

В.В.Зайцев, В.Р.Бондаренко, М.Ф.Чашіна
**УКРАЇНА ТА ВСЕСВІТНЯ ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ
 ЗДОРОВ'Я (ВООЗ): ДО 75 – РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ**
 Дніпровський державний медичний університет,
 кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я
 управління охороною здоров'я

Вступ. У середині ХХ ст. – на поч. ХХІ ст. відбуваються значні соціально-демографічні зміни, які створюють нові загрози та виклики суспільному здоров'ю. Серед них: зростання кількості населення та його концентрації у державах, що розвиваються, поширення міграції населення з неблагополучних за епідеміологічними показниками районів, зниження ефективності санітарно-епідеміологічних бар'єрів, перш за все, за рахунок глобалізації світу. Здебільшого тягар подолання причин та наслідків цих загроз падає на конкретні держави, які самі неспроможні вирішити ці проблеми. Відповідно, ці обставини створюють необхідність нового погляду на роль міжнародних інституцій з метою координації співробітництва держав в сфері охорони здоров'я. В нових умовах змінюється роль та значення міжнародного співробітництва в галузі охорони здоров'я, центральне місце в якому належить Всесвітній організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) [1].

Мета – проаналізувати основні напрямки, за якими розвивається активне співробітництво України та ВООЗ, за 75-літній період: з моменту заснування до сьогодення.

Матеріали та методи: Вивчалися дані офіційного сайту Всесвітньої організації охорони здоров'я, міжнародні транснаціональні нормативно-правові і методичні документи, публікації у фахових українських та міжнародних наукових виданнях.

Результати. Проаналізувавши основні питання співробітництва між Україною та ВООЗ, з часу заснування (1948 рік) в історичній ретроспективі, можна виділити чотири основні етапи співробітництва.

Перший етап (до 1951 р.) – з моменту створення організації і до припинення активного членства.

Напрямами співробітництва була реалізація двох програм: по-перше, відновлення системи закладів охорони здоров'я та підготовка медичного персоналу [2]. В Україні діяльність ВООЗ була найбільш помітною в реформуванні системи медичної освіти та створенні сучасних лабораторій для проведення наукових і клінічних досліджень в сфері охорони здоров'я. Другим напрямком була боротьба з хворобами «великої п'ятірки»: туберкульоз, малярія, венеричні хвороби, здоров'я матері і дитини та оздоровлення довкілля [3].

Другий етап (1951-1992 рр.) – це період неактивного членства, коли Україна не співпрацювала безпосередньо, а все співробітництво здійснювалося у якості союзної республіки СРСР [4]. Разом з цим, у вказаний період було реалізовано наступні такі програми:

- 1) запобігання зростання поширеності неінфекційних захворювань і станів (таких, як нещасні випадки і травми, серцево-судинні захворювання, рак, діабет і ревматизм);
- 2) боротьба з дитячою смертністю (в результаті зменшено кількість випадків дитячої смертності майже у 10 разів);
- 3) імунізація населення;
- 4) запобігання і боротьба з інфекційними хворобами;
- 5) запобігання і боротьба з неінфекційними хворобами.

Третій етап (1991-2013 рр.). В цей період Україна стала незалежною державою і одразу в 1992 р. зробила заяву про відновлення членства в ВООЗ. У 1994 р. ВООЗ відкриває представництво в Україні з метою здійснення ефективного зв'язку між Європейським регіональним бюро ВООЗ та Україною, а також для надання допомоги в розвитку результативного міжнародного співробітництва в сфері охорони здоров'я з широким залученням міжнародної спільноти [5].

Важливою подією у співробітництві між Україною та ВООЗ стало прийняття в 1998 р. Організацією програми «Здоров'я для всіх у 21-му ст.», в якій окреслені глобальні пріоритети та основні завдання з метою забезпечення у світовому масштабі можливості досягнення і підтримання найвищого рівня здоров'я протягом усього життєвого циклу [6].

Четвертий етап (з 2014 р.). В цей період співробітництва змінюються пріоритети: основний наголос відводиться питанням, пов'язаним з наданням медичної допомоги пораненим і хворим в зоні проведення Антитерористичної операції (АТО), а з 30 квітня 2018 р. Операції об'єднаних сил (ООС). Умовною датою початку цього етапу можна вважати 8 липня 2014 р., коли МЗС України передало представникам національного офісу ВООЗ прохання про надання допомоги з детальним списком медичних препаратів та обладнання, якого потребує Україна для забезпечення охорони здоров'я в Донецькій та Луганській областях [7]. З серпня 2014 р. ВООЗ починає надавати Україні так звані «набори від травм» - набір лікарських засобів та необхідного обладнання для надання первинної медичної допомоги особі, яка отримала травми або вогнепальне поранення [8].

З початку повномасштабного вторгнення росії ВООЗ наразі здійснює допомогу Україні за такими напрямками: допомога лікарням, допомога деокупованим територіям, тренінги для медиків та вакцина від COVID-19.

Організація вже завезла в Україну автомобілі швидкої допомоги, а також генератори для лікарень. ВООЗ також зафіксувала більше ніж 620 нападів на заклади охорони здоров'я. Вже у другому кварталі 2022 року ВООЗ розпочала постачання на перші деокуповані території України медичних засобів щодо надання медичних послуг, особливо для первинної медичної допомоги, насамперед щодо ліків проти діабету та гіпертонії. ВООЗ також постачає у деокуповані території генератори, щоб лікарні могли забезпечувати відділення інтенсивної терапії киснем.

Фахівці ВООЗ проводять навчання українських медиків надавати психологічну допомогу, медичну допомогу щодо реагування при масових втратах, та у випадку хімічної небезпеки, а також проводять тренінги щодо лабораторної діагностики. Зараз в Україні приблизно 10 мільйонів людей потребують психологічної підтримки.

ВООЗ планує збільшувати кількість таких тренінгів, щоб люди навчилися справлятися зі стресом, а також продовжить навчати тисячі лікарів і медсестер, особливо первинної ланки, оскільки вони перші приїждять до пацієнтів.

ВООЗ також проводить низку тренінгів для перших служб реагування в разі у випадку хімічної небезпеки. Організація тісно співпрацює з МОЗ України та центром громадського здоров'я, щоб розповсюджувати таблетки йодиду калію, які є доступними по всій країні [9].

По теперішній час Україна тісно співпрацює з ВООЗ з питань профілактики корона вірусної пандемії та реформування національної системи охорони здоров'я.

Висновки. Основними напрямками співробітництва між Україною та ВООЗ за 75 років є: відновлення і подальший розвиток закладів охорони здоров'я та підготовка відповідного персоналу; боротьба з хворобами: туберкульоз, малярія, венеричні хвороби; підтримка здоров'я матері і дитини; оздоровлення довкілля; розроблення та запровадження стандартів у сфері охорони здоров'я; боротьба з наслідками аварії на Чорнобильській АЕС; боротьба проти тютюнової залежності. З початком військових дій в Україні співробітництво з ВООЗ здійснюється у напрямі надання практичної допомоги щодо підготовки медичного персоналу, особливо у військових госпіталях та лікарнях.

Літературні джерела

1. ВООЗ: Шістьдесят років Європі. Копенгаген, ВООЗ Європейське регіональне бюро, 2010. 128с.

2. Всесвітня організація охорони здоров'я [Архівовано 16 січня 2019 у Wayback Machine.] — на сайті Постійного представництва України при Відділенні ООН та інших міжнародних організаціях у Женеві (архів)
3. Офіційний сайт ВООЗ [Архівовано 28 січня 2018 у Wayback Machine.]
4. Гольденберг Т.В. Основні напрямки співробітництва України зі Всесвітньою організацією охорони здоров'я. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. 2018. № 36. Том 2. С. 179-182.
5. Країновий офіс ВООЗ. URL: <http://www.euro.who.int/ru/countries/ukraine/who-country-office>.
6. Health-for-All Policy for the 21st century. Adopted by the World health community at the Fifty-first World Health Assembly, May 1998. HEALTH 21: an introduction to the health for all policy framework for the WHO European Region. European Health for All Series No. 5. World Health Organization, 1998. 36 p. URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/88590/EHFA5-E.pdf?ua=1.
7. Українська Революція гідності, агресія РФ і міжнародне право: монографія / за заг. ред. О. В. Задорожного. Київ: К.І.С., 2014. 1016 с.
8. Situation report No 3 as of 17 July 2014. This report is produced by the United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA) in collaboration with humanitarian partners. From 10 to 17 July 2014. URL: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/SitRep-Ukraine_2014_0717_final.pdf.
9. Генератори, ліки, вакцина від COVID та тренінги для медиків: Як ВООЗ допомагає Україні під час війни URL: <https://suspiilne.media/294810-generatori-liki-vakcina-vid-covid-ta-treningi-dla-medikiv-ak-vooz-dopomagaie-ukraini-pid-cas-vijni/>

В.Г.Кий-Кокарева, А.М.Соломенко, В.О.Харченко,
В.В.Бутрій, Т.О.Гриненко

СИСТЕМА НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

Дніпровський державний медичний університет,
кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я та
управління охороною здоров'я

Актуальність теми. Реабілітація є одним із найважливіших аспектів охорони здоров'я. З роками все більше людей потребують реабілітації, особливо після травм, операцій, інсультів та інших захворювань, що призводять до порушення рухової та когнітивної функцій. Повномасштабна війна значно збільшила кількість як військових, так і цивільних українців, які отримують травми і після стабілізації стану та лікування також потребують реабілітації. Україна стикається з багатьма проблемами у наданні реабілітаційних послуг своїм громадянам. Зокрема, до них можна віднести недостатню кількість спеціалістів у цій галузі, нестачу необхідного обладнання та матеріалів, недоступність для більшості населення високоякісної реабілітації та високу вартість послуг.

Мета роботи. Виявити нові підходи до реабілітації в сфері охорони здоров'я відповідно до законодавства України.

Матеріали та методи досліджень. Нормативно-правові документи; методи системного підходу, порівняльного та контент-аналізу, моделювання.

Результати. Дослідженням встановлено, що питанням реабілітації у сфері охорони здоров'я на державному рівні присвячено новий Закон України від 03.12.2020р. № 1053- IX «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», який докорінним чином змінює тлумачення дотичних понять, засад державної політики, організації реабілітаційної допомоги, прав й обов'язків органів управління, закладів охорони здоров'я та медичних працівників із забезпечення реабілітаційної допомоги. В ньому визначені державна політика й стратегії з реабілітації в сфері охорони здоров'я; задекларовано початок проведення реабілітації з гострого періоду захворювання; представлено перелік фахівців з реабілітації та розглянуто поняття мультидисциплінарних реабілітаційних команд з можливістю залучення лікарів

будьяких спеціальностей. Якість реабілітаційної допомоги має забезпечуватись використанням індивідуального реабілітаційного плану та доказових технологій на основі розширеного переліку спеціалізованих реабілітаційних закладів, визначення структурних підрозділів з реабілітації в умовах третинної, вторинної та первинної медичної допомоги і відповідних джерел фінансування реабілітаційної допомоги.

Висновки. В Україні набула законодавчого регулювання реабілітація у сфері охорони здоров'я, суттєвими моментами якої є визначення державної політики, стратегії, принципів і завдань, скерованих на оптимізацію функціонування осіб з обмеженнями повсякденного функціонування або стійкими обмеженнями життєдіяльності внаслідок порушень в стані здоров'я, що відповідає світовим підходам до реабілітації. На законодавчому рівні визначений перелік професіоналів і фахівців з реабілітаційної допомоги. Надані повноваження лікарям загальної практики – сімейним лікарям і лікарям інших спеціальностей брати участь у наданні реабілітаційних послуг в умовах первинної, спеціалізованої медичної допомоги, починаючи з гострого періоду захворювання, що потребує набуття відповідних знань, вмінь і навичок. Законодавство зобов'язує надавати реабілітаційну допомогу пацієнтам на різних рівнях медичної допомоги мультидисциплінарною реабілітаційною командою, що вимагає від керівників закладів охорони здоров'я розглядати її як нову функціонально-структурну одиницю та забезпечувати її ефективну діяльність. Законодавчі вимоги потребують від учасників мультидисциплінарної реабілітаційної команди надавати реабілітаційну допомогу на основі розробленого ними індивідуального реабілітаційного плану та використовувати доказові технології в реабілітації. Законодавством розширений перелік спеціалізованих реабілітаційних закладів, відділень, підрозділів для надання реабілітації в умовах третинної, вторинної та первинної медичної допомоги, що потребує реорганізації існуючих закладів відновного лікування та внесення відповідних змін у підзаконні акти з переліку закладів охорони здоров'я. Закупівля реабілітаційних послуг за кошти державного бюджету охоплює потреби в реабілітації внаслідок частини найбільш поширених захворювань (гострого інфаркту міокарда, гострого мозкового інсульту, уражень нервової системи та опорно-рухового апарату, перинатальної патології). Однак не покриваються окремими бюджетними пакетами послуги з реабілітації осіб з патологією ока, вуха, порожнини рота, найчастіше пов'язані з віковими змінами та травматичними ушкодженнями.

Дотримання нових законодавчих вимог потребує додаткового тематичного навчання лікарів усіх клінічних спеціальностей з реабілітації та створення умов для функціонування мультидисциплінарних реабілітаційних команд в закладах охорони здоров'я.

В.Г.Кий-Кокарева, К.А.Ахмедова, В.С.Гузенко

ЗМІЦНЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЯК СТРАТЕГІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Дніпровський державний медичний університет,
кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я та
управління охороною здоров'я

Актуальність теми. Реабілітаційні послуги стають все більш важливим елементом системи охорони здоров'я в світі. Сьогодні все більше людей стикаються з різними захворюваннями, які можуть обмежувати їх фізичну та психічну активність та погіршувати якість життя. У зв'язку з цим, важливо розглядати реабілітацію як стратегію підтримання та поліпшення здоров'я та якості життя пацієнтів з різними захворюваннями.