





солідарних громад, систематичну роботу з усіма їх секторами з метою зменшення негативного впливу чинників ризику для здоров'я, а також на розвиток оздоровчого потенціалу в конкретних життєвих умовах (у школах, лікарнях, на робочих місцях) та створення для усіх членів громад можливостей для реалізації свого повного потенціалу.



Рис. 1. Глобальна комплексна інтегральна міжсекторальна система профілактики вертикального та горизонтального спрямування

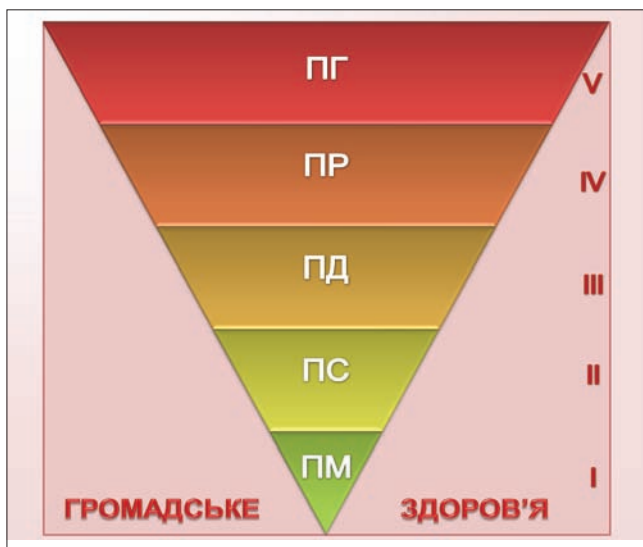


Рис. 2. Взаємозв'язок між громадським здоров'ям та рівнями профілактики

Медичний сектор, як і раніше, залишається відповідальним за координацію діяльності в охороні здоров'я, і ця відповідальність в подальшому буде посилюватися. Важливим питанням є відповідальність медичного сектору, що забезпечує доступність та якість медичної допомоги і медичних послуг. Основні напрями з удосконалення медичного обслуговування полягають у забезпеченні населення найбільш оптимальним комплексом доступних і якісних медичних послуг. При цьому доцільним є зміщення парадигми медичної допомоги на надання комплексних послуг (у тому числі профілактичних), приділення більшої уваги питанням збереження здоров'я, поліпшення стандартів медичної допомоги тощо.

Профілактичний вектор в охороні здоров'я буде успішним за умов створення та забезпечення відповідної нормативно-правової бази, спрямованої на обмеження реклами, спонсорства і стимулювання збуту небезпечних для здоров'я виробів, захист людей від негативної дії шкідливих чинників. Фінансові й податкові заходи повинні сприяти прийняттю рішень на користь здорового способу життя.

Успішній реалізації профілактичних програм і стратегій сприятимуть зміцнення міжнародного співробітництва, широкий обмін інформацією, інтелектуальна і технічна співпраця, нарощування потенціалу, проведення наукових досліджень з проблеми профілактики та впровадження їх результатів, моніторинг ситуації з попередження негативного впливу на здоров'я чинників ризику, поліпшення детермінантів здоров'я і міжсекторальні заходи щодо підвищення ефективності діяльності зі зміцнення здоров'я. Отже, в сучасних умовах суперечливого впливу на суспільство соціальних, політичних, економічних, культурних, медико-біологічних та інших факторів, нових викликів і загроз здоров'ю населення та системам охорони здоров'я профілактика — захист здоров'я здорової людини — є актуальною і ефективною стратегією для всіх країн світу.

З огляду на свою значущість профілактика повинна стати основою реалізації політики збереження і зміцнення здоров'я населення. Здійснення профілактичних стратегій потребує комплексного інтегрованого міжсекторального, міжгалузевго підходу, вертикальної і горизонтальної спрямованості, доказовості,

результативності та економічної ефективності. Горизонтальний вектор профілактики повинен охоплювати всі причетні до формування здоров'я населення сектори суспільства, вертикальний — передбачати реалізацію профілактичних заходів на рівні окремої людини, сім'ї, громади та суспільства в цілому. Поєднання вертикальних і горизонтальних напрямів забезпечить глобальну комплексну інтегровану міжсекторальну взаємодію на всіх рівнях та у всіх громадських структурах. Профілактичні стратегії повинні втілюватися в життя за допомогою відповідного алгоритму і реалізовуватися на всіх етапах розвитку, у всіх сферах життя, тобто мати тотальний характер та розглядатися як інвестування в людський капітал.

Не ставлячи під сумнів значущість медичної профілактики, ми звертаємо увагу на необхідність у нових умовах переходу до профілактики соціальної, розуміння та здійснення її на державному рівні і, більше того, розширення її до регіонального та глобального контексту. Така позиція обумовлена тим, що більшість проблем громадського здоров'я мають сьогодні міжрегіональний, загальносвітовий характер і потребують вирішення з позицій міжгалузевго підходу. На нашу думку, профілактичні стратегії потребують чіткого розподілу за такими рівнями: профілактика медична, профілактика соціальна, профілактика державна, профілактика регіональна, профілактика глобальна, що дасть можливість використовувати найбільш адекватні інструменти та механізми профілактичного впливу на кожному з рівнів (рис. 2).

Принципова новизна цієї профілактичної стратегії полягає в її комплексності, багатовекторності, перманентності й універсальності. Доказовим базисом перспективності такої системи є наявність достовірних переконливих даних про ефективність її складових і результативність функціонування. Ця стратегія має бути впроваджена в країнах з різним економічним розвитком та різними системами охорони здоров'я.

Перехід від профілактики медичної до профілактики соціальної, реалізація глобальної комплексної інтегрованої міжсекторальної міжгалузевгої системи профілактики вертикальної і горизонтальної спрямованості на рівні урядових структур, громад, сім'ї, кожної людини, в усіх причетних секторах суспільства дозволить суттєво скоротити поширеність факторів ризику серед населення, загроз для життя і здоров'я людей, реально зменшити їх вплив на здоров'я, ліквідувати деякі з них, поліпшити детермінанти та інтегральні показники здоров'я населення, підвищити якість життя і всебічно сприяти суспільному прогресу.

#### Література

- ВОЗ за 60 лет: хронология основных событий в области общественного здравоохранения. — Женева: ВОЗ, 2008. — 5 с.
- Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью. — Женева: ВОЗ, 2004. — 18 с.
- Горбась І.М. Фактори ризику серцево-судинних захворювань: поширеність і контроль // Здоров'я України. — 2007. — №21/1. — С. 62-63.
- Декларация тысячелетия ООН в сфере развития. — Нью-Йорк: ООН, 2000. — 23 с.
- Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2008 г. Комплекс мер MPOWER. — Женева: ВОЗ, 2008. — 332 с.
- Европейская хартия по борьбе с ожирением: Документ ВОЗ EUR/06/5062700/8, 16 ноября 2006 г. — Европейская министерская конференция ВОЗ по борьбе с ожирением «Питание и физическая активность в интересах здоровья» (Стамбул, Турция, 15-17 ноября 2006 г.) — Женева: ВОЗ, 2006. — 7 с.
- Европейська база даних «Здоров'я для всіх» / <http://www.euro.who.int/hfad?language=Russian>.
- Ещенко О.Г., Зеленська М.В., Сакальська О.П. та ін. ВІЛ-інфекція в Україні // Інформаційний бюлетень. — 2009. — №31. — 31 с.
- Здоровье XXI. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе. Европейская серия «Здоровье для всех», № 6. — Копенгаген: ЕРБ ВОЗ, 1999. — 310 с.
- Курс на оздоровление. Европейская стратегия профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями. — Копенгаген: ЕРБ ВОЗ, 2006. — 62 с.
- Міжгалузєва комплексна програма «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки / За ред. В.Ф. Москаленка, В.М. Пономаренка, Ю.В. Вороненка та ін. — К.: ОВ, 2002. — 88 с.
- Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст. — К.: Книга плюс, 2008. — 320 с.
- Москаленко В.Ф. Сучасні ризики для здоров'я у XXI ст. // Охорона здоров'я України. — 2008. — №4. — С. 5-7.
- Москаленко В.Ф. Формування глобальної комплексної інтегрованої міжсекторальної системи профілактики — інноваційний підхід до вирішення сучасних проблем громадського здоров'я (аналітичний огляд літератури та власних досліджень) // Журнал Академії медичних наук України. — 2009. — Т.15, №3. — С.516-542.
- Основы политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ. — Копенгаген: ЕРБ ВОЗ, 2006. — 30 с.
- Оттавская хартия укрепления здоровья: Хартия принята на Первой международной конференции по укреплению здоровья (Оттава, 17-21 ноября, 1986 г.). — Копенгаген: ЕРБ ВОЗ, 1986. — 10 с.
- Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2006-2007 роки. — К.: Центр медичної статистики МОЗ України, 2008. — 328 с.
- Проблема ожирения в Европейском регионе ВОЗ и стратегии ее решения. Резюме. — Копенгаген: ВОЗ, 2007. — 77 с.
- Профілактика в первинних структурах охорони здоров'я. Посібник для поліпшення якості роботи. — К.: Ін-т кардіології АМН України, 1999. — 168 с.
- Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака. — Женева: ВОЗ, 2005. — 40 с.
- Талліннская хартия: Системы охорони здоров'я для здоров'я та добробуту / <http://www.euro.who.int/document/E91438.pdf>.
- The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life. — Geneva: WHO, 2002. — 248 p.
- The world health report 2007: a safer future: global public health security in the 21st century. — Geneva: WHO, 2007. — 72 p.

## Медицина регионов • На пульсе событий

### Премьер-министр посетила Международную клинику восстановительного лечения в г. Трускавце

Премьер-министр Украины Юлия Тимошенко в рамках рабочей поездки во Львовскую область встретила с руководством Международной клиники восстановительного лечения (г. Трускавец), где ознакомилась с методикой лечения и реабилитации больных, а также возможностями ее распространения в медицинских учреждениях других регионов.

Глава правительства пообещала с коллективом клиники и вручила правительственные знаки отличия ее лучшим работникам, в частности генеральному директору Владимиру Козьякину. Юлия Тимошенко отметила, что работники клиники своим трудом ежедневно создают чудо.

По словам Премьер-министра, Международная клиника восстановительного лечения должна быть образцом для других медицинских учреждений страны и всей системы здравоохранения; как Премьер-министр она постоянно будет помогать работе учреждения.

### Израильские медицинские технологии спасут жизнь многим луганчанам

30 ноября мэр г. Луганска Сергей Кравченко встретился с Советником посольства Государства Израиль в Украине Феликсом Минделем. В ходе встречи С. Кравченко отметил, что г. Луганск уже несколько лет сотрудничает с одной из израильских медицинских компаний. Результатом этой совместной работы сначала стало открытие современного диагностического центра, а потом Международного центра лабораторной диагностики, на базе которого работает городская центральная биохимическая лаборатория. «Сейчас мы разрабатываем еще один совместный проект по строительству в г. Луганске современного кардиологического центра, который будет обслуживать не только наш город и область, но и соседние регионы», — рассказал Сергей Кравченко.

Создание центра, где будут использованы современные медицинские технологии, которые есть у Израиля в этой области, спасет жизнь очень многим людям. На сегодняшний день Луганский городской совет уже выделил земельный участок для строительства этой клиники, специалистами разработан проект здания.

### Проблемы помощи наркозависимым обсуждали в г. Виннице

25 ноября Винницким областным центром социальных служб по вопросам семьи, детей и молодежи проведен круглый стол по проблеме межведомственного взаимодействия в сфере борьбы с наркоманией. Во время проведения мероприятия обсуждались вопросы внедрения метода заместительной терапии с целью снижения риска инфицирования ВИЧ среди инъекционных наркоманов. Кроме того, обсуждался порядок взаимодействия социальных служб с правоохранительными органами в проведении разъяснительной работы с несовершеннолетними и молодежью, которые отбывают наказание в исправительных учреждениях, а также в отношении социального сопровождения лиц указанного возраста, санкции в отношении которых не связаны с лишением свободы. Участники круглого стола также ознакомились с опытом работы службы социально-профилактической работы — структурного подразделения социальной Службы по вопросам семьи, детей и молодежи Винницкой области — и реабилитационных центров для молодых людей, страдающих наркотической зависимостью.

Согласно статистическим данным областного наркологического диспансера, по состоянию на 01.10.2009 г. в Винницкой области официально зарегистрировано 947 потребителей инъекционных наркотиков. В области на сегодняшний день функционируют 6 специализированных центров службы социально-профилактической работы, которые тесно сотрудничают с медицинскими учреждениями. В настоящее время заместительную терапию получают 137 человек.

### Больницы Днепропетровской области получили аппараты для искусственной вентиляции легких

10 аппаратов для искусственной вентиляции легких переданы в рамках централизованных поставок Министерства здравоохранения Украины больницам Днепропетровской области. Общая стоимость оборудования составила 1100 тыс. грн. Об этом сообщил пресс-центр главного управления здравоохранения Днепропетровской ОГА.

Аппараты для искусственной вентиляции легких были предоставлены в распоряжение базовых больниц области. Приобретение данного оборудования крайне актуально, ведь одним из наиболее частых осложнений гриппа А/Н1N1 является дыхательная недостаточность либо пневмония с явлениями дыхательной недостаточности. Таким пациентам проводится интенсивное лечение с применением искусственной вентиляции легких в случаях тяжелого течения болезни. Следует отметить, что до начала эпидемии гриппа и ОРВИ в лечебно-профилактических учреждениях Днепропетровской области работали 47 аппаратов для искусственной вентиляции легких.

Кроме новой аппаратуры, с начала эпидемии от МЗ Украины передан в резерв лечебно-профилактических учреждений области противовирусный препарат «Тамифлю» общей стоимостью свыше 1,5 млн грн. Кроме того, переданы и другие лекарственные средства на сумму более 508,5 тыс. грн. Помимо этого, из средств резервного фонда, выделенных МЗ Украины на проведение профилактических мероприятий, Днепропетровская область получила свыше 19 млн грн.

Подготовила Катерина Котенко