МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ
АККОНСЬКИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БЕРЛІНУ
ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

МАТЕРІАЛИ

ЧЕТВЕРТОГО НАУКОВОГО СИМПОЗІУМУ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ З ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

«ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В СОЦІАЛЬНОМУ І ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ – ВИКЛИКИ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ СУСПІЛЬСТВА ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ»

21-23 вересня 2022 року
м. Тернопіль

Тернопіль
ТНМУ
«Укрмедкнига»
2022

УДК 614.2:316.3:37(08)

Відповідальні за випуск: т.в.о. завідувача кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я ТНМУ імені І. Я. Горбачевського МОЗ України проф. Теренда Н.О.
та доцент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я ТНМУ імені І. Я. Горбачевського МОЗ України Слободян Н.О.

Громадське здоров'я в соціальному і освітньому просторі – виклики в умовах глобалізації суспільства та перспективи розвитку: матеріали Четвертого наук. симп. з міжнар. участю з громад. здоров'я, 21–23 верес. 2022 р. – Тернопіль : ТНМУ, 2022. – 68 с.

Відповідальність за представлені результати досліджень несуть автори тез.

©ТНМУ, «Укрмедкнига», 2022

Висновки. Таким чином, проведене дослідження дозволяє зробити наступний висновок. Національна концепція створення центрів контролю та профілактики хвороб з метою трансформації системи громадського здоров'я відповідає найкращим світовим практикам та забезпечує реалізацію державної політики у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення.

Слободян А.І., Паламар Б.І.

ПАКЕТИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ З ОНКОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

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

Вступ. В Україні останні роки відбулися кардинальні зміни в політиці, економіці і стратегії розвитку у медичній галузі. На всіх рівнях органів виконавчої влади пріоритетом стало забезпечення високоякісної і доступної медичної допомоги з орієнтацією системи охорони здоров'я на попередження захворювань. На це спрямований основний вектор реформування охорони здоров'я в Україні. Злоякісні новоутворення в країні посідають друге місце після серцево-судинних захворювань, оскільки є найбільш небезпечними для здоров'я людини серед причин смертності та інвалідизації. Актуальність боротьби із злоякісними новоутвореннями сьогодні визначається постійним зростанням захворюваності, інвалідності та смертності онкологічних хворих.

Основна частина. Від 24 лютого 2022 року воєнний стан в Україні – це нова реальність, яка диктує нові підходи та забезпечення функціонування закладів охорони здоров'я для задоволення медичних потреб населення. Виникли нові потреби та вимоги щодо забезпечення кваліфікаційною медичною допомогою пацієнтів та постраждалих від військової агресії. Наказом МОЗ України від 24.02.2022 р. №374 «Про затвердження Тимчасових заходів у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання медичної допомоги постраждалим внаслідок військової агресії Російської федерації проти України» (із змінами від 20.03.2022 р.) передбачено тимчасове призупинення планових госпіталізацій, але не припинено термінові та невідкладні госпіталізації та операції, в тому числі це надання медичної допомоги хворим на онкологічні захворювання (ОЗ), тощо.

Разом з тим, у воєнний час пацієнти з ОЗ продовжують отримувати медичну допомогу відповідно пакетів медичних послуг, які були затверджені у 2021 році Національною службою здоров'я України (НСЗУ): хіміотерапевтичне лікування, радіологічне лікування та супровід пацієнта у стаціонарних та амбулаторних умовах. Від 1 січня 2022 року набув чинності оновлений Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення в 2022 році, затверджений постановою КМУ № 1440 від 29 грудня 2021 р. Відповідно до реформування системи охорони здоров'я усі пакети медичних послуг у 2022 році залишилися попередніми та без змін, зокрема і з приводу діагностики та лікування ОЗ. Відповідно до даних програм на сімейних лікарів покладено один з важливих напрямків – це вчасне

спрямування жінок на мамографічний скринінг та пояснення необхідності в даному обстежені. Нажаль, сьогодні система контролю якості роботи первинної ланки не є досконалою, тому і настороженість лікарів первинної ланки до можливого розвитку ОЗ у пацієнтів не дуже висока. В системі охорони здоров'я механізму фінансової відповідальності за пропущені випадки, що призвели до занедбаних стадій ОЗ немає.

Постановою КМУ від 03.05.2022 р. №529 «Про внесення змін до постанов КМУ від 25.04.2018 р. № 410 «Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій» були внесені зміни для стабілізації роботи медичних служб під час воєнного періоду в країні щодо надання безперервної медичної допомоги. З метою удосконалення процедури реалізації програми медичних гарантій та підвищенню ефективності надання медичних послуг у воєнний стан були внесені зміни Постановою КМУ від 01.07.2022 р. № 741 до Постанови реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2022 році, яка затверджена КМУ від 25.04.2018 р. №410, а також її Порядку, яка затверджена Постановою КМУ від 29.12.2021 р. №1440.

В період воєнного стану не відмінена і продовжена робота по розробці та впровадженню таких програм, як організованого популяційного скринінгу; розробленню скринінгових програм з оцінкою результатів; підвищенню рівня професійної освіти лікарів, середнього медичного персоналу та медичних працівників з метою збільшення кількості та якості кадрових ресурсів відповідно проекту «Національної стратегії контролю онкологічних захворювань до 2030 року», стратегічні цілі якого не змінені.

У воєнний час продовжує працювати інформаційний інструмент для пацієнток з ОЗ (чат-бот «Лікуйся» у мережі Telegram), який був створений з 2021 року та набуває більшої актуальності сьогодні, оскільки в умовах воєнного часу збільшення кількості звернень, часто обумовленні внутрішнім переміщенням населення через воєнні дії. Даний проект був створений завдяки ГО «Ліки контроль» та «Афіна», за підтримки НСЗУ. Грантова підтримка надана проектом USAID/UK aid «Прозорість та підзвітність у державному управлінні та послугах/TAPAS», яка є фондом «Євразія», при підтримці Міністерства цифрової трансформації України. Даний чат-бот надає можливість обрати медичні послуги відповідно до чотирьох розділів його головного меню: діагностика, лікування, перебування у стаціонарі та контрольні обстеження, а також можливість обрати зазначені медичні послуги за районом перебування в теперішній час. Чат-бот «Лікуйся» також надає можливість обрати послугу (оплачує НСЗУ чи самостійно), за якою можливо знайти медичний заклад відповідного профілю. Даний чат-бот надає покрокову інструкцію та необхідну інформацію. Необхідність його створення була викликана тим, що близько 18% жінок та 9% чоловіків відмовляються від лікування або зменшують кількість препаратів при злоякісних новоутворень через брак коштів, або не можливість отримання медичної допомоги.

Висновки. Воєнний стан в країні не змінив стратегічного напрямку реформування системи охорони здоров'я і надання медичної допомоги, зокрема пацієнтам з онкологічною патологією. Збільшилося навантаження і професійна

відповідальність медичного персоналу. Існує необхідність удосконалення системи моніторингу якості медичної допомоги на всіх етапах.

Омельченко Е.М.,Єлізарова О.Т., Полька О.В., Линчак О.В.

МОЖЛИВІ НАСЛІДКИ ВОЄННИХ ДІЙ НА ВИНИКНЕННЯ РЕПРОДУКТИВНИХ ВТРАТ ГЕНЕТИЧНОЇ ЕТІОЛОГІЇ

ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України»
Національна академія медичних наук України
м. Київ, Україна

Вступ. Депопуляція населення України була проблемою і у довоєнний час, тому особливо сьогодні питання збереження кожної бажаної вагітності та народження здорової дитини повинно бути пріоритетним.

Основна частина. Російське вторгнення похитнуло функціонування інфраструктури системи охорони здоров'я, в ряді областей медична допомога (як первинна, так і спеціалізована) на сьогодні є недоступною. Географічна і соціальна нерівність у доступі до медичної допомоги буде лише посилюватися. Доступ до ліків утруднений і часто просто неможливий внаслідок бідності пацієнтів, яка прогресуватиме. Хронічний стрес будь якої етіології за рахунок порушення гормонального гомеостазу є генетично значущим, війна також приводить до постійної повторюваної травматизації, тому слід очікувати формування комплексного посттравматичного синдрому, що може мати суттєві негативні наслідки як для теперішнього населення України, так і для майбутніх поколінь.

Крім безпосереднього забруднення довкілля шляхом використання зброї, відбувається руйнування об'єктів промисловості, заповідників та орних земель, водоймищ та забруднення атмосферного повітря в результаті пожеж і викидів небезпечних речовин. Ці події є як стресовими факторами для здоров'я людини, так і мають пряму нейротоксичну дію, що може приводити не тільки до порушення регуляції ендокринної системи в цілому і репродуктивного здоров'я зокрема, а й викликати вроджені аномалії або порушувати когнітивні можливості у народжених дітей. Дослідження показують ініціацію несприятливих віддалених епігенетичних ефектів для здоров'я, що розвиваються під впливом таких стресових факторів як війна, теракти та техногенні катастрофи, які супроводжують українську популяцію з початку повномасштабного вторгнення.

Відміна планових операцій, застосування репродуктивних технологій при плануванні вагітності є тільки однією стороною наслідків війни і з цією проблемою суспільство вже зустрічалось при впровадженні локдаунів під час розпалу пандемії COVID-19. Між тим, зараз ворог наносить удари саме по медичній інфраструктурі з метою дезорієнтації і залякування населення. Внаслідок безперервних обстрілів та бомбардувань або окупації, дітей народжували у підвалах чи бомбосховищах без належної медичної допомоги. На сьогодні ще ми не знаємо статистики по самовільним викидням та завмерлим вагітностям за цей період, але можна припустити, що ця цифра буде