ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
«ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ»

МАТЕРІАЛИ

XI з'їзду інфекціоністів України

«Глобальні інфекційні загрози XXI століття: актуальні питання діагностики та ведення хворих»

8–9 жовтня 2026 року
Львів — 2026

УДК 616.9(063)
ББК 55.1я43
М

Видання збірника матеріалів рекомендовано до друку Президією ГО
«Всеукраїнська асоціація інфекціоністів»
(*протокол № 3 від 2 жовтня 2026 року*)

Редакційна колегія:
д-р мед. н., професор *О. А. Голубовська,*
д-р мед. н., професор *Т. В. Чабан,*
д-р мед. н., професор *Л. В. Мороз,*
к.мед.н., доцент *Безродна О.В.,*
к.мед.н., доцент *Кондратюк Л.О.*

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

МАТЕРІАЛИ
XI з'їзду інфекціоністів України
«Глобальні інфекційні загрози XXI століття:
актуальні питання діагностики
та ведення хворих»

Матеріали подані в авторській редакції.

Формат 60x84/16.
Ум. друк. арк. 3,49.

Матеріали XI з'їзду інфекціоністів України

«Глобальні інфекційні загрози XXI століття: актуальні питання діагностики та ведення хворих» (8–9 жовтня 2026 року, м. Львів) / За ред. О.А. Голубовської. – К.: ДЕЛЬТА, 2026. – 96 с.

ISBN 978-617-95294-5-0 ISBN 978-617-95294-5-0

УДК 616.9(063)

ISBN 978-617-95294-5-0

© ДЕЛЬТА, 2026
© Колектив авторів
ГО «Всеукраїнська асоціація
інфекціоністів», 2026

О.А. Голубовська

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

ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ З ІНФЕКЦІЙНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ ТА ГЛОБАЛЬНИХ ВИКЛИКІВ

Згідно з міжнародними оцінками, зокрема Global Risks Report 2026, політичні й воєнні ризики вийшли на перший план у короткій перспективі. У звіті ООН про глобальні ризики (вересень 2026) сприйнята важливість біоризиків і нових пандемій значно знизилася, хоча ще у 2021 році Всесвітня Асамблея охорони здоров'я попереджала про неминучість нової пандемії, пов'язаної з так званою «Хворобою Х». Тобто через шість років після початку пандемії COVID-19 експерти більше зосереджуються на воєнних загрозах, змінах клімату та проблемах, пов'язаних із ШІ. Водночас ВООЗ і незалежна Global Preparedness Monitoring Board (GPMB) стверджують протилежне: спалахи стають частішими і тяжчими, а світ — більш розділеним та менше здатним відновлюватися.

Україна тривалий час реформує систему охорони здоров'я за принципом «гроші йдуть за пацієнтом». Проте інфекційна служба не може ефективно функціонувати за цією моделлю, адже спалахи є раптовими й малопрогнозованими, що досить швидко може спричинити колапс систем охорони здоров'я. Такий принцип добре працює для планової допомоги, але погано для служб постійної готовності. За такого фінансування заклад не може утримувати бокси, забезпечити чергування і резерв ліжок, вкрай необхідний при будь-якому спалаху.

Оптимізація госпітальних округів і політика «малозавантажені лікарні неефективні» призвели до закриття або злиття монопрофільних інфекційних лікарень з іншими структурами (фтізіопульмонологія,

психоневрологічні відділення тощо). Так, реорганізацію КНП «Миколаївський обласний центр лікування інфекційних хвороб» (МОЦЛІХ) було здійснено шляхом приєднання до КНП «Миколаївський регіональний фтизіопульмонологічний медичний центр», який не має мельцерівських боксів, розташований за межами міста, проїзд до нього здійснюється через єдиний міст. Відсутність альтернативного шляху робить евакуацію інфекційних хворих у разі руйнування цього моста неможливою, що створює потенційну загрозу для безпеки пацієнтів та медичного персоналу.

У таких умовах зростає кадрова криза: вже відчутний дефіцит лікарів-інфекціоністів та епідеміологів, відбувається старіння кадрів. Війна посилила втрати персоналу, а низькі зарплати в державних закладах зумовили відтік за кордон і в приватний сектор, вигорання тих, хто залишився. Це неминуче призведе до зниження своєчасної діагностики інфекційних захворювань, що має не тільки індивідуальне значення, але й створює загрозу для суспільства в цілому.

Зростає криза викладання дисципліни «Інфекційні хвороби». Викладачі клінічних кафедр після реформи юридично часто не є «лікарями НСЗУ», що ускладнює і практику, і підготовку нових кадрів. Сімейні лікарі, на яких частково переклали первинне виявлення інфекційних хворих, не мають достатньої підготовки з інфектології та паразитології.

На цьому тлі в країні створюються сприятливі умови для поширення інфекційних захворювань: скупчення внутрішньо переміщених осіб, перевантаження пунктів тимчасового проживання, зростання ризиків гемоконтактних інфекцій через поранення, масові переливання крові тощо. Зростання бідності ускладнює лікування і прихильність до терапії. Закриття районних лікарень збільшує витрати пацієнтів на дорогу. Система супроводу хворих на туберкульоз і хронічні інфекції після виписки зі стаціонару слабка.

Для вирішення цих питань необхідно терміново провести аудит системи охорони здоров'я щодо інфекційної служби, визначити кількість ліжок та кадровий потенціал, створити нормативний документ, що регламентує організацію надання медичної допомоги хворим на інфекційні захворювання, повернути посаду головного фахівця з інфекційної патології МОЗ України, переглянути нормативні документи щодо госпіталізації, адміністрування протимікробних засобів тощо.