Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА СПОСОБИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

Томілінські читання

Матеріали VII науково-практичної конференції з міжнародною участю

м. Харків, 30 жовтня 2024 року

Харків
ХНМУ
2024

УДК 614(477)(082)
Г87

Затверджено вченою радою ХНМУ.
Протокол № 14 від 21.11.2024 р.

Редакційна колегія: М’ясоєдов В.В., Огнєв В.А.,
Сокол К.М., Мельниченко О.А.,
Нестеренко В.Г., Подпрядова А.А.

Г87 Громадське здоров’я в Україні: проблеми та способи їх вирішення «Томілінські читання»: матеріали VII науково-практичної конференції з міжнародною участю, Харків, 30 жовтня 2024 р. / ред. кол.: В.В. М’ясоєдов, В.А. Огнєв, К.М. Сокол та ін. Харків, 2024. 260 с.

УДК 614(477)(082)

© Харківський національний
медичний університет, 2024
© В.В. М’ясоєдов, В.А. Огнєв,
К.М. Сокол та ін., 2024

ЗМІСТ:

	Секція 1. ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ	
	Капустник В.В., М'ясоєдов В.В., Огнєв В.А., Подпрядова А.А. Проблема соціальної нерівності у сучасному світі та концептуальні принципи справедливості щодо здоров'я населення	**48**
	Лещина І.В., Мякина О.В., Мартиненко Н.М. Біженці з українських земель як демографічний збій і суспільне явище (1914 – 2024)	**11**
	Григоров М.М., Григоров С.М., Григорова А.О., Григоров М.С. Анатолій Якович Циганенко – мікробіолог, наставник, керівник (до 95-річчя від дня народження)	**9**
	Томілін В.Г. Харківський національний медичний університет. До 45- річчя створення кафедри ортопедичної стоматології. Від джерел створення	**19**
	Васильєв К.К. Професор Лев Миколайович Карпов (1926-2016) як історик медицини	**24**
	Зайцев В.В., Кисленко Д.М. Творці кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Дніпровського державного медичного університету: учора, сьогодні, завтра	**26**
	Мякина О.В. Друге творче покликання або штрих до портрету академіка (до 100-річчя від дня народження В.Г. Бочорішвілі)	**30**
	Васильєв Ю.К. Матеріали до біографії професора-гігієніста Якова Борисовича Рєзніка (1902-1979)	**33**
	Мякина О.В., Шевченко О.М., Сокол К.М. , Ващук М.А., Шевченко О.О. В.В. Фролькіс: тернистий шлях фізіолога і наукова спадщина (до 100-річчя від дня народження академіка)	**35**
	Робак І.Ю., Демочко Г.Л. Володимир Фавр як викладач фабричної гігієни в Харківському технологічному інституті (до 150-річного ювілею вченого)	**40**
	Виноградова О.Ю., Ушакова М.А., Галича М.С. Внесок В.В. Фавра у дослідження малярії	**42**
	Sukhonosov R., Ushakova M., Halycha M. The Life Path of V. P. Vorobiov througt the Lens of Time (Dedicated to the 220th Anniversary of the Department of Human Anatomy)	**45**
	Секція 2. ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ	
	Огнєв В.А., Усенко С.Г., Машевич А.М. Аналіз показників онкологічних захворювань в Одеському регіоні за останні п'ять років	**53**
	Юрко К.В., Соломенник Г.О., Могиленець О.І. Мультирезистентний туберкульоз як виклик системі охорони здоров'я: сучасний погляд на профілактичну стратегію	**55**
	Кривенко О.І., Капустник В.В. Медична та лікарська таємниці: історико-правове розмежування	**57**
	Сердюк О.І., Просоленко Н,В., Крупеня В.І. Реабілітаційна допомога: виклики та відповідь на формування кризи	**59**
	Журавель Я.В. Вплив воєнного стану на демографічну ситуацію в Україні	**63**
	Дяченко В.С., Дяченко Н.П., Чулей С.В.	**64**

	Особливості менеджменту у сфері охорони здоров'я в умовах сучасних викликів	
	Kriachkova L.V., Semenov V.V., Korobko M.Y. Stakeholder mapping for determining the strategy of working with interested groups in the Public Health system	**66**
	Orel O.V., Yaremenko A.V. Organization of psychological support for pregnant women in the conditions of the military state: integration into the health care system	**68**
	Секція 3. РОЗБУДОВА СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я	
	Карамишев Д.В., Гордієнко Л.П., Замчій С.В. Формування стійкості системи громадського здоров'я з урахуванням Глобального індексу безпеки здоров'я	**79**
	Завгородній І.В., Лисак М.С., Парамонова А.О. Ментальне здоров'я вихователів закладів дошкільної освіти: ключова складова громадського здоров'я	**70**
	Бурдюг В.С., Огнєв В.А. Роль недержавних організацій у розвитку громадського здоров'я та зміцнення здоров'я українців	**71**
	Бережна А.В., Чумаченко Т.О. Перспективні напрямки епідеміологічного нагляду в Україні та можливості їхньої реалізації	**74**
	Хижняк В.В. Розвиток громадського здоров'я шляхом впровадження в медичну освіту основ міжнародного гуманітарного права	**81**
	Приходько Н.І. Роль профілактичної медицини в системі громадського здоров'я	**84**
	Денисюк Л.І., Повєткіна Т.М. Реалізація принципів діяльності сфери громадського здоров'я з позицій потреби збереження зору з дитинства	**86**
	Пилипчук В.Л., Черешннюк Г.С., Герасимюк К.Х., Жарлінська Р.Г. Історичні витоки та сучасні демократичні засади співпраці медичної спільноти та громадськості у вирішенні актуальних завдань громадського здоров'я та якості медичної допомоги	**88**
	Рязанова О.А. Злорова стопа в подології. Роль подолога в громадському здоров'ї	**77**
	Астапова Я.В. Питання ментального здоров'я у сфері реабілітації та громадського здоров'я	**92**
	Секція 4. ДОКАЗОВА МЕДИЦИНА, СУЧАСНА ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТА БІОЛОГІЧНА СТАТИСТИКА	
	Медведовська Н.В., Слабкий Г.О., Миронюк І.С., Білак-Лук'янчук В.Й., Дідок Л.В. Щодо впровадження епідеміологічного паспорту сім'ї	**96**
	Медведовська Н.В., Слабкий Г.О., Рожкова І.В., Лопіт В.В. До питання вакцинації населення України під час війни проти російської воєнної агресії	**97**
	Сокол К.М., Подрігало Л.В., Подрігало О.О. Застосування скринінг-тестів в моніторингу стану спортсменів та фізкультурників	**99**
	Мазур Є.В., Короп О.А. Епідеміологічні особливості очного травматизму серед населення Закарпатської області	**101**
	Лісова Є.М., Александрова К.В., Подпрядова А.А. Роль скринінгу PRISCA в ранній діагностиці прееклампсії та покращення якості надання медичної допомоги	**103**
	Міщенко М.М., Вакуленко А.І., Міщенко О.М. Медико-епідеміологічні особливості інсультної патології	**108**

	Цукор Н.Г. Аналіз стану імунопрофілактики у Харківській області за 7 місяців 2024 року	**104**
	Ревть Н.Ф. Медико-соціальні особливості охоплення щепленням ромського населення на регіональному рівні	**106**
	Pomohaibo K.G., Amrit Kaur Application of variance analysis to study the relationships between various factors and phenomena	**110**
	Mishchenko M.M., Mishchenko O.M. Medical and social significance of non-epidemic infectious diseases	**111**
	Yaremenko A.V., Orel O.V. Efficiency of vaccination programs in reducing the incidence of infectious diseases	**113**
	Yaremenko A. V., Orel O. V. The role of information technologies in monitoring the epidemiological situation in the country	**115**
	Секція 5. ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
	Короп О.А., Мазур Є.В. Сучасні аспекти нормативно-правового забезпечення спеціалізованої медичної допомоги хворим з травматичними ушкодженнями ока	**193**
	Карпенко К.І. Гендерна рівність та доступ до медичних послуг: екофеміністичний контекст	**121**
	Іващенко Р.О., Огнєв В.А., Нестеренко В.Г. Наслідки вигорання: вплив на практичну діяльність	**118**
	Огнєв В.А., Усенко С.Г., Машевич А.М. Аналіз показників знань працівників Одеського регіонального клінічного протипухлинного центру щодо вірусу папіломи людини та ставлення до вакцинації.	
	Сімонян Л.С., Огнєв В.А. Аналіз коефіцієнтів ліквідності на противірусні лікарські засоби, які застосовуються при лікуванні грипу	**124**
	Вербицька Я.М., Нестеренко В.Г. Актуальні питання catch-up кампанії з вакцинації проти кору, епідемічного паротиту та краснухи дитячого населення 2023 року	**125**
	Клименко І. А., Орлова Н.М., Сироцинська Л.М. Досвід організації мультидисциплінарних команд для надання хірургічної допомоги хворим із патологією щитоподібної залози	**129**
	Усенко С.Г., Приймак Д.В. Застосування телемедицини в медичних закладах України: актуальність і проблематика	**132**
	Парамонова А.О., Стукалкіна Д.С., Літовченко О.Л., Завгородня Н.І. Покращення психічного благополуччя нації за допомогою штучного інтелекту	**135**
	Помогайбо К.Г., Бєсєдіна І.І. Основні заходи з оздоровлення та лікування шлунково-кишкового тракту та органів травлення	**137**
	Літвінова В.О., Трегуб П.О. Резистентність до антибіотиків, як глобальна загроза людству	**139**
	Грищенко Т.В., Міщенко М.М. Використання апаратних систем і засобів у косметології	**141**
	Штикер А.С., Комарчук В.В. Переваги і недоліки лапароскопічної хірургії у порівнянні з традиційним відкритим методом	**143**
	Акопян А.А. Смертність засуджених в державних установах виконання покарань	**145**
	Vasheva A.O., Vashev O.E. Organization of geriatric care in developed countries of the world: experience	**148**

	and features	
	Dihtiar A.E., Yaremenko A.V. Digitalization of medicine: implementation of electronic medical records	**151**
	Секція 6. МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ТА ЕКОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ЗДОРОВ'Я, ПРОФІЛАКТИЧНІ СТРАТЕГІЇ	
	Щербань М.Г., Мельник О.Г., Резуненко Ю.К., Безродна А.І. Розробка та впровадження в практику актуальної профілактичної стратегії для ветеранів та людей похилого віку з проблеми збереження ними власного здоров'я	**155**
	Черненко В.В., Огнєв В.А. Гігієнічні вимоги до якості води при централізованому і децентралізованому господарсько-питному водопостачанні	**158**
	Бурдюг В.С., Огнєв В.А. Державний контроль у сфері захисту здоров'я та санітарно-епідеміологічного благополуччя населення	**160**
	Каук О.І., Крупеня В.І. Прояви дефіциту вітаміну D серед осіб похилого та старечого віку	**162**
	Усенко С.Г., Ковальчук С.В., Тімченко К.С. Вплив змін клімату та стану якості повітря у період повномасштабного вторгнення на поширеність алергічних захворювань у населення	**164**
	Головня Н.Ю., Грищук С.М. Аналіз чинників, що впливають на тривалість життя населення України	**168**
	Лісова Є.М., Александрова К.В., Сокол К.М., Подпрядова А.А. Детермінанти здоров'я та їхній вплив на розвиток гіпертензивних розладів під час вагітності	**170**
	Макарук Ю.Г., Трегуб П.О. Медико-соціальні особливості косметологічних процедур у формуванні самооцінки та психологічного благополуччя осіб молодого віку	**172**
	Сіренко П.О., Жіденс Я. Вплив детермінантів рухової активності на здоров'я індивідууму	**174**
	Шуть Є.Р., Богачова О.С. Аналіз фізичної активності студентської молоді та розробка рекомендацій щодо її оптимізації в умовах воєнного стану	**177**
	Кивлюк О.В., Орлова А.Є., Григоров М.М., Нестеренко В.Г. Проблеми залежності у сучасному суспільстві	**180**
	Orel O.V., Yaremenko A.V. The influence of the measles on the course of pregnancy and the development of the fetal	**184**
	Orel O.V., Yaremenko A.V. Psychosocial factors influencing vaccination decisions among pregnant women	**186**
	Hordiienko V.V., Orel O.V Problems of social welfare in the conditions of martial law	**188**
	Yaremenko A.V., Orel O.V. The influence of socio-economic factors on the health state of the population of Ukraine	**190**
	Секція 7. ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
	Мельниченко О.А., Шапкін А.С., Рисована Л.М., Мужецька А.Ю. Популяризація серед студентів-медиків освітньої програми за спеціальністю D4 «Публічне управління та адміністрування»	**196**
	Гой Н.В., Пилипів М.С. Теоретичні засади публічного управління персоналом у закладах охорони здоров'я	**197**
	Мельниченко О.А., Макарова В.І. Розвиток спроможності менеджерів закладів охорони здоров'я належно реагувати на виклики сьогодення – актуальна вимога для вітчизняної медичної освіти	**199**
	Кравченко М.В.	**200**

	Особливості публічної політики щодо осіб з інвалідністю в умовах сучасних викликів	
	Брехлічук П.П. Організаційні аспекти медико-правового супроводу судово-стоматологічної експертизи	**203**
	Хижняк Л.М. Самозбережувальна поведінка і громадське здоров'я у контексті тайм-менеджменту	**207**
	Ленська О.В., Трач О.О., Власов А.В. Стратегії розвитку та вдосконалення фінансування системи охорони здоров'я в Україні	**210**
	Стоян А.О., Мельниченко О.А. Переваги та недоліки запровадження цифрового управління у сфері охорони здоров'я України	**212**
	Дворніцька М.Р. Інструменти публічного управління розвитком комунальних некомерційних підприємств сфери охорони здоров'я	**214**
	Секція 8. МЕДИЧНА ОСВІТА, НАУКА ТА ПРАКТИКА	
	Лехан В.М., Крячкова Л.В., Заярський М.І. Проєктний підхід в підготовці магістрів громадського здоров'я	**218**
	Корнейко І.В., Петрова О.Б., Овсяннікова Г.В. Оптимізація формування навичок ораторського мовлення у викладанні ОК «Ділова іноземна мова»	**219**
	Сердюк О.І., Просоленко Н.В., Парфьонова І.І. Нові стандарти післядипломної освіти лікарів в Україні	**222**
	Литвиненко М.І., Нестеренко В.Г., Лещина І.В., Марченко І.А., Григорук В.В., Рисована Л.М. Підготовка фахівців з ОПП «Протезування-ортезування» другого (магістерського) рівня в системі громадського здоров'я	**223**
	Некрасова Н.О. Доцільність впровадження досвіду західних партнерів з приводу психотерапевтичних підходів в систему охорони ментального здоров'я населення	**224**
	Chornenka Z.A. Motivation of medical students to study in higher education	**225**
	Секція 9. СТУДЕНТСЬКА НАУКА	
	Паненко М.В., Бездітко Т.В. Біоетичні аспекти пересадки гемопоетичних стовбурових клітин	**228**
	Присяжнюк В.С., Дика Б.М. Прояви панічних атак у здобувачів освіти	**229**
	Боровець О.Р., Ганич О.Т. Скринінг рівня стресу у пацієнтів з хронічним вірусним гепатитом В	**231**
	Удовиченко А.О., Кушнаренко С.І., Козирев С.Д. Трегуб П.О. Обізнаність молоді щодо розвитку емфіземи легень внаслідок паління	**232**
	Морока Р.К., Кропівний М.В., Кайнара В.М., Трегуб П.О. Використання AI в житті студентів та покращення праці за допомогою AI в сфері охорони здоров'я	**234**
	Григорян Н.А., Орел О.В. Вплив соціальної ізоляції на психічне здоров'я: аналіз наслідків пандемії COVID-19 та військового вторгнення в Україну	**236**
	Левченко Є.Д., Денисенко К.О., Трегуб П.О. Рівень обізнаності молоді в питанні виявлення перших ознак інсульту	**238**
	Orel O.V., Svyryd A.S. The role of nutrition in the prevention of nob-infectious diseases	**240**

	Aksyonova A.S., Kryvonohykh K.R., Yaremenko A.V. The role of the medical information system and electronic resources in improving the provision of medical aid	**243**
	Pomohaibo K.G., Amrit Kaur Main directions of telemedicine in Healthcare modern practice	**246**
	Lutsenko I.V., Yurova A.A., Yaremenko A.V. Telemedicine in the conditions of wartime	**248**
	Orel O.V., Starkova V.D. Social determinants of mental health of students of higher educational institutions	**250**
	Shatalova V.B., Orel O.V., Yaremenko A.V. Vaccination of pregnant women: study of awareness and fear among students	**253**
	Mukhachova V.D., Popovych I.V., Yaremenko A.V. The role of health insurance in ensuring access to health care	**255**

4. Пересипкіна Т.В., Меркулова Т.В., Сидоренко Т.П., Пересипкіна А.М. Медичне забезпечення школярів в системі громадського здоров'я. *Міжнародний журнал педіатрії, акушерства та гінекології*. 2018. Т.12, № 3: Актуальні проблеми педіатрії. Матеріали XIII Конгресу педіатрів України (9-11.10. 2018, м. Київ. С. 52 – 53.
5. Про організацію освітньої роботи в дошкільних навчальних закладах у 2016/2017 навчальному році. Інструктивно-методичні рекомендації (Додаток 1 до листа МОН України від 16.06.2016 р., № 1/9-315). Дошкільне виховання. 2016. №7. С. 8 – 10.
6. Слабкий Г.О., Миронюк В.І. Система громадського здоров'я: бачення Всесвітньої організації охорони здоров'я. Основні оперативні функції громадського здоров'я та їх зміст. *Україна Здоров'я нації*. 2017. №3(44). С.24 – 32.
7. Ткачук Г. В. Особливості впровадження мобільного навчання: перспективи, переваги та недоліки. *Інформаційні технології і засоби навчання*. 2018. Т. 64, № 2. С. 13 – 22. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ITZN _2018_64_2_4.
8. Ямненко Т. М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. Юридичний вісник. Повітряне і космічне право. 2018. № 2. С. 116 – 120.

ІСТОРИЧНІ ВИТОКИ ТА СУЧАСНІ ДЕМОКРАТИЧНІ ЗАСАДИ СПІВПРАЦІ МЕДИЧНОЇ СПІЛЬНОТИ ТА ГРОМАДСЬКОСТІ У ВИРІШЕННІ АКТУАЛЬНИХ ЗАВДАНЬ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Пилипчук В.Л., Черешнюк Г.С., Герасимюк К. Х., Жарлінська Р.Г.
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця,

Як свідчить світова історія медицини, практика найкращих лікарів, «лікарів – Богу подібних», є широко висвітленою в стародавніх медичних текстах та підкріплена численними історичними фактами. Їх вшановані нащадками імена овіяні легендами та збережені в стародавніх історико - медичних пам'ятках народів Світу. Проте ніде не йдеться про історію співпраці лікарів (за винятком навчання молоді у досвідчених майстрів медичної справи), про управління їх діяльністю та незалежну оцінку результатів лікування. Здебільшого професійне визнання, а у найкращих лікарів шлях до професійного безсмертя, формували вдячність пацієнтів та лікарський гуманізм. Різноманіття епох та унікальність народів Світу не завадили викреслитися в часі схожим і навіть спільним закономірностям – визнанням лікарської діяльності як унікального виду людської праці, однією з найбільш потрібних усім в суспільстві.

Новий історичний час, а з ним науково-технічний прогрес, збагатили медицину не тільки відкриттями природничих наук, розвитком медичних технологій та хіміко – фармацевтичними можливостями лікування, а й

демократичними перетвореннями. Вони наблизили, а згодом пов'язали їх з медичною діяльністю і стали двигуном об'єднання лікарів в колективній праці. Цей процес йшов одночасно з набуттям масового характеру лікарської діяльності та розвитку університетської освіти. Демократичний розвиток прогресивних країн світу у підвалинах нового світогляду розвивав ідеї визнання права людини на медичну допомогу та соціальний захист у випадках втрати здоров'я або каліцтва, пріоритетного права на охорону материнства і дитинства. Спочатку це знаходило своє відтворення в європейському революційно-демократичному русі XIX-го століття та проявилось згодом у формуванні страхової моделі медичної допомоги. В XX-у столітті перші паростки демократизації суспільного та медичного світогляду переростають у залучення населення до організації медичної допомоги. Найбільш доступна до обговорення вітчизняна історія, оскільки ще живі свідки і учасники цих подій, доступні їх живі думки та спогади. Залишимо фахівцям, історикам та політологам, оцінку ідеологічного наповнення того часу. Спрямуємо нашу увагу на зародження та соціальне обґрунтування співпраці медичних працівників та споживачів медичної допомоги («широких народних мас» за термінологією того часу) для потреби їх здоров'я.

Робота на промислових підприємствах особливо в гірничодобувній та металургійній промисловості, завжди була важкою, небезпечною для здоров'я і життя, але вкрай важливою для економіки країни. Тому ще в 30-их роках на Донбасі було розпочато організоване навчання самих робітників правилам надання першої медичної допомоги з огляду на умови конкретного виробництва. Створенні так звані *санітарні пости*, очолювані молодшим технічним персоналом та бригадирами. Таким чином, професійна медична спільнота почала співпрацювати з «не медиками» в інтересах громадського здоров'я. Мета такого залучення населення полягала в максимальному пришвидшенні надання медичної допомоги саме в умовах виробництва, а найголовніше – забезпечення попередження порушень здоров'я, хвороб та виробничого травматизму. А далі страшні роки нашої історії, 1937-39 та 1941-45, тимчасово призупинили цей рух. Проте, вже з перших мирних днів зростає увага до здоров'я робітників як економічного потенціальну повоєнного відродження. Так, на виробництвах створюються комісії охорони праці і ради соціального страхування. Їх представниками в цехах стали громадські інспектори з охорони праці, яких обирали з свого середовища робітники. В кожному цеху і в кожній професійній групі діяли страхові делегати. Одне з їх завдань – покращення медичної допомоги робітникам. Вони ж були помічниками цехових лікарів і забезпечували товариську допомогу хворим на дому, але не втручалися в лікувальну справу лікарів-професіоналів. Пошук нових регуляторів громадського здоров'я в останній чверті XX-го століття поступово розвертає вектор уваги до управління охороною здоров'я всієї популяції. При органах влади створюються постійні комісії з питань охорони здоров'я. Одне з їх головних завдань - залучення активу населення до виконання окремих санітарних функцій, ново створення та удосконалення

роботи санітарних постів. А при медичних закладах створювались громадські ради з числа представників професійних спілок працюючих та пересічного населення. Вище згадані події можна узагальнити як паростки особистої та колективної відповідальності за здоров'я. І сьогодні вже не тільки фінансове та технологічне забезпечення, а свідома самозбережувальна поведінка та особиста відповідальність за здоров'я є двигуном позитивних змін громадського здоров'я.

Безумовно, активна масова санітарно - просвітницька діяльність XX-го століття виконала історичну роль в профілактиці епідемічних хвороб, масштабно змінила тип патології людства з епідемічного на неепідемічний, в значній мірі пов'язаний з рівнем, якістю та способом життя. Таке бачення провідних засад громадського здоров'я рано чи пізно прийшло в суспільний та медичний світогляд більшості народів і країн Світу. Проте кожний з цих заходів не зазіхав на оцінку якості медичної допомоги, що апріорі не входило в їх компетенції та завдання, але об'єктивно потребувало оцінювання. Оцінка такого рівня могла здійснюватись тільки професіоналами, кращими і найдосвідченішими лікарями. Саме їм судилося виконати наступну історичну місію в світовій медицині – розробити клінічні протоколи як стандарти якісної медичної допомоги у відповідності до можливостей свого історичного часу. Цей напрямок в світовій медицині всебічно, науково і практично, підтримується ВООЗ. Та як свідчить історичний аналіз, усі доленосні наукові розробки і пов'язані з ними здобутки медичної практики незримими зв'язками повертають нас до історичних витоків явища. Серед них бачення про унікальність і неповторність людини і потребу в індивідуальному підході до кожного випадку в лікарській практиці, особливо при важких захворюваннях, рятуванні та продовженні земного життя. І тут удруге повертаємося до згадки про «лікарів, Богу подібних», історичну оцінку їх праці, що спиралась на гуманізм, індивідуальний підхід до хворого в процесі рятування життя. З точки зору суспільних думок попередніх епох, Бог дарує життя, а лікар може його продовжити. Тому одним із сучасних нових організаційних напрямків оцінки якості медичної допомоги може бути рекомендована колегіальна оцінка випадків смерті. Її спроможні обґрунтувати в доказовому форматі постійно діючі, створені при місцевих органах влади комісії.

Місто Вінниця також має власний багаторічний досвід. Відповідно до Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» у нашому місті була створена при виконавчому комітеті Вінницької міської ради громадська незалежна консультативна організація, названа Медичною радою. Юридичним підґрунтям її створення стало рішення виконавчого комітету Вінницької міської ради та відповідне розпорядження Вінницького міського голови. Тому Медична рада є йому підзвітною і підконтрольною, керується в своїй діяльності Конституцією України, чинним законодавством України та відповідними нормативно-правовими актами. Мета створення такої Медичної ради полягає у здійсненні оцінки якості надання медичної допомоги населенню в закладах охорони здоров'я комунальної форми власності Вінницької міської

територіальної громади, а також професійно обґрунтованому медичному аналізі процесу надання медичної допомоги у соціально резонансних випадках смерті. Аналіз забезпечують затверджені міським головою члени Ради – лікарі вищої категорії і доценти та професори Вінницького національного медичного університету. Вони є юридично незалежними від управління та колективу медичного закладу, випадок смерті в якому підлягає експертній оцінці. Для обґрунтування їх висновку важливим є не тільки чітке дотримання лікарями офіційних клінічних протоколів, а й все можливе і не можливе, що використовувалось для рятування життя людини. Історія медицини нагадує, що серед таких ресурсів є безсмертний – «Aliis inserviendo consumor» (лат. «Світячи іншим сам згоряю», Н.Ван Тульп, XV11 ст.).

Аналізуючи нові організаційні підходи, розроблені в медичній спільноті м. Вінниці, робимо висновок про історичну новизну співпраці медичної спільноти та громадськості у вирішенні актуальних завдань громадського здоров'я та якості медичної допомоги. Новизна знайшла своє чільне професійне місце в експертизі лікарської діяльності в найскладніших випадках, що завершилися смертю хворого. Робота членів Медичної ради є не оплачуваною, такою, що здійснюється на громадських засадах у відповідності до відомих історико- медичних гасел всієї історії людства та її «лікарів, Богу подібних» - «Salus aegrotus suprema lex» (лат. «Здоров'я хворих вищий закон»).

За результатами роботи Медичної ради складається протокол (службова записка), який направляється головою ради Вінницькому міському голові, профільному заступнику Вінницького міського голови, директору департаменту охорони здоров'я Вінницької міської ради, керівнику закладу охорони здоров'я, діяльність якого аналізувалась на засіданні.

У нашій роботі проведений порівняльний аналіз історичних витоків та окремих демократичних форм співпраці української медичної спільноти та громадськості у вирішенні актуальних завдань громадського здоров'я та якості медичної допомоги. Обраний Україною ще в 1991 році демократичний шлях розвитку країни та усіх її соціальних інституцій, серед яких однією з найважливіших є система охорони здоров'я, показав необхідність систематичного пошуку нових форм співпраці медичних працівників і суспільства в інтересах громадського здоров'я українського народу. Досвід роботи Медичної ради при Вінницькому міському голові вважаємо можливим рекомендувати для вивчення та впровадження в інших містах країни.

Література:

1. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» (Із змінами, внесеними згідно із Законом № 163-XIV від 06.10.98. , за редакцією згідно їз Законом 3870-IX від 10.08.2024, стаття 24.Участь громадськості в охороні здоров'я.

2. Гарнаєва А.Ю., Тітова Л.О. Емпатія як складова частина біоетики/Міжнародна науково-практична конференція «Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної освіти», 26-27 березня 2009р. – С.115-116.

3. Пилипчук В.Л., Зелінська О.Г. Ствердження етичних норм, історичних напрацювань та збагачення біоетики як предмету університетської освіти/ Міжнародна науково-практична конференція «Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної освіти», 26-27 березня 2009р. – С.409-411.
4. Сіделковський О.Л. Участь громадськості як елемент формування публічної політики у сфері охорони здоров'я України: адміністративно-правовий вимір/Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції. - №2. - 2020.
5. Lyons, A.S. Medicine; An Illustratel History/A.S.Lyons,R.J.Petrticelli. – New York :Harry N. Abrams, Inc., 1978. – 615 p.

ЗДОРОВА СТОПА В ПОДОЛОГІЇ. РОЛЬ ПОДОЛОГА В ГРОМАДСЬКОМУ ЗДОРОВ'Ї

Рязанова О.А.
Харківський національний медичний університет, м. Харків

Стопи відіграють важливу роль у нашому житті, вони підтримують наше тіло та дозволяють нам пересуватися. Однак, через постійне навантаження та фізичну активність, стопи можуть зіткнутися з різними проблемами: мозолі, бородавки, грибкові інфекції, нігті, що вросли тощо.

Ось де подологія приходить на допомогу. Подологи спеціалізуються на діагностиці та лікуванні проблем зі стопами. Вони проводять комплексне обстеження, аналізують структуру стопи, ходьбу та опорну функцію. Відтак визначають причини болю та дискомфорту, а також розробляють індивідуальний план лікування.

Крім того, пологи проводять профілактику захворювань стоп. Це включає регулярні огляди стоп та рекомендації з догляду. Ключовий аспект роботи подолога в громадському здоровії – в індивідуальному підході до кожного пацієнта. Лікар проводить докладне обстеження стоп і виявляє особливості їх структури та функції. Далі – розробляє оптимальний план лікування, враховуючи особливості пацієнта та його потреби. Це дозволяє досягти найкращих результатів та забезпечити максимальний комфорт при ходьбі та русі.

Подологічний кабінет – спеціалізоване приміщення, де спеціалісти-подологи проводять подологічні процедури та консультації – повинен відповідати санітарно-гігієнічним нормам, мати необхідне обладнання та інструментарій, бути комфортним та безпечним для клієнтів та персоналу. Вимоги до площі, освітлення, вентиляції, опалення, водопостачання таканалізації; вимоги до стерилізації та дезінфекції; види та характеристики подологічного обладнання; організація робочого місця спеціаліста-подолога. Найголовнішим у подологічногому кабінеті є стерілізаційне обладнання. Стерилізація виробів медичного призначення проходить у три етапи: дезінфекція, передстерилізаційне очищення, стерилізація.

Важлива роль подолога для людей які страждають на цукровий діабет.