реалізується.

Науково-обґрунтованими та економічно ефективними утручаннями з допомоги припинити вживати тютюнові вироби можуть бути впроваджені у двох напрямках [11]: поведінкові втручання та фармакологічні втручання.

1. Поведінкове втручання, що можуть допомогти людям прийняти рішення кинути палити та збільшити їхні шанси на успіх. Поведінкові втручання включають:

А) Поведінкове втручання. Консультація від медичних працівників.

«Коротка консультація» від медичних працівників – надана в рамках звичайної консультації чи взаємодії – ефективно використовує наявні послуги охорони здоров'я та є можливістю дістатися до людей, які ще не замислювалися про відмову від куріння, і надати їм персоналізоване консультування [11]. Як вже було зазначено, консультації щодо шкоди тютюнопаління та, власне, і сприяння позбутися звички курити в Україні покладено на лікарів з надання первинної медичної допомоги.

Принаймні 70% курців звертаються до лікаря щорічно з різних причин [12]. Проте, немає доступної інформації про те, чи лікарі первинної ланки регулярно надають своїм пацієнтам короткі поради щодо відмови від куріння [13]. Доступна інформація про дослідження за участі 45 лікарів загальної практики щодо їх обізнаності про куріння як фактора ризику неінфекційних захворювань та поширеність консультування пацієнтів щодо відмови від куріння. Так, 96% опитаних лікарів (43 особи) консультують пацієнтів щодо відмови від куріння, та, у практиці 78% опитаних лікарів (35 осіб) були пацієнти, які після консультації припинили курити [14]. Результати даного дослідження видаються занадто оптимістичними.

Додатково, відмічається, що у системі медичної освіти бракує спеціальних тренінгів для лікарів загальної практики або медсестер щодо консультування пацієнтів з питань відмови від вживання тютюну [13].

Б) Поведінкове втручання. Безкоштовна лінія підтримки для тих, хто хоче кинути курити.

Безкоштовні лінії підтримки для тих, хто хоче кинути курити, допомагають отримати короткі та потенційно інтенсивні поведінкові консультації. Вони можуть збільшити абсолютний рівень відмови від куріння на 4%. «Проактивні» лінії підтримки, де консультанти здійснюють дзвінки для подальшого супроводу потенційних відмовників від куріння, можуть ще більше підвищити рівень успішності [11].

В Україні національна лінія підтримки працювала з 2017 по 2019 роки за підтримки міжнародного проєкту та громадськості, однак припинила своє існування через брак фінансування.[13, С.60] У рамках одного з міжнародних проєктів була розроблена вебплатформа www.stopsmoking.org.ua, яка станом на початок 2025 року не функціонує [13].

В) Поведінкове втручання. Інтервенції на основі мобільних телефонів.

Інтервенції на основі мобільних телефонів також є перспективними, при цьому втручання через текстові повідомлення збільшують абсолютний рівень відмови від куріння на 4% [11]. В Україні застосовуються QR код на пакуванні цигарок, що пов'язаний із сервісами по відмові від куріння [3].

Інтервенції на основі мобільних телефонів можуть включати у себе як нагадування через повідомлення та різні месенджери про шкоду та необхідність відмови від тютюнопаління, так і застосування різного роду додатків та застосунків.

Використання повідомлень на мобільні телефони застосовується в Україні. Враховуючи воєнний стан в Україні, громадянам надходять повідомлення від Центру протиміної діяльності, Національної поліції України, Міністерства внутрішніх справ України, Кіберполіції, тощо. Щодо питань пов'язаних з шкоди тютюнопаління та/або допомоги у відмові від куріння, зокрема, та і питань пов'язаних із здоров'ям – інтервенції на основі мобільних телефонів відсутні.

Нагадування через повідомлення та різні месенджери щодо шкоди тютюнопаління та/або допомоги у відмові від куріння, очевидно, має здійснюватися у співпраці між Міністерством охорони здоров'я України та операторами мобільного зв'язку. Враховуючи, що в Україні запроваджена та функціонує двокомпонентна електронна система охорони здоров'я, то запровадити інформування через мобільні телефони пацієнтів, про яких є інформація, що вони курять, видається можливим.

У додатках App store та Google play є застосунки, які тією чи іншою мірою можуть допомагати позбутися шкідливої звички курити (включаючи, але не обмежуючись: iQuit Smoking; Habits: Daily Progress Tracker; Day counter: bad habits; Smoke Free – stop smoking now; QuitNow: Quit smoking for good; Курінню Стоп: Кидаємо Назавжди; Quit smoking cigarette – Смоху, та інші). Але використання цих додатків – це особиста справа кожної людини. Хоча прийти до їх використання можливо і через рекомендації медичних працівників та/або представників громадського суспільства.

II. Фармакологічні втручання. Фармакологічні втручання, включають: нікотинозамісну терапію та так

зване «інше фармакологічне втручання» [11], інколи вживається термін «не нікотинозамісна терапія».

А) Фармакологічне втручання. Нікотинозамісна терапія (надалі – НЗТ). НЗТ – це вживання жувальної гумки, застосування трансдермального пластирю, льодяників, спрею для ротової порожнини чи назального спрею, інгаляторів. Основним принципом НЗТ є забезпечення потрапляння нікотину до організму курця, щоб зменшити симптоми раптової відміни (абстенції) та дозволити йому зосередитись на коригуванні своєї поведінки. Нікотинозамісна терапія може збільшити рівень успішної відмови від куріння на 6% [11].

Останнім часом проводиться широка інформація компанія, що електронні цигарки та/або інші електронні пристрої для куріння можуть застосовуватись у якості нікотинозамісної терапії. На даний момент звіти та дослідження є неоднозначними, а результати – спірними [15]. Дане питання перебуває у стадії дослідження та обговорення.

Б) Фармакологічне втручання. Інше фармакологічне втручання. Не-нікотинозамісна терапія.

Зазвичай мова йде про два основні препарати: Бупропіон та Вареніклін – лікарські засоби, які призначені для лікування нікотинової залежності. В Україні, згідно з вимогами стандартів первинної медичної допомоги при припиненні вживання тютюнових виробів [10] для фармакотерапії застосовуються лікарські засоби з доведеною ефективністю щодо їх впливу. Згідно з Додатком 4 «Фармакотерапія», до Не-НЗТ лікарських засобів відносяться: 1. Бупропіон гідрохлорид, МНН – Bupropion; 2. Вареніклін, МНН – Varenicline; 3. Цитизин, МНН – Cytisine. Препарати з діючою речовиною Bupropion та Varenicline є рецептурними препаратами та мають призначатись виключно відповідним медичним працівником та відпускатись за рецептом.

ВИСНОВКИ

Допомога припинити вживати тютюнові вироби складається з двох елементів: сприяння припиненню вживання тютюну та забезпечення адекватного лікування тютюнової залежності. Незважаючи на наявний дискурс щодо того чи є вживання тютюнових виробів шкідливою звичкою чи залежністю, і сприяння припинення вживання тютюну у формі консультування, і надання лікувально-профілактичної допомоги покладається на медичних працівників. Більше того, на усіх медичних працівників поширюються обов'язки пов'язані з пропагуванням здорового способу життя, у тому числі й стосовно вживання тютюну Національне законодавство України не містить чітких критеріїв, які саме медичні працівники надають консультування

з приводу припинення вживання тютюнових виробів та/або надання лікувально-профілактичної допомоги. До переліку медичних послуг з надання первинної медичної допомоги має бути включено надання лікувально-профілактичної допомоги щодо лікування тютюнової залежності.

Науково-обґрунтованими та економічно ефективними утручаннями з допомоги припинити вживати тютюнові вироби є: поведінкові втручання (консультації від медичних працівників, лінії підтримки, інтервенції на основі мобільних телефонів) та фармакологічні втручання (нікотинозамісна та не-нікотинозамісна терапія). В Україні застосовуються поведінкові втручання у формі консультації від медичних працівників та фармакологічні втручання у формі нікотинозамісної та не-нікотинозамісної терапії. Стандарти первинної медичної допомоги при припиненні вживання тютюнових виробів мають бути переглянуті та оновлені, враховуючи останні зміни як у законодавстві, так і у підходах до сприяння припиненню вживання тютюну та лікування тютюнової залежності.

Перспективи подальших досліджень. Потребує подальшого аналізу та вивчення рекомендації у межах ініціативи MPOWER. Враховуючи розвиток телекомунікацій та цифрових технологій в Україні, видається доречним використання поведінкових втручань на у формі інтервенцій на основі мобільних телефонів. Результати такого аналізу, досліджень,

практики впровадження матимуть як наукове, так і практичне значення як для імплементації положень РКБТ ВООЗ в Україні, так і для вдосконалення допомоги у припиненні вживання тютюнових виробів.

ДОТРИМАННЯ ЕТИЧНИХ НОРМ

Автор заявляє, що при підготовці статті «Імплементація положень Рамкової конвенції із боротьби проти тютюну в Україні: акцент на допомозі припинити вживати тютюнові вироби» були дотримані усі норми академічної доброчесності та етичних норм наукової діяльності.

Автор заявляє, що посилання на праці інших науковців здійснено шляхом цитування у відповідності до законодавства України про авторське право та суміжні права. Дотримані вимоги етики наукового цитування.

ФІНАНСУВАННЯ ТА КОНФЛІКТ ІНТЕРЕСІВ

Автор заявляє, що дана стаття підготовлена за власною ініціативою автора. У автора немає будь-якого зовнішнього фінансування, а публікація здійснюється за власний рахунок автора. Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів.

ВНЕСОК АВТОРІВ У НАПИСАННЯ СТАТТІ

Іван С. Демченко^{a, b, c, d, e, f}

ЛІТЕРАТУРА

1. Рамкова конвенція ВООЗ із боротьби проти тютюну від 21 травня 2003 (з змінами). Офіційний вісник України. 2006. № 13 (12.04.2006), стор.128, стаття 861
2. WHO. MPOWER. Country Ukraine: веб-сайт. URL: <https://mpowerportal.org/country> (дата звернення 18 лютого 2025 року)
3. Skipalskyi A., Habicht J. Ciobanu A. Tobacco control efforts during the ongoing war: Ukraine policy case study. Tobacco Prevention & Cessation. 2024. Vol. 10 (Supplement 1). A38. <https://doi.org/10.18332/tpc/194261>
4. Weiger C., Hoe C., Cohen JE. Seven-year tobacco tax plan in Ukraine: a case study of the actors, tactics and factors motivating policy passage. BMJ Open. 2022. Vol. 12. e049833 <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049833>
5. Європейська мережа з профілактики куріння та вживання тютюну. Посібник з лікування тютюнової залежності. Київ: Моріон, 2018. 160 с. URL: https://ensp.network/wp-content/uploads/2021/01/guidelines_2018_ukraine.pdf (дата звернення 18 лютого 2025 року)
6. Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення: Закон України № 2899-IV від 22 вересня 2005 року (з змінами). Офіційний вісник України. 2005. № 42 (02.11.2005). стор.51, стаття 2642.
7. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України № 2168-VIII від 19 жовтня 2017 року (з змінами). Офіційний вісник України. 2018. № 4 (12.01.2018). стаття 148.
8. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України № 2801-XII від 19 листопада 1992 року (з змінами). Відомості Верховної Ради України. 1993. № 4. Стаття 19.
9. Перелік медичних послуг з надання первинної медичної допомоги: затв. Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 504 від 19 березня 2018 року (з змінами). Офіційний вісник України.

2018. № 23 (23.03.2018). стор.602, стаття 848. код акта 89622/2018.
10. Стандарти первинної медичної допомоги при припиненні вживання тютюнових виробів: затв. Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 601 від 03 липня 2012 року. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2012_601_dod2smd.pdf (дата звернення 18 лютого 2025 року)
 11. WHO report on the global tobacco epidemic: protect people from tobacco smoke. World Health Organization. Geneva, 2023. 248 p. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372043/9789240077164-eng.pdf> (дата звернення 18 лютого 2025 року)
 12. Волошина І. М. Тютюнопаління vs е-сигарети: підміна гравців. Доказове лікування нікотинової залежності. Артеріальна гіпертензія. 2020. Том 13. № 1. С. 20-26. <https://doi.org/10.22141/2224-1485.13.1.2020.197890>
 13. Юрочко Т., Скіпальський А., Курило І., Думчева А. Аналітичний звіт за результатами оцінки «Покращення показників з неінфекційних захворювань: бар'єри та можливості системи охорони здоров'я в Україні». Київ, 2023. 260 с. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/436ebe12-e3c1-42f9-8aa1-52ee62f5170a/content> (дата звернення 18 лютого 2025 року).
 14. Центр Громадського здоров'я МОЗ України. Звіт за результатами опитування лікарів загальної практики – сімейної медицини у центрах первинної медико-санітарної допомоги в межах дослідження «Обізнаність лікарів щодо куріння, як фактору ризику неінфекційних захворювань та поширеність консультування по відмові від куріння серед пацієнтів». Київ, 2023. 60 с. URL: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/2022_smoking_Union_zvit.pdf (дата звернення 18 лютого 2025 року)
 15. Bafunno D., Catino A., Lamorgese V. et al. Impact of tobacco control interventions on smoking initiation, cessation, and prevalence: a systematic review. *Journal of Thoracic Disease*. 2020. Vol. 12. No. 7. P. 3844-3856. <https://doi.org/10.21037/jtd.2020.02.23>

REFERENCES

1. World Health Organization. (2003). WHO Framework Convention on Tobacco Control (with amendments). *Official Bulletin of Ukraine*, (13), 128, Article 861.
2. World Health Organization. (2025, February 18). MPOWER. Country Ukraine. Retrieved from <https://mpowerportal.org/country>
3. Skipalskyi, A., Habicht, J., & Ciobanu, A. (2024). Tobacco control efforts during the ongoing war: Ukraine policy case study. *Tobacco Prevention & Cessation*, 10(Suppl. 1), A38. <https://doi.org/10.18332/tpc/194261>
4. Weiger, C., Hoe, C., & Cohen, J. E. (2022). Seven-year tobacco tax plan in Ukraine: A case study of the actors, tactics, and factors motivating policy passage. *BMJ Open*, 12, e049833. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049833>
5. European Network for Smoking and Tobacco Prevention. (2018). Guide for the treatment of tobacco dependence. Kyiv: Morion. Retrieved from https://ensp.network/wp-content/uploads/2021/01/guidelines_2018_ukrainean.pdf (Accessed February 18, 2025)
6. Verkhovna Rada of Ukraine. (2005). On measures to prevent and reduce tobacco consumption and its harmful effects on public health (Law of Ukraine No. 2899-IV, with amendments). *Official Bulletin of Ukraine*, 42, 51, Article 2642.
7. Verkhovna Rada of Ukraine. (2017). On state financial guarantees for medical care (Law of Ukraine No. 2168-VIII, with amendments). *Official Bulletin of Ukraine*, 4, Article 148.
8. Verkhovna Rada of Ukraine. (1992). Fundamentals of the legislation of Ukraine on healthcare (Law of Ukraine No. 2801-XII, with amendments). *Official Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine*, 4, Article 19.
9. Ministry of Health of Ukraine. (2018). List of medical services for primary healthcare (Order No. 504, with amendments). *Official Bulletin of Ukraine*, 23, 602, Article 848. Code: 89622/2018.
10. Ministry of Health of Ukraine. (2012). Standards of primary healthcare for tobacco cessation (Order No. 601). Retrieved from https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2012_601_dod2smd.pdf (Accessed February 18, 2025)
11. World Health Organization. (2023). WHO report on the global tobacco epidemic: Protect people from tobacco smoke. Geneva: WHO. Retrieved from <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372043/9789240077164-eng.pdf> (Accessed February 18, 2025)
12. Voloshyna, I. M. (2020). Smoking vs. e-cigarettes: Changing players. Evidence-based treatment of nicotine dependence. *Arterial Hypertension*, 13(1), 20-26. <https://doi.org/10.22141/2224-1485.13.1.2020.197890>
13. Yurochko, T., Skipalskyi, A., Kurylo, I., & Dumcheva, A. (2023). Analytical report on the assessment of «Improving non-communicable disease indicators: Barriers and opportunities in the Ukrainian healthcare system». Kyiv. Retrieved from <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/436ebe12-e3c1-42f9-8aa1-52ee62f5170a/content> (Accessed February 18, 2025)
14. Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine. (2023). Report on the survey of general practitioners – family medicine doctors in primary healthcare centers regarding awareness of smoking as

a risk factor for non-communicable diseases and the prevalence of smoking cessation counseling among patients. Kyiv. Retrieved from https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/2022_smoking_Union_zvit.pdf (Accessed February 18, 2025)

15. Bafunno, D., Catino, A., & Lamorgese, V. (2020). Impact of tobacco control interventions on smoking initiation, cessation, and prevalence: A systematic review. *Journal of Thoracic Disease*, 12(7), 3844-3856. <https://doi.org/10.21037/jtd.2020.02.23>

Abstract

IMPLEMENTATION OF THE PROVISIONS OF THE FRAMEWORK CONVENTION ON TOBACCO CONTROL IN UKRAINE: FOCUS ON CESSATION FOR TOBACCO USE

Ivan S. Demchenko

Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

Introduction. Ukraine has made significant progress in implementing the Framework Convention on Tobacco Control into national legislation. However, the element of «assistance in cessation for tobacco use» is characterized by a low level of implementation, which highlights the relevance of this study.

Aim. The aim of this study is to analyze the provisions of international documents and the current legislation of Ukraine regulating the issue of «assistance in cessation for tobacco use». Based on the analysis, recommendations will be provided for the development of national legislation.

Materials and Methods. The material for this study is an analysis of the provisions of Ukrainian legislation. The following methods were used: dialectical method, hermeneutic method, comparative legal method, and systemic-structural method.

Results. Two key aspects of «assistance in cessation for tobacco use» are identified: promoting tobacco cessation and ensuring treatment for tobacco dependence. Interventions for assisting in cessation for tobacco use can be implemented in two directions: behavioral interventions and pharmacological interventions.

Conclusions. It's a responsibility of healthcare professionals to provide «assistance in cessation for tobacco use» in the form of promoting tobacco use cessation and provide medical-preventive care. All medical workers are obligated to promote a healthy lifestyle, including tobacco use cessation. However, Ukrainian national legislation lacks clear criteria regarding which medical professionals should provide promoting on cessation for tobacco use and/or medical-preventive care. In Ukraine, behavioral interventions in the form of healthcare professionals tobacco use cessation promotion and pharmacological interventions, including nicotine replacement and non-nicotine therapies, are applied. The standards for primary medical care in tobacco cessation should be reviewed and updated, taking into account the latest changes in legislation and approaches to supporting tobacco cessation and treating tobacco dependence.

Keywords: tobacco control, medical care, tobacco cessation, nicotine dependence, legislation, medical care standards.