

DOI 10.29254/2077-4214-2020-2-156-315-318
УДК 616.5-082(477)+616.98-082(477)+614(477)

Короленко В. В., Грузева Т. С.

ТРАНСФОРМАЦІЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ В ПРОЦЕСІ РЕФОРМУВАННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця (м. Київ)

v_korolenko@yahoo.com

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами. Наукова робота є фрагментом НДР «Медико-соціальне обґрунтування оптимізації організації медичної допомоги в умовах розвитку системи громадського здоров'я» (№ державної реєстрації – 0120U100807) Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

Вступ. Система охорони здоров'я посідає надзвичайно важливе місце у житті суспільства та забезпеченні належного рівня життя. Здоров'я людини є винятковим чинником, який враховується при обрахунку індексу людського розвитку – універсального визначника рівня суспільного розвитку тієї чи іншої країни. Система охорони здоров'я громадян, її модернізація та оптимізація є одними з найважливіших функцій сучасної української держави. Реформування галузі охорони здоров'я нашої держави є одним із магістральних напрямів її розвитку в умовах сьогодення. Низка питань потребує особливої уваги та всебічного обговорення. Важливе місце посідають проблеми соціально значущих спеціалізованих медичних служб, однією з яких є дерматовенерологічна служба [1].

Метою цієї роботи є дослідження потреби наукового обґрунтування оптимізації дерматовенерологічної допомоги в Україні в умовах реформування охорони здоров'я.

Об'єкт і методи дослідження. Під час дослідження застосовувались такі методи: системного підходу (диференціювання проблеми побудови оптимальної моделі дерматовенерологічної допомоги населенню на її окремі складові, з метою подальшого використання адекватних спеціальних методів для розв'язання окремих підпроблем і формування інтегрованої структурно-функціональної моделі), бібліосемантичний (вивчено сучасні принципи, світовий досвід і вітчизняні розробки щодо проблеми якості медичної допомоги), структурно-логічного аналізу (формування попередньої структурно-логічної схеми аналізу проблемної ситуації функціонування дерматовенерологічної служби в умовах реформування системи охорони здоров'я та визначення напрямів її трансформації), моделювання політики запровадження змін у дерматовенерологічній службі та пошуку її проблемних питань.

Результати дослідження та їх обговорення. Побудова сучасної моделі дерматовенерологічної допомоги в Україні набула особливого значення у світлі імплементації Угоди про асоціацію з Європейським Союзом. З урахуванням процесів епідеміологічного переходу [2], які мають місце як в Україні, так і в інших країнах Європи, першочергові виклики здоров'ю включають проблеми соціально-небезпечних захворювань. Відповідно до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [3], до соціально-не-

безпечних захворювань віднесено туберкульоз, психічні, венеричні захворювання, СНІД, лепру (проказу), хронічний алкоголізм, наркоманію, а Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб» [4] соціально небезпечними інфекційними хворобами визначено туберкульоз, інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом (далі – ІПСШ), СНІД, проказу. Таким чином, переважна більшість нозологій з цього переліку потребує надання дерматовенерологічної допомоги.

Проблеми збереження дерматовенерологічного здоров'я є надзвичайно актуальними для України, де хвороби шкіри та підшкірної клітковини посідають 5 місце у структурі захворюваності хвороб [5]. В Україні щорічно реєструється близько 400 тис. нових випадків ІПСШ, причому, офіційна статистка відображає, за різними оцінками, від 30 % до 40 % реальної кількості випадків. Це пов'язано зі зміною сучасних епідеміологічних характеристик інфекцій, особливостями реєстрації захворювань, а також з тим, що окремі групи населення (групи ризику) не отримують належної дерматовенерологічної допомоги [6,7].

Успішне вирішення проблем захворювань шкіри та ІПСШ вимагає сучасних підходів та ефективних стратегій, які окреслено низкою програмних і стратегічних документів державного та міжнародного рівня. Указом Президента України № 722/2019 «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року» [8], виданим з метою імплементації в Україні Цілей сталого розвитку ООН на 2016-2030 роки, передбачено виконання Цілі 3, а саме: забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці. Для виконання цих цілей ООН передбачено виконання сімнадцяти завдань, у тому числі:

3.3 До 2030 року покласти край епідеміям СНІДу, туберкульозу, малярії та тропічних хвороб, яким не приділяється належної уваги, і забезпечити боротьбу з гепатитом, захворюваннями, що передаються через воду, та іншими інфекційними захворюваннями;

3.4 До 2030 року зменшити на третину передчасну смертність від неінфекційних захворювань за допомогою профілактики і лікування, а також підтримувати психічне здоров'я і благополуччя;

3.7 До 2030 року забезпечити загальний доступ до послуг з охорони сексуального та репродуктивного здоров'я, включаючи послуги з планування сім'ї, інформування та просвіту, і урахування питань охорони репродуктивного здоров'я в національних стратегіях і програмах;

3.8 Забезпечити загальне охоплення послугами охорони здоров'я, у тому числі захист від фінансових ризиків, доступ до якісних основних медико-санітарних послуг і до безпечних, ефективних, якісних і недорогих основних лікарських засобів і вакцин для всіх;

3.b Сприяти дослідженням і розробкам вакцин і лікарських препаратів для лікування інфекційних та неінфекційних хвороб, які насамперед стосуються країн, що розвиваються, забезпечувати доступність недорогих основних лікарських засобів і вакцин згідно з Дохійською декларацією «Угода ТРІПС і суспільна охорона здоров'я», де підтверджується право країн, що розвиваються, в повному обсязі використовувати положення Угоди з торговельних аспектів прав інтелектуальної власності щодо прояву гнучкості для цілей охорони здоров'я населення і, зокрема, забезпечення доступу до лікарських засобів для всіх;

3.c Істотно збільшити фінансування охорони здоров'я та набір, розвиток, професійну підготовку та утримання медичних кадрів у країнах, що розвиваються, особливо в найменш розвинених країнах і малих острівних державах, що розвиваються;

3.d Нарощувати потенціал усіх країн, особливо країн, що розвиваються, у сфері раннього попередження, зниження ризиків і регулювання національних і глобальних ризиків для здоров'я.

Відповідні основні цілі в галузі охорони здоров'я визначено Програмою діяльності Кабінету Міністрів України [9]:

- 2.1. Люди менше хворіють;
- 2.2. Люди, які захворіли, швидше одужують;
- 2.3. Люди довше живуть.

Водночас, зазначеними основними цілями не передбачено моніторинг усіх визначених чинним законодавством соціально-небезпечних захворювань, у тому числі інфекційних. Так, завданнями до підцілі 2 «Зменшення економічних витрат і збереження здоров'я шляхом попередження / раннього виявлення інфекційних хвороб» до цілі 2.1 передбачено:

- Забезпечити збільшення кількості виявлених випадків захворювання (ВІЛ/СНІД, ТБ, гепатити);
- Розробити та донести до лікарів первинної ланки критеріїв для виявлення груп ризику, які першочергово повинні тестуватись;
- Покращити рівень безпеки системи крові («європейська якість»).

При цьому не враховується повною мірою необхідність моніторингу захворюваності на ІПСШ та відповідних скринінгових обстежень населення, що знаходить своє відображення у розроблених Національною службою здоров'я України пакетах послуг Програми медичних гарантій у 2020 році [10], які не передбачають фінансування діагностики, у тому числі скринінгової, та лікування ІПСШ, у першу чергу, сифілісу.

Зазначене послаблює можливості успішного виконання також підцілі 2 «Повноцінний запуск програми медичних гарантій» до цілі 2.2 Програми діяльності Уряду.

Наразі в Україні відсутня практика в галузі громадської дерматовенерології (англ. Public Health Dermatology and Venereology), що визначається як комплексна дисципліна з організаційних аспектів здоров'я шкіри, а також профілактики захворювань шкіри та інфекцій, що передаються статевим шляхом [11,12]. Водночас, соціально-медичний та профілактичний напрям роботи не є серед пріоритетних у діяльності українських дерматовенерологів. Переважна більшість лікарів-дерматовенерологів працюють у лікувально-профілактичних закладах, значною мірою надаючи послуги так званої естетичної медицини, а

також у клініках медичних вишів та профільного науково-дослідного інституту НАМН України.

В процесі оновлення та трансформації дерматовенерологічної служби доцільним є вивчення і раціональне запозичення досвіду зарубіжних країн у цій галузі з метою вироблення рекомендацій, адаптованих до умов вітчизняного медичного простору. Необхідно врахувати існування у світовій практиці кількох моделей її функціонування, кожна з яких має свої можливості і недоліки.

Враховуючи наявні глобальні виклики, які ставлять дерматологічні проблеми перед кожною національною системою охорони здоров'я, слід також розглядати дерматовенерологічну службу як одного з основних гравців у сфері громадського здоров'я України і ставити перед нею відповідні завдання. Саме тому розвиток громадської дерматовенерології як комплексної дисципліни є на сьогодні актуальним, враховуючи соціально-економічну доцільність першочергового розвитку профілактичного напрямку, у тому числі третинної профілактики (реабілітації хворих, що втратили можливість повноцінної життєдіяльності) [13].

Збалансована модель дерматовенерологічної служби потребує також оптимального забезпечення управління підготовкою та розвитком персоналу, усунення фрагментованості дерматовенерологічної допомоги та проблем її координації та безперервності, організації дистанційного скринінгу та моніторингу на засадах телемедицини та мобільної медицини, імплементації засад електронної охорони здоров'я (англ. eHealth).

Незважаючи на зростання захворюваності та поширеності захворювань шкіри та ІПСШ, дослідження з проблеми вдосконалення організації дерматовенерологічної допомоги відносно нечисленні та присвячені лише вирішенню питань боротьби з окремими хворобами шкіри та інфекціями, що передаються статевим шляхом, та організації допомоги окремим категоріям населення [14-22]. Разом з тим, в Україні відсутні наукові роботи щодо комплексного вирішення проблем організації дерматовенерологічної допомоги в умовах реформування охорони здоров'я.

Таким чином, розбудова дерматовенерологічної служби в Україні відповідно до пріоритетів державної політики, Цілей сталого розвитку ООН на 2016-2030 роки, нормативних актів Європейського Союзу потребує наукового обґрунтування та вирішення низки проблем нормативно-правового, організаційного, соціально-економічного характеру, що обумовлює актуальність дослідження.

Висновок. З урахуванням зазначеного вище та з метою наукового обґрунтування оптимізації дерматовенерологічної допомоги в Україні в умовах реформування охорони здоров'я вважаємо за доцільне науково обґрунтувати комплекс заходів щодо оптимізації діяльності дерматовенерологічної служби України та побудувати її оптимізовану функціонально-структурну модель з урахуванням проведеного аналізу наукових джерел та нормативно-правової бази з питань організації дерматовенерологічної допомоги населенню; результатів вивчення стану та динаміки захворюваності і поширеності соціально-значущих захворювань шкіри та ІПСШ в Україні і провідних країнах світу та впливу на неї соціально-економічних, організаційних та інших факторів; особливостей ресурсного забезпечення та обсягів діяльності дерматовенерологічної

служби України; взаємозв'язку захворюваності населення на соціально-значущі захворювання шкіри та ІПСШ, з діяльністю і ресурсним забезпеченням дерматовенерологічної служби України; оцінки здійснення заходів з профілактики захворювань шкіри і підшкірної клітковини та ІПСШ в первинній ланці охорони здоров'я та співпраці фахівців первинної медико-соціальної допомоги та громадського здоров'я; результатів вивчення думки пацієнтів з дерматовенерологічними захворюваннями щодо доступності та якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я різних рівнів, думки лікарів-дерматовенерологів щодо існуючих викликів для дерматовенерологічної служби та можливостей їх подолання в сучасних умовах реформування, а також визначення системних ризиків трансформації дерматовенерологічної служби з точки зору менеджерів охорони здоров'я.

Перспективи подальших досліджень. Враховуючи викладене вище, подальші дослідження вважаємо за доцільне проводити за напрямками встановлення особливостей організації, обсягів та кадрового забезпечення дерматовенерологічної допомоги на різних рівнях; оцінки та виявлення проблем забезпечення доступності і якості дерматовенерологічної допомоги населенню; визначення недоліків та системних ризиків у проведенні профілактики з корекції чинників ризику розвитку дерматовенерологічної патології в первинній ланці охорони здоров'я та стратегічні напрями удосконалення медичного обслуговування хворих з патологією шкіри та ІПСШ; оцінки взаємозв'язку захворюваності населення на соціально-значущі захворювання шкіри та ІПСШ, з діяльністю і ресурсним забезпеченням дерматовенерологічної служби.

Література

1. Stepanenko VI, Korolenko VV. Struktura orhanizatsii nadannia dermatologichnoi ta venerologichnoi dopomohy u providnykh krainakh svitu v aspekti perspektiv reformuvannia dermatovenerologichnoi sluzhby v Ukraini. *Ukrainskyi zhurnal dermatologii, venerologii, kosmetologii*. 2012;1(44):10-8. [in Ukrainian].
2. Omran AR. The epidemiological transition: a theory of the epidemiology of population change. *The Milbank Quarterly*. 2005[1971];83(4):731-57.
3. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia. Zakon Ukrainy vid 19 lystopada 1992 roku № 2801-XII (zi zminamy). Verkhovna Rada Ukrainy. [Internet]. [tsytovano 2020 Ber 03]. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> [in Ukrainian].
4. Pro zakhyst naselennia vid infektsiinykh khvorob. Zakon Ukrainy vid 6 kvitnia 2000 roku № 1645-III (zi zminamy). Verkhovna Rada Ukrainy. [Internet]. [tsytovano 2020 Ber 03]. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14> [in Ukrainian].
5. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia, sanitarno-epidemichnu situatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2017 rik. Ukr. in-t strateh. doslidzh. MOZ Ukrainy. Kyiv: Medinform; 2018. 458 s. [in Ukrainian].
6. Bondarenko HM, Mavrov HI, Osinska TV, Shcherbakova YuV, Nikitenko IM, Unuchko SV, ta in. Osoblyvosti rozpovsiudzhennia infektsii, shcho peredaiutsia statevym shliakhom, z urakhuvanniam vplyvu VIL-infektsii v Ukraini. *Dermatologiya ta venerologiya*. 2017;1:8-14. [in Ukrainian].
7. Volkoslavskaya VM, Hutniev OL. Dermatologichna zakhvoriuvanist ta deiaki aktualni zadachi dermatovenerologichnoi sluzhby v Ukraini. *Dermatologiya ta venerologiya*. 2015;3:73-4. [in Ukrainian].
8. Pro Tsili staloho rozvytku Ukrainy na period do 2030 roku. Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 30 veresnia 2019 roku № 722/2019. Prezydent Ukrainy. [Internet]. [tsytovano 2020 Ber 03]. Dostupno: <https://www.president.gov.ua/documents/7222019-29825> [in Ukrainian].
9. Pro zatverdzhennia Prohramy diialnosti Kabinetu Ministriv Ukrainy. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 29.09.2019 № 849. Kabinet Ministriv Ukrainy. [Internet]. [tsytovano 2020 Ber 03]. Dostupno: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/programa-diyalnosti-uryadu> [in Ukrainian].
10. Vymohy PMH 2020. Spetsyfikatsii ta umovy zakupivli paketiv medychnykh posluh u 2020 rotsi (pohodzhenni Ministerstvom okhorony zdorovia 21 sichnia 2020 roku). Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy. [Internet]. [tsytovano 2020 Ber 03]. Dostupno: <https://nszu.gov.ua/likar-2020> [in Ukrainian].
11. Ryan Terence J. Public health dermatology: regeneration and repair of the skin in the developed transitional and developing world. *International Journal of Dermatology*. 2006;45:1233-7.
12. Stenberg B, Meding B, Svensson A. Dermatology in public health – a model for surveillance of common skin diseases. *Scand J Public Health*. 2010;38(4):368-74.
13. Korolenko VV, Stepanenko VI, Gruzieva TS. Hromadska dermatovenerologiya – suchasnyi pidkhid do orhanizatsii dermatovenerologichnoi dopomohy. *Skhidnoievropeyskyi zhurnal hromadskoho zdorovia*. 2015;2(23):42-5. [in Ukrainian].
14. Kravchenko VH, Stepanenko VI. Analitichnyi ohliad rivnia zakhvoriuvanosti na infektsii, shcho peredaiutsia statevym shliakhom, u period 1945-2017 rr. ta mozhlivi perspektivni zakhody shchodo znyzhennia yikhnoi poshyrenosti v Ukraini. *Ukrainskyi zhurnal dermatologii, venerologii, kosmetologii*. 2018;3(70):15-21. [in Ukrainian].
15. Mavrov HI, Myroniuk VI, Osinska TV. Poshyrennia infektsii, shcho peredaiutsia statevym shliakhom, sered spozhyvachiv psykhoaktyvnykh rechovyh: analiz seksualnykh merezh. *Dermatologiya ta venerologiya*. 2018;2:35-42. [in Ukrainian].
16. Ryzhko PP, Roshcheniuk LV, Shtyrov IM. Sfera vidtvorennia zdorovia naselennia: problemy ta shliakhy rozviazannia. *Ukrainskyi zhurnal dermatologii, venerologii, kosmetologii*. 2017;2:12-4. [in Ukrainian].
17. Abdel-Hafez K, Abdel-Aty MA, Hofny ERM. Prevalence of skin diseases in rural areas of Assiut Governorate, Upper Egypt. *Int J Dermatol*. 2003;42(11):887-92.
18. Augustin M, Glaeske G, Radtke MA, Christophers E, Reich K, Schäfer I. Epidemiology and comorbidity of psoriasis in children. *Br J Dermatol*. 2010;162(3):633-6.
19. Owusu-Edusei K Jr, Chesson HW, Gift TL, Tao G, Mahajan R, Ocfemia MC, Kent CK. The estimated direct medical cost of selected sexually transmitted infections in the United States, 2008. *Sex Transm Dis*. 2013;40(3):197-201.
20. Parisi R, Symmons DP, Griffiths CE, Ashcroft DM. Identification and Management of Psoriasis and Associated Comorbidity (IMPACT) project team. Global epidemiology of psoriasis: a systematic review of incidence and prevalence. *J Invest Dermatol*. 2013;133(2):377-85.
21. Serwin AB, Koper M, Unemo M. Clinical and epidemiological characteristics of males with syphilis in Bialystok, Poland in 2008-2013. *Przegl. Epidemiol*. 2015;69(1):41-5, 143-6.
22. Tsai TF, Wang TS, Hung ST, Tsai PI, Schenkel B, Zhang M, Tang CH. Epidemiology and comorbidities of psoriasis patients in a national database in Taiwan. *J Dermatol Sci*. 2011;63(1):40-6.

ТРАНСФОРМАЦІЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ В ПРОЦЕСІ РЕФОРМУВАННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Королєнко В. В., Грузєва Т. С.

Резюме. Система охорони здоров'я, її модернізація та оптимізація є одними з найважливіших функцій сучасної української держави. Її реформування є одним із магістральних напрямів її розвитку в умовах со-

годення. Низка питань потребує особливої уваги та всебічного обговорення. Важливе місце посідають проблеми соціально значущих спеціалізованих медичних служб, однією з яких є дерматовенерологічна служба.

Проведений аналіз нормативно-правової бази та наукових джерел з питань організації дерматовенерологічної допомоги населенню спонукає визначити метою подальших досліджень наукове обґрунтування комплексу заходів щодо оптимізації діяльності дерматовенерологічної служби України та побудувати її оптимізовану функціонально-структурну модель з урахуванням результатів вивчення стану та динаміки захворюваності і поширеності соціально-значущих захворювань шкіри та ІПСШ в Україні і провідних країнах світу та впливу на неї соціально-економічних, організаційних та інших факторів, особливостей ресурсного забезпечення та обсягів діяльності дерматовенерологічної служби України, взаємозв'язку захворюваності населення на соціально-значущі захворювання шкіри та ІПСШ, з діяльністю і ресурсним забезпеченням дерматовенерологічної служби України.

Ключові слова: охорона здоров'я, дерматовенерологічна служба, реформа, громадське здоров'я.

ТРАНСФОРМАЦІЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ УКРАИНЫ В ПРОЦЕССЕ РЕФОРМИРОВАНИЯ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Короленко В. В., Грузева Т. С.

Резюме. Система здравоохранения, ее модернизация и оптимизация являются одними из важнейших функций современного украинского государства. Ее реформирование является одним из магистральных направлений ее развития в условиях современности. Ряд вопросов требует особого внимания и всестороннего обсуждения. Важное место занимают проблемы социально значимых специализированных медицинских служб, одной из которых является дерматовенерологическая служба.

Проведенный анализ нормативно-правовой базы и научных источников по вопросам организации дерматовенерологической помощи населению побуждает определить целью дальнейших исследований научное обоснование комплекса мероприятий по оптимизации деятельности дерматовенерологической службы Украины и построить ее оптимизированную функционально-структурную модель с учетом результатов изучения состояния и динамики заболеваемости и распространенности социально значимых заболеваний кожи и ИППП в Украине и ведущих странах мира и влияния на нее социально-экономических, организационных и иных факторов, особенностей ресурсного обеспечения и объемов деятельности дерматовенерологической службы Украины, взаимосвязи заболеваемости населения социально-значимыми заболеваниями кожи и ИППП, с деятельностью и ресурсным обеспечением дерматовенерологической службы Украины.

Ключевые слова: здравоохранение, дерматовенерологическая служба, реформа, общественное здоровье.

TRANSFORMATION OF THE DERMATO-VENEREOLOGICAL SERVICE OF UKRAINE IN THE PROCESS OF REFORMING THE HEALTHCARE SPHERE

Korolenko V. V., Gruzieva T. S.

Abstract. The health care system, its modernization and optimization are among the most important functions of the modern Ukrainian state. Its reforming is one of the main directions of its development in the contemporary conditions. A number of issues need special attention and thorough discussion. Issues of socially important specialized medical services, one of which is the dermato-venerological service, are of major importance.

The analysis of the legal framework and scientific sources on the organization of dermato-venerological care to the population leads to determine for the purpose of further research the scientific substantiation of a set of measures to optimize the activity of the dermatovenerological service of Ukraine and to build its optimized functional and structural model by taking into account the social status significant skin diseases and STIs in Ukraine and the leading countries of the world and their impact on social, economic, institutional and other factors, the characteristics of resource provision and scope of activity skin diseases and STIs in Ukraine, the relationship of morbidity of socially significant diseases of the skin and STIs, with activities and resources for dermato-venerological service of Ukraine.

The development of the dermatovenerological service in Ukraine in accordance with the priorities of the state policy, the UN Sustainable Development Goals for 2016-2030, the normative acts of the European Union requires scientific substantiation and solution of a number of problems of normative-legal, organizational, socio-economic nature that makes the research relevant.

Further research we consider it advisable to carry out in the directions of establishing the features of the organization, volumes and staffing of dermatovenerological care at different levels; assessment and identification of problems of ensuring the availability and quality of dermatovenerological care to the population; identification of deficiencies and systemic risks in the prevention of correction of challenge factors for the development of dermatovenerological pathology in primary health care and strategic directions of improvement of medical care of patients with skin pathology and STIs; assessing the relationship of population morbidity to socially significant skin diseases and STIs, with the activities and resources of the dermatovenerological service.

Key words: health care, dermatovenerology service, reform, public health.

Рецензент – проф. Голованова І. А.

Стаття надійшла 13.04.2020 року