

# **ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ЧАС ВІЙНИ: ВИКЛИКИ ДЛЯ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ТА ЕКОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ ЗАКЛАДІВ**

**Турянця С.М.<sup>1,2</sup>, Юрочко Т.П.<sup>1</sup>**

*Національний університет «Києво-Могилянська Академія»<sup>1</sup>*

*Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика<sup>2</sup>*

Військові дії на території України спричиняють надзвичайно негативні наслідки як безпосередньо, так і опосередковано на життя та здоров'я населення, забезпечення належних умов життєдіяльності, внаслідок руйнування критично важливої інфраструктури і забруднення навколишнього середовища (НС).

Заклади охорони здоров'я (ЗОЗ) – об'єкти особливої уваги, адже тут зосереджені не лише люди що потребують медичної допомоги й догляду, часто з пониженим імунітетом та з груп підвищеного ризику, а також речовини та обладнання, які можуть становити потенційну загрозу організму людини та НС. Навіть в мирний час управління екологічними ресурсами (ЕР), а саме водою, сміттям, контроль якості повітря, вимагають від керівника ЗОЗ особливої уваги, зважаючи на те, що щороку в Україні проводиться мільйони стаціонарних хірургічних процедур і ще більша кількість інвазійних чи малоінвазійних медичних процедур із залученням ЕР та продукуванням різного виду відходів. Незадовільні умови НС та недостатня доступність стандартних засобів захисту, неуважність до управління ЕР в ЗОЗ сприяють зараженню через забруднену воду, руки, їжу, медичне обладнання, неналежну утилізацію гострих предметів та інфекційних відходів. Так, поширеність інфекцій, отриманих під час звернення за медичною допомогою за даними літератури, оцінюється в межах 16%, у країнах з низьким та середнім рівнем доходу.

Що ж стосується власне впливу діяльності ЗОЗ на НС, то, до прикладу, у 2013 році сектор охорони здоров'я США значно збільшив загальнонаціональні викиди шкідливих речовин в атмосферне повітря. Було визнано, що національна система охорони здоров'я відповідальна за: кислотні дощі (12%), викиди парникових газів (10%), утворення смогу (10%), інші фактори забруднення повітря (9%), руйнування озонового шару (1%), а також канцерогенні та неканцерогенні токсичні речовини повітря (1–2%). Шкода здоров'ю від цих забруднювачів оцінювалась сумарно в 470 000 років життя з поправкою на інвалідність (DALY). Ці непрямі негативні впливи на здоров'я співмірні з втратою 44 000–98 000 людських життів, які щороку відбуваються у лікарнях США внаслідок медичних помилок, яким можна було б запобігти. Глобальна ж система охорони здоров'я має вплив на НС, який становить від 1% до 5% від впливу усіх інших галузей разом узятих. Що ж стосується викидів парникових газів і забруднювачів повітря, сектор охорони здоров'я займає велику частку в продукуванні загальних викидів (4,4% парникових газів, 2,8% PM, 3,4% NO<sub>x</sub> і 3,6% SO<sub>2</sub>). Значні прямі викиди спричинені транспортуванням пацієнтів, опаленням приміщень, підігрівом води, вентиляцією та очищенням повітря, експлуатацією великих та складних приладів, утворенням великої

кількості небезпечних відходів. Непряма шкода здоров'ю, спричинена забрудненням сектором охорони здоров'я, наразі не реєструється.

Система охорони здоров'я України зараз переживає нелегкі часи, як і загалом усі наша країні. В зв'язку з військовими діями на значній території, доводиться переформатовувати і адаптувати надання медичної допомоги, враховуючи усі виклики. Безпечні та адекватні умови середовища в ЗОЗ, яке забезпечується шляхом професійного управління ЕР, постійною увагою керівника та відповідальних осіб до якості води, повітря та належного поведіння з відходами є важливими для захисту та покращення здоров'я пацієнтів, персоналу, відвідувачів та інших залучених осіб. Окрім того належне управління ЕР мінімізує вплив ЗОЗ на навколишнє природне середовище. Саме тому безпека пацієнтів, чистота внутрішнього лікарняного та навколишнього природного середовища повинні залишатись в пріоритеті діяльності медичної галузі.

## **НОВІ ВИКЛИКИ У СФЕРІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ВІЙСЬКОВИХ ЛІКАРІВ ЗА НАПРЯМКОМ: ВІЙСЬКОВА ТОКСИКОЛОГІЯ, РАДІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНИЙ ЗАХИСТ**

**Устїнова Л.А., Курділь Н.В., Баркевич, В.Л., Богаснко В.Л., Євдодьєв О.А.**

*Українська військово-медична академія, кафедра військової токсикології,  
радіології та медичного захисту*

Сучасний розвиток військової токсикології і радіології відбувається в умовах повномасштабної війни і активної інтеграції військових технологій НАТО, що створює необхідність гармонізації національних підходів у сфері військової медицини до міжнародних стандартів. Проте, за роки незалежності в Україні не створювалися військові професії для потреб системи медичного захисту, тому підготовка медичних працівників ЗСУ у сфері військової токсикології, радіології та медичного захисту здійснювалася відповідно до Державного класифікатора професій (ДК 78), що належить до сфери керування МОЗ України. Сьогодні підготовка спеціалістів з «військової радіології» обмежена вимогами спеціальності «радіаційна гігієна», що має принципово інші завдання і функції, забезпечуючи потреби профілактичної медицини мирного часу. Вимоги до спеціальності «радіаційна гігієна», вочевидь, не відповідають спектру знань та вмінь, які повинен опанувати військовий радіолог. Такими вимогами, окрім інших, є наступні: наявність сертифіката фахівця за спеціальністю «загальна гігієна», професійна перепідготовка за фахом «гігієна праці» або «радіаційна гігієна» при наявності сертифікату за спеціальністю «загальна гігієна». Однак, ліквідація санітарно-гігієнічних факультетів у медичних вишах, унеможливила підготовку спеціалістів з вищезазначених напрямків. Аналогічна ситуація склалася і в сфері підготовки за напрямком «військова токсикологія». Сучасними завданнями та обов'язками військового токсиколога-радіолога є здійснення заходів попередження та профілактики ураження від впливу РХБ чинників (в т.ч. в умовах застосування зброї масового ураження); організація медичного захисту при наданні медичної