

**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Польське товариство публічного здоров'я
Департамент охорони здоров'я
Полтавської обласної державної адміністрації**

**Організаційно-правові
та соціально-економічні засади
функціонування системи
громадського здоров'я в Україні**

**Колективна монографія за загальною редакцією
проф. Ждана В. М. та проф. Голованової І. А.**

**Organizational, legal
and socio-economic principles of
functioning of the public health
system in Ukraine**

**Collective monograph general edited by
prof. Zhdan V.M. and prof. Holovanova I.A.**

Полтава 2021

Затверджено до друку Вченою Радою Полтавського державного медичного університету, протокол №_1_ від 19.05.2021 р.

Рецензенти:

Огнєв В.А. – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Харківського національного медичного університету

Сміянов В. А. – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри громадського здоров'я Медичного інституту Сумського державного університету

Організаційно-правові та соціально-економічні засади функціонування системи громадського здоров'я в Україні: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ждана В. М. та проф. Голованової І. А. – Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2021. – 193 с.

У монографії розглянуто актуальні питання розвитку системи громадського здоров'я в Україні, її особливості в умовах реформування.

Висвітлено різноманітні аспекти громадського здоров'я на сучасному етапі: оцінка якості медичної допомоги, впровадження міжнародних стандартів якості медичної допомоги, епідеміологічний нагляд як основна функція громадського здоров'я, виклики та перспективи реформування первинної та вторинної медичної допомоги, питання безперервної освіти лікарів, сучасний стан клінічного напрямку охорони здоров'я в Україні, розвиток доказової медицини.

Монографія розрахована на науково-педагогічних працівників вищих медичних навчальних закладів, студентів, аспірантів, лікарів різних фахів та широкого кола науковців, які цікавляться питаннями розвитку громадського здоров'я в Україні.

перинатальна смертність, а також загальна захворюваність як серед доношених, так і серед недоношених дітей. Крім того проведені зміни щодо структури КНП «Міський клінічний пологовий будинок Полтавської міської ради».

Література.

1. НСЗУ. Контрактування 2021 р. URL: <https://nszu.gov.ua/kontraktuvanya-2021>
2. НСЗУ. Укладені договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій. URL: <https://nszu.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts>
3. Шило К.А., Никитюк С.О. Етапи виходжування недоношених дітей. Роль сестринської діяльності / К. А. Шило, С. О. Никитюк // Медсестринство. – 2018. - №1. - С. 82-84
4. Неонатологія : навч. посіб. / за ред. П. С. Мощича, О. Г. Суліми. – К. : Вища школа, 2014. – С. 17–42.
5. Скворцов В.А. Современные тенденции проблем вскармливания недоношенных детей / В. А. Скворцова, Т. Э. Горовик, О. Л. Лукоянова [и др.] // Вопросы современной педиатрии. – 2015. – № 2. – С. 80–87.
6. Нормативне забезпечення проведення реформи системи медичного обслуговування (табелі оснащення) (збірник нормативно-правових актів) / за ред. Г.О. Слабкого. – К.: Вища школа, 2012. – 168 с.

ПРО СТАН НАДАННЯ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Карабаш Н.В.¹, Краснова О.І.², Ляхова Н. О.²

¹КП «Полтавський обласний клінічний протитуберкульозний диспансер», Полтава Україна

²Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

Питання боротьби з туберкульозом залишається одним з пріоритетів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку та є питанням національної безпеки країни, спокою та впевненості у завтрашньому дні наших громадян [1,2,3].

За результатами протитуберкульозної роботи у 2020 році в Полтавській області захворюваність на всі форми туберкульозу, включаючи рецидиви, в порівнянні з аналогічним періодом минулого року зменшилась на 29,9% і становить 36,5 на 100 тис. населення проти 52,1 за 12 місяців 2019 року (Україна 12 місяців 2020 року – 42,2). Область посідає 16-те рейтингове місце по рівню

захворюваності на туберкульоз серед областей України. Ріст захворюваності відбувся в 2 районах області; найвищі показники в Кременчуцькому районі – 50,3 на 100 тис. населення; Пирятинському – 42,4, Кобеляцькому – 41,6; Полтавському-52,7. В абсолютних цифрах вперше захворіло на туберкульоз 504 жителя області, що на 222 менше за аналогічний період минулого року [4]. На 31,6% зменшилась захворюваність на туберкульоз серед сільського населення області і складає на 100 тис. населення 41,2 проти 60,2 в минулому році. Виявлено ТБ\ВІЛ ко-інфекції – 59 випадків, що становить 11,7% від всього виявленого туберкульозу. При налагодженій взаємодії ТБ і ВІЛ служб цей показник повинен бути не менше 10%. Серед дітей віком від 0 до 17 років захворіло 10 дітей: 4 випадки в м. Полтава, 1 випадок в м. Кременчук; 2 випадки в Кременчуцькому районі; по 1 випадку в Хорольському, Миргородському та Лохвицькому районах. Кількість виявлених бактеріовиділювачів серед вперше захворілих збільшилась з 71,5% за 12 місяців 2019 року до 72,6% у 2020 році. Питома вага деструктивних форм туберкульозу серед вперше виявлених на легеневі його форми збільшилась з 42,9% у минулому році до 48,6% у 2020 році. За 12 місяців 2020 року смертність від усіх форм туберкульозу в Полтавській області зменшилась в порівнянні з минулим роком і становить 6,5 випадків на 100 тисяч населення (у 2019 році – 7,8) [4].

Проведена робота по об'єднанню протитуберкульозних закладів області в єдиний заклад на виконання пункту 8.1 рішення 29-ї сесії сьомого скликання Полтавської обласної ради від 20.12.2019 року № 1274 «Про реорганізацію комунального підприємства «Кременчуцький обласний протитуберкульозний диспансер Полтавської обласної ради», Лубенського обласного протитуберкульозного диспансеру, комунального підприємства «Веприцька туберкульозна обласна лікарня Полтавської обласної ради», комунального підприємства «Гадяцький обласний туберкульозний санаторій Полтавської обласної ради», комунального підприємства «Опішнянська туберкульозна обласна лікарня Полтавської обласної ради» шляхом приєднання до комунального підприємства «Полтавський обласний клінічний протитуберкульозний диспансер Полтавської обласної ради».

Проведена специфікація відділень по резистентності збудників відповідно «Стандарту інфекційного контролю за туберкульозом в лікувально-профілактичних закладах, місцях довгострокового

перебування людей та проживання хворих на туберкульоз», станом на 01.01.2021 року функціонують 340 ліжок для хворих на туберкульоз. В зв'язку зі зменшенням контингентів хворих на туберкульоз, формуванню моделі лікування хворих на туберкульоз, де перевага надається амбулаторному лікуванню, з 15.04.2020 року припинило функціонування відділення для лікування хворих на туберкульоз з розширеною резистентністю (на 40 ліжок). З 15.06.2020 року закрито відділення для лікування хворих на чутливий туберкульоз №2 (100 ліжок) – колишнє КП «Гадяцький обласний туберкульозний санаторій Полтавської обласної ради». 15.10.2020 року ліквідоване відділення для лікування хворих на хіміорезистентний туберкульоз №2 (колишнє КП «Веприцька туберкульозна обласна лікарня Полтавської обласної ради»), де здійснювалось паліативне лікування хворих на туберкульоз. Під загрозою закриття відділення для лікування хворих на хіміорезистентний туберкульоз №1 (колишнє КП «Опішнянська туберкульозна обласна лікарня Полтавської обласної ради»).

Основними напрямками надання протитуберкульозної допомоги населенню області є:

- виявлення туберкульозу: покладено, переважно, на лікарів первинної ланки – сімейних лікарів. Відповідно наказу Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 №504 «Про затвердження порядку надання первинної медичної допомоги» на сімейного лікаря покладено проведення обов'язкових медичних втручань щодо пацієнтів з наявними факторами ризику розвитку окремих захворювань, зокрема туберкульозу. Виявлення туберкульозу первинною мережею здійснюється шляхом проведення скринінгового анкетування, а також дослідження мокротиння на кислотостійкі палички (КСБ) методом бакскопії та молекулярно-генетичним дослідженням системою Gene/Xpert. Крім того виявлення туберкульозу може здійснюватись і лікарями вторинної мережі (скринінгове анкетування, дослідження мокротиння, рентгенологічні методи дослідження). Не втратило своєї актуальності і виявлення туберкульозу серед груп ризику та декретованого населення цифровими рентгенологічними апаратами (в тому числі і пересувними);
- робота у вогнищі туберкульозної інфекції: робота у вогнищах туберкульозної інфекції регламентована наказом по Департаменту охорони здоров'я від 30.08.2016 № 725 «Алгоритм роботи по виявленню контактних осіб в т.ч. у вогнищі туберкульозної інфекції».

За обстеження, профілактичне лікування контактних осіб I кола відповідальний лікар-фтизіатр. Визначення контактних осіб II і III кола здійснюють сімейні лікарі. Вони ж контролюють проходження обстеження контактними особами для виключення туберкульозу, проводять подальше спостереження за контактними особами;

- лабораторна діагностика туберкульозу: лабораторії I рівня загально-лікувальної мережі проводять виявлення КСБ методом бакскопії, деякі з них (КДЛ КНП «Миргородська ЦРЛ МРР» та КДЛ КП «4-А МКЛ ПМР») обладнані системою для молекулярно-генетичного дослідження Gene/Xpert. Три лабораторії II рівня крім бакскопій здійснюють також бактеріологічне дослідження матеріалу (без проведення тестів медикаментозної чутливості), дві з них обладнані тест-системами Gene/Xpert (лабораторії консультативно-діагностичних відділень № 2 та № 3 КП «ПОКПТД ПОР»). Лабораторії I та II рівнів, обладнані тест-системами Gene/Xpert, проводять дослідження матеріалу, яке доставляється від закладів первинного рівня надання медичної допомоги. Лабораторія III рівня – КДЛ КП «ПОКПТД ПОР» проводить всі види мікроскопічного, культурального та молекулярно-генетичного дослідження на туберкульоз, включно з проведенням тесту медикаментозної чутливості мікобактерій туберкульозу;

- лікування та моніторинг лікування туберкульозу: на сьогоднішній день в Україні в цілому, і в Полтавській області зокрема, для лікування хворих на туберкульоз використовується пацієнт-орієнтований підхід до вибору місця лікування. При наявності показань до госпіталізації хворий лікується стаціонарно в КП «ПОКПТД ПОР». При відсутності показань до госпіталізації або після виписки зі стаціонару хворий лікується амбулаторно.

Амбулаторне лікування надається в:

- кабінетах контрольованого лікування (ДОТ-кабінети) консультативно-діагностичних відділень КП «ПОКПТД ПОР» - три в області;
- ДОТ-кабінетах при туберкульозних кабінетах колишніх центральних районних лікарень (не дивлячись на те, що в області пакет ПМГ «Діагностика та лікування дорослих та дітей із туберкульозом» підписано лише з КП «ПОКПТД ПОР», на сьогоднішній день посади фтизіатрів збережені практично у всіх районних лікарнях і фтизіатри продовжують виконувати свої функціональні обов'язки, в тому числі і здійснювати лікування та

моніторинг лікування хворих з туберкульозом. Районний фтизіатр здійснює замовлення та отримання протитуберкульозних препаратів у обласному протитуберкульозному закладі і (при необхідності) його подальший перерозподіл до сімейного лікаря;

- в амбулаторії загальної практики-сімейної медицини під наглядом сімейного лікаря, з яким підписана декларація (призначення протитуберкульозного лікування, загальний нагляд за лікуванням здійснює фтизіатр). У Програмі медичних гарантій на 2021 рік наявний пакет «Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги»;
- контрольоване лікування з використанням інтерактивних засобів зв'язку (відео-ДОТ);
- контрольоване лікування із залученням психо-соціального супроводу: у 2020 році КП «ПОКПТД ПОР» разом з благодійною організаціями «Світло надії» та «Товариство Червоного Хреста України» реалізовувався проект Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні, «Зменшення тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції через створення загального доступу до своєчасної та якісної діагностики та лікування туберкульозу і його резистентних форм, розширення доказової профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, та створення стійких та життєздатних систем охорони здоров'я». Супроводу підлягали хворі як чутливим так і лікарсько-стійким туберкульозом, в тому числі і з ВІЛ-інфекцією;
- паліативне лікування хворих на невиліковні форми туберкульозу: не дивлячись на те, що КП «ПОКПТД ПОР» у 2020 році не було укладено договір на пакет «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям», надання паліативної допомоги хворим на невиліковні форми туберкульозу надавалось у відділенні для лікування хворих на хіміорезистентний туберкульоз №2 (колишнє КП «Веприцька обласна туберкульозна лікарня Полтавської обласної ради»);
- надання медичної допомоги хворим на ко-інфекцію ВІЛ/ТБ: всі хворі з туберкульозом забезпечуються обов'язковим тестуванням на ВІЛ-інфекцію. У випадку виявлення ко-інфекції ВІЛ/ТБ, хворим забезпечується консультація лікаря-інфекціоніста (2 фахівця у штаті КП «ПОКПТД ПОР», лікарі-інфекціоністи кабінетів «Довіра» районних лікарень) та призначення АРТ в стаціонарних чи амбулаторних умовах. Пацієнти КП «ПОКПТД ПОР»

забезпечуються ко-тримоксазолом для профілактичного лікування пневмоцистної пневмонії. Після закінчення протитуберкульозного лікування пацієнти продовжують приймати антиретровірусну терапію у лікаря-інфекціоніста за місцем проживання;

- інтегрована медична допомога хворим на поєднані захворювання – ВІЛ/ТБ, ЗПТ: в закладі створені та функціонують два кабінети «Довіра» (консультативно-діагностичне відділення №1 (м. Полтава) та консультативно-діагностичне відділення №2 (м. Кременчук), де пацієнти з ВІЛ/ТБ можуть отримувати АРТ. Функціонує сайт замісної підтримувальної терапії на базі консультативно-діагностичного відділення №1 (м. Полтава) та відділення для лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз №1 КП «ПОКПТД ПОР».

Надання медичної допомоги хворим на туберкульоз регламентується низкою нормативних документів:

- Закон України «Про протидію захворюванню на туберкульоз»;
- розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1414-р. «Про схвалення Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню»;
- розпорядження Кабінету Міністрів України від 18 листопада 2020 р. № 1463-р „Про затвердження плану заходів щодо реалізації Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020-2023 роки”;
- наказ МОЗ України від 25.02.2020 року № 530 «Про затвердження стандартів охорони здоров'я при туберкульозі»;
- наказ Департаменту охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації №1718 від 02.10.2020 яким забезпечено впровадження «Зведеної настанови ВООЗ з туберкульозу. Модуль 4: лікування. Лікування лікарсько-стійкого туберкульозу»;
- наказ МОЗ України від 01.02.2019 року №287 «Про затвердження Стандарту інфекційного контролю для закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз».

Отже, проблема туберкульозу у Полтавській області залишається актуальною. У теперішній час епідемія повинна долатися на рівні стратегічних, політичних та економічних рішень через створення та забезпечення умов для безперервності послуг – від виявлення туберкульозу та надання медичної допомоги хворим на ТБ, до повного їх виліковування. Наразі постала нагальна потреба

зміцнювати форму взаємодії всіх ланок системи охорони здоров'я – державного та громадського секторів, формувати сучасні принципи реалізації національних програм і контролю за туберкульозом та іншими соціально-небезпечними захворюваннями.

Список літератури:

1. Поліщук Л. М. Туберкульоз – соціальна проблема в Україні / Л. М. Поліщук, І. М. Радаєва, О. В. Устянська // Молодий вчений. - 2017. - № 11. - С. 92-95. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2017_11_25.
2. Туберкульоз в Україні (Аналітично-статистичний довідник) / Н.М. Нізова, А.М. Щербінська, Я.С. Терлеєва. – Київ, 2016. – 132 с. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://phc.org.ua/pages/diseases/tuberculosis/surveillance/statistical-information>
3. Феценко Ю.І. Стан і проблеми протитуберкульозної допомоги населенню України та шляхи її подолання / Ю.І. Феценко, В.М. Мельник // Укр. пульмонол. журн. – 2004. – № 2. – С. 6-11. . Нізова Н.М.
4. State Statistical Service of Ukraine. Statistical Information. 2019. Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua> (UA)

ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОЗА ГОДИНАМИ ПРИЙОМУ ПАЦІЄНТІВ

Лисенко М.І.

КНП «Лохвицький ЦПМСД» м. Лохвиця, Україна

Первинна медична допомога - це медична допомога, що передбачає надання консультації, проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів, здійснення профілактичних заходів; направлення відповідно до медичних показань пацієнта, який не потребує екстреної медичної допомоги, для надання йому вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги; надання невідкладної медичної допомоги у разі розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнта, який не потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

Невідкладний стан – це раптове погіршення фізичного або психічного здоров'я, яке становить пряму та невідворотну загрозу життю та здоров'ю людини або оточуючих її людей і виникає

ЗМІСТ

Передмова	3
РОЗДІЛ І. ПОНЯТТЯ «ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я» ЯК СФЕРА ЗНАНЬ ТА ОРГАНІЗОВАНА ДІЯЛЬНІСТЬ ЩОДО ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я, ЗАПОБІГАННЯ ХВОРОБАМ ТА ЗБІЛЬШЕННЯ ТРИВАЛОСТІ ЖИТТЯ.	6
Ждан В.М., Бабаніна М.Ю., Кітура Є.М. Впровадження елементів дистанційного навчання та сучасних інтерактивних методів навчання на кафедрі сімейної медицини і терапії	6
Голованова І.А., Вовк О.Я. Взаємозв'язок розвитку раку шийки матки і рівня проведення профілактичних онкологічних оглядів	14
Козакевич В. К, Козакевич О. Б., Зюзіна Л. С. Сучасні підходи до оцінки фізичного розвитку дітей шкільного віку з позиції біоенергетики	25
Харченко Н.В. Основні оперативні функції громадського здоров'я	34
РОЗДІЛ ІІ. ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА ТА НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇН	45
Герзі О.О. Перспективні напрями правового регулювання у сфері охорони здоров'я: через призму персоніфікованої медицини	45
Чмихун Л.А. Трансформація державної політики в системі охорони здоров'я України	54
РОЗДІЛ ІІІ. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ПИТАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.	66
Івко А.І. Особливості організації надання первинної медичної допомоги мешканцям Полтави під час пандемії коронавірусної хвороби COVID-19	66
Канивець О. В., Капустник Н. В., Мирошніченко С. О. Аналіз роботи КНП «Міський клінічний пологовий будинок Полтавської міської ради»	70
Карабаш Н.В., Краснова О.І., Ляхова Н. О. Про стан надання протитуберкульозної допомоги населенню Полтавської області	77
Лисенко М.І. Організація надання первинної медичної допомоги поза годинами прийому пацієнтів	83
Луценко Л. М. Основні показники експертизи листків працездатності по КП «4-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» за 2020 р.	88

Проскурін О.С., Плужнікова Т. В., Краснов О.Г.,	93
Мирошниченко М. С. Особливості забезпечення населення Полтавської області технічними засобами реабілітації	
Рубан І.А. Основні показники інвалідності населення та діяльності лікарсько-консультативної комісії КНП «Гребінківська міська лікарня» Полтавської області за 2019-2020 роки.	100
Тригуб І.М. Організація надання медичної реабілітації в закладах охорони здоров'я МВС	105
Шешукова О.В., Труфанова В.П., Бауман С.С. Аналіз якості лікування тимчасових зубів у дітей Полтавської області	114
Яременко Н.В., Хорош М. В., Бєлікова І. В. Організаційні, правові та клінічні питання діяльності КНП «Оржицька лікарня»	124
РОЗДІЛ IV. КЛІНІЧНИЙ НАПРЯМОК ДІЯЛЬНОСТІ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.	132
Артюмова Н.С., Калюжка О.О., Фастовець М.М. Клінічні детермінанти виникнення вентрикулоділятації індукованої важкими внутрішньошлуночковими крововиливами у передчасно народжених дітей	132
Білоус А. М., Смаглюк Л. В., Карасюнок А. Є. Аналіз факторів, що впливають на ефективність ортодонтичного лікування пацієнтів з перехресним прикусом	146
Блінов О. В., Гавловський О. Д. Основні напрямки проведення психологічної реабілітації в медичному центрі «Нові Санжари» НГУ для постраждалих учасників революції гідності, учасників антитерористичної операції та військовослужбовців	154
Похилько В.І., Чернявська Ю.І., Цвіренко С.М. Фактори ризику метаболічного синдрому у дітей	160
Sheshukova O.V., Kuz I.O., Maksymenko A.I. The analysis of relationship between type 1 diabetes mellitus and occurrence of gingivitis and periodontitis in children and adolescents	171
РОЗДІЛ V. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ.	179
Краєвський Г. М., Лисак В. П. Сучасний стан та перспективи розвитку медичної освіти в Україні	179
Зміст	192