

УНІВЕРСИТЕТ «КРОК»
Навчально-науковий інститут медицини
Кафедра прикладної медицини

Завада Дмитро Костянтинович

УДК 614.44

Дипломна робота

На тему: «Профілактика хвороб закладами громадського здоров'я»

Спеціальність 229 Громадське здоров'я

Освітня програма: Громадське здоров'я

Подається на здобуття освітнього ступеня «магістр»

Дипломна магістерська робота містить результати власних доробок.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело.

_____ Д.К. Завада
(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник Божук Богдан Степанович,
кандидат медичних наук, доцент

(прізвище, ім'я, по батькові,
науковий ступінь, вчене звання)

Київ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ПОЛОЖЕННЯ З ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ ЗАКЛАДАМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я.....	10
1.1. Визначення сутності поняття профілактика хвороб як складової громадського здоров'я.....	10
1.2. Законодавчо закріплені, перспективні заходи з профілактики, недопущення поширення та запобігання виникнення і розповсюдження інфекційних хвороб в Україні.....	14
1.3. Особливості профілактики інфекційних хвороб у сфері громадського здоров'я України.....	19
Висновки до розділу.....	29
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ФУНКЦІОНУВАННЯ ДУ «ЖИТОМИРСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ».....	32
2.1. Дослідження мети, предмету та завдань ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України».....	31
2.2. Особливості організаційної структури і роботи ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» з профілактики хвороб.....	39
2.3. Аналіз інфекційної захворюваності населення і	

результатів лабораторних досліджень навколишнього середовища Житомирської області.....	46
Висновки до розділу.....	57
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я.....	61
3.1. Стратегічні напрями розвитку профілактики інфекційних захворювань в охороні громадського здоров'я в Україні.....	61
3.2. Комплекс заходів з недопущення поширення інфекційних хвороб.....	64
3.3. Рекомендації щодо профілактики інфекційних захворювань у центрах поселення внутрішньо переміщених осіб.....	71
Висновки до розділу.....	75
ВИСНОВКИ.....	78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	84
ДОДАТКИ.....	89

АНОТАЦІЯ

Дипломна магістерська робота вищої освіти ступеня «магістр» спеціальності 229 Громадське здоров'я освітньої програми «Громадське здоров'я» на тему "Профілактика хвороб закладами громадського здоров'я" містить 95 сторінок, 2 таблиці, 16 рисунків, список літератури з 43 найменувань, 3 додатки.

КЛЮЧОВІ СЛОВА. ПРОФІЛАКТИКА, ХВОРОБИ, НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ, ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я.

Мета роботи – на основі дослідження сучасних міжнародних та вітчизняних досягнень у питаннях формування систем профілактики хвороб, а також аналізу особливостей діяльності ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» розробити напрями з розвитку профілактики інфекційних захворювань у системі громадського здоров'я.

Для досягнення зазначеної мети було поставлено і вирішено такі задачі: визначено сутність поняття профілактика хвороб як складової громадського здоров'я; представлено законодавчо закріплені, перспективні заходи з профілактики, недопущення поширення та запобігання виникнення і розповсюдження інфекційних хвороб в Україні; сформовано особливості профілактики інфекційних хвороб у сфері громадського здоров'я України; досліджено мету, предмет та завдання ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»; визначено особливості організаційної структури і роботи ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» з профілактики хвороб; проведено аналіз інфекційної захворюваності населення і результатів лабораторних досліджень навколишнього середовища Житомирської області; розроблено стратегічні напрями розвитку профілактики інфекційних захворювань в охороні громадського здоров'я в Україні; сформовано комплекс заходів з недопущення поширення інфекційних хвороб; надано рекомендації щодо профілактики інфекційних захворювань у центрах поселення внутрішньо переміщених осіб.

Об'єкт дослідження – процес розвитку профілактики хвороб у системі громадського здоров'я на прикладі діяльності ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України». Предметом дослідження є теоретико-методичні та практичні аспекти з розвитку профілактики хвороб у системі громадського здоров'я. При вирішенні визначених у роботі завдань використано такі методи вивчення об'єкта дослідження: аналізу і синтезу; структурного і порівняльного аналізу; комплексний підхід.

Запропоновано стратегічні напрями розвитку профілактики інфекційних захворювань в охороні громадського здоров'я в Україні. Сформовано комплекс заходів з недопущення поширення інфекційних хвороб, а також рекомендації щодо профілактики інфекційних захворювань у центрах поселення внутрішньо переміщених осіб. Перелічені заходи дозволять мінімізувати ризик виникнення інфекційних хвороб і епідемічного процесу, забезпечать можливість недопущення поширення інфекційних хвороб, що підвищить рівень комфортності і безпеки життєдіяльності

населення.

ABSTRACT

Degree work of the applicant of higher education degree "Master" specialty 229 "Public health" specialization "Public health" on the topic "Disease prevention by public health institutions" contains 95 pages, 2 tables, 16 figures, a list of references from 43 titles, 3 applications.

KEY WORDS. PREVENTION, DISEASES, ENVIRONMENT, PUBLIC HEALTH.

The purpose of the work is to develop directions for the development of infectious disease prevention in the public health system on the basis of a study of modern international and domestic achievements in the formation of disease prevention systems, as well as an analysis of the peculiarities of the activities of the Zhytomyr Regional Center for Disease Control and Prevention of the Ministry of Health of Ukraine 'I.

To achieve this goal, the following tasks were set and solved: the essence of the concept of disease prevention as a component of public health was determined; legislatively established, promising measures for the prevention, prevention of spread and prevention of the occurrence and spread of infectious diseases in Ukraine are presented; the peculiarities of the prevention of infectious diseases in the sphere of public health of Ukraine were formed; the purpose, subject and tasks of the Zhytomyr Regional Disease Control and Prevention Center of the Ministry of Health of Ukraine were investigated; the peculiarities of the organizational structure and work of the "Zhytomyr Regional Center for Disease Control and Prevention of the Ministry of Health of Ukraine" for disease prevention are determined; an analysis of the infectious diseases of the population and the results of laboratory studies of the environment of the Zhytomyr region was carried out; strategic directions for the development of the prevention of infectious diseases in the protection of public health in Ukraine have been developed; a set of measures to prevent the spread of infectious diseases was formed; recommendations on the prevention of infectious diseases in centers for the settlement of internally displaced persons were provided.

The object of the research is the process of developing disease prevention in the public health system, based on the example of the activities of the Zhytomyr Regional Center for Disease Control and Prevention of the Ministry of Health of Ukraine. The subject of the research is theoretical, methodological and practical aspects of the development of disease prevention in the public health system. When solving the tasks defined in the work, the following methods of studying the research object were used: analysis and synthesis; structural and comparative analysis; comprehensive approach.

Strategic directions for the development of the prevention of infectious diseases in the protection of public health in Ukraine are proposed. A set of measures to prevent the spread of infectious diseases, as well as recommendations for the prevention of infectious diseases in centers of settlement of internally displaced persons, has been formed. The listed measures will minimize the risk of the occurrence of infectious diseases and the epidemic process, will ensure the possibility of preventing the spread of infectious diseases, which will increase the level of comfort and safety of life of the population.

ВСТУП

Актуальність теми дослідження.

З урахуванням наявності значних досягнень у галузі охорони громадського здоров'я залишається суттєвою частка інфекційних хвороб у загальній структурі всіх захворювань у світі. Інфекційні хвороби на сьогоднішній день посідають ведуче місце у переліку провідних причин смерті. В Україні, як і в усьому світі, впродовж останніх десятиліть відбувались значні соціально-економічні, екологічні та демографічні перетворення, які у тому числі позначилися на процесі поширення інфекційних хвороб серед людей, тобто епідемічному процесі. У зв'язку з цим з'явилась необхідність комплексного системного дослідження розробки методів профілактики та недопущення поширення інфекційних хвороб установами громадського здоров'я, тенденцій і закономірностей інфекційних хвороб на сучасному етапі, що вказує на актуальність обраної теми.

Теоретичне і практичне значення роботи полягає в узагальненні теоретичних, методичних і практичних напрацювань з розробки напрямів розвитку профілактики різноманітних захворювань у системі громадського здоров'я України.

Об'єктом дослідження є процес розвитку профілактики хвороб у системі громадського здоров'я на прикладі діяльності ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України».

Предметом дослідження є теоретико-методичні та практичні аспекти з розвитку профілактики хвороб у системі громадського здоров'я.

Метою роботи є на основі дослідження сучасних міжнародних та вітчизняних досягнень у питаннях формування систем профілактики хвороб, а також аналізу особливостей діяльності ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»

розробити напрями з розвитку профілактики інфекційних захворювань у системі громадського здоров'я.

Відповідно до мети було поставлено та виконано такі **завдання роботи**:

- 1) визначено сутність поняття профілактика хвороб як складової громадського здоров'я;
- 2) представлено законодавчо закріплені, перспективні заходи з профілактики, недопущення поширення та запобігання виникнення і розповсюдження інфекційних хвороб в Україні;
- 3) сформовано особливості профілактики інфекційних хвороб у сфері громадського здоров'я України;
- 4) досліджено мету, предмет та завдання ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»;
- 5) визначено особливості організаційної структури і роботи ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» з профілактики хвороб;
- 6) проведено аналіз інфекційної захворюваності населення і результатів лабораторних досліджень навколишнього середовища Житомирської області;
- 7) розроблено стратегічні напрями розвитку профілактики інфекційних захворювань в охороні громадського здоров'я в Україні;
- 8) сформовано комплекс заходів з недопущення поширення інфекційних хвороб;
- 9) надано рекомендації щодо профілактики інфекційних захворювань у центрах поселення внутрішньо переміщених осіб.

Джерела інформації. При написанні дипломної роботи були використані літературні джерела, в яких висвітлено науково-методичні та практичні підходи і положення щодо напрямів і заходів з профілактики інфекційних хвороб установами громадського здоров'я, а також розкрито

засади нормативно-правового регулювання цього процесу. Значна увага під час підготовки роботи приділялась дослідженню положень нормативно-законодавчих актів, законів, постанов, наказів, які регламентують діяльність установ громадського здоров'я, сфери охорони здоров'я та питання профілактики інфекційних хвороб. Активно використовувалися інтернет-джерела, інформація з сайтів Міністерства охорони здоров'я, ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України».

Методи дослідження. Завдання, які було поставлено в дипломній роботі, виконувались за допомогою використання таких методів: **аналіз і синтез** – для дослідження теоретико-методичних положень з профілактики хвороб установами закладами громадського здоров'я; **структурний і порівняльний аналіз** – для проведення аналізу функціонування ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»; **комплексний підхід** – для розробки напрямів, заходів і рекомендацій з профілактики інфекційних хвороб.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що запропоновано стратегічні напрями розвитку профілактики інфекційних захворювань в охороні громадського здоров'я в Україні. Визначено, що в умовах проведення трансформації системи охорони громадського здоров'я, проведення медичної реформи та удосконалення процедур надання медичної допомоги населенню на різних рівнях управління необхідною є дієва система із забезпечення своєчасного інформування про виявлення інфекційних хвороб та оперативного проведення відповідних стримуючих заходів, пов'язаних з окремими випадками або спалахами інфекційних захворювань. Сформовано комплекс заходів з недопущення поширення інфекційних хвороб, а також рекомендації щодо профілактики інфекційних захворювань у центрах поселення внутрішньо переміщених осіб. Перелічені заходи дозволять мінімізувати ризик виникнення інфекційних хвороб і епідемічного процесу, забезпечать можливість недопущення поширення інфекційних

хвороб, що підвищить рівень комфортності і безпеки життєдіяльності населення.

РОЗДІЛ 1

**ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ПОЛОЖЕННЯ З ПРОФІЛАКТИКИ
ХВОРОБ ЗАКЛАДАМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я**

1.1. Визначення сутності поняття профілактика хвороб як складової громадського здоров'я

З глибоких часів людство невпинно намагалося зосередити увагу системи охорони здоров'я на профілактиці захворювань. Сьогодні це питання не лише залишається актуальним, а й виходить за межі традиційної медицини, стаючи важливим інструментом у вирішенні найгостріших соціальних викликів, які впливають на виживання та розвиток людства.

Високо оцінюючи роль превентивних заходів, Всесвітня організація охорони здоров'я проголосила ХХІ століття епохою «профілактичної медицини». Уряди розвинених країн, а також суспільство в цілому усвідомлюють, що інвестиції в охорону здоров'я в підсумку сприяють підвищенню економічного розвитку держави. Для цього вкрай важливо розробити не лише стратегії по запобіганню захворювань, а й ініціативи, спрямовані на популяризацію здорового способу життя, його збереження та укріплення [15].

Згідно з енциклопедією [40], **профілактика** – це система науково обґрунтованих заходів у медицині, спрямованих на запобігання захворюванням, їхньому розвитку та на зміцнення здоров'я.

Сучасне трактування цього терміну звучить як «дії, спрямовані на зменшення ймовірності виникнення захворювання або порушення, переривання чи уповільнення прогресування недуги, зменшення ймовірності непрацездатності» [34].

Дійсно, профілактика є ключовим аспектом медицини, що охоплює широкий комплекс заходів, включаючи гігієнічні, медичні, соціально-

економічні та санітарно-технічні ініціативи. Ця діяльність спрямована на виявлення та усунення ризикових факторів, які можуть негативно вплинути на здоров'я людей, запобігання розвитку захворювань і забезпечення високого рівня здоров'я серед населення. Ефективність профілактичних заходів залежить від їх впровадження на різних рівнях – як на суспільному, так і на індивідуальному [20].

В усьому світі розрізняють **три види профілактики**:

- первинна;
- вторинна;
- третинна.

Більш детально їх визначення і характеристика наведені на рис. 1.1.

Як видно з рисунку, первинна профілактика якраз використовується для недопущення поширення хвороб. Її мета – вжити вчасних попереджувальних заходів для зменшення ризику виникнення і розвитку захворювань, а при виникненні інфекційних хвороб – оперативна їх локалізація і ліквідація.

Підкреслюючи значимість профілактичної медицини та заходів у сфері громадського здоров'я, важливо враховувати один з ключових елементів — спосіб життя, який складає близько 50% загального стану здоров'я людини. Часто профілактика захворювань безпосередньо пов'язана з дотриманням правил здорового способу життя, і багато недуг можна запобігти за допомогою простих гігієнічних практик. Наприклад, численні дослідження підтверджують, що звичайне миття рук з використанням мила є ефективним способом запобігання багатьом інфекційним захворюванням [43].

На жаль, в Україні залишається достатньо низьким рівень обізнаності населення щодо здорового способу життя. Часто реклама шкідливих продуктів харчування (висококалорійних і бідних на поживні речовини) разом із нездоровими звичками, такими як неправильне харчування, негативно впливають на загальний стан здоров'я, особливо у дітей і молоді.

Визначення і характеристика видів профілактики

Первинна профілактика

Її використовують для **недопущення захворювання** як такого. Вона буває двох видів: суспільною й індивідуальною, часто вони доповнюють один одного. Заходи суспільної профілактики охоплюють усе або більшість населення, оскільки мета такої профілактики – знизити ризик розвитку захворювань у цілому. Прикладом її може бути вакцинація дітей та дорослих, інформування населення про вплив шкідливих звичок на організм людини або про значення здорового способу життя тощо. Завдання ж індивідуальної – профілактика хвороб серед груп ризику (наприклад, серед людей, які курять та вживають наркотичні засоби, в надмірній кількості алкоголь, або зловживають їжею тощо).

Вторинна профілактика

Спрямована на раннє виявлення та лікування хвороби на доклінічній стадії. Її прикладом є раннє виявлення хворих за допомогою скринінгових тестів (обстеження молочних залоз, або мамографія, електрокардіографія тощо). Для ефективної вторинної профілактики необхідні адекватні засоби і методи діагностики, доступність медичної допомоги для всіх верств населення, забезпеченість закладів охорони здоров'я необхідним медичним обладнанням. А це залежить від держави і суспільства в цілому.

Третинна профілактика

Заходи, які спрямовані на попередження розвитку ускладнень та погіршення перебігу хвороби, а також динамічне спостереження за пацієнтами для запобігання виникненню таких небажаних наслідків захворювань, як: смерть, інвалідизація, перехід недуги у хронічну форму. Прикладом третинної профілактики є зниження рівня холестерину, призначення бета-блокаторів для пацієнтів із інфарктом міокарда, реабілітаційні заходи у післяінсультний період тощо.

Рис. 1.1. Визначення і характеристика видів профілактики

Джерело: розроблено автором за [15]

Проте вже сьогодні в суспільстві повинна існувати тенденція до здоров'я. Якщо держава забезпечить умови, при яких бути здоровим стане вигідно, це може призвести до збільшення числа людей, які обирають здоровий спосіб життя. Більшість лікарів досі зосереджуються на лікуванні хвороб, замість того щоб активно пропагувати профілактичні заходи та навчання з питань здорового способу життя.

Не кожна людина має зацікавленість в отриманні знань про те, як уникнути захворювань, і не завжди може дати відповідь на запитання пацієнтів щодо корисних або шкідливих звичок, особливо в контексті екології. У зв'язку з цим, Центри контролю та профілактики захворювань, а також Центри громадського здоров'я повинні зосереджуватися на зборі такої інформації та зробити її доступною для медичних працівників та населення.

Збільшення кількості добре підготовлених і зацікавлених у популяризації здорового способу життя фахівців позитивно вплине на загальний рівень здоров'я серед населення. В умовах щорічного зростання інфекційних та соматичних захворювань, випадків харчових отруєнь, реалізації неякісних продуктів харчування, а також відсутності контролю за умовами праці та поганого стану навколишнього середовища (забруднення повітря, води та ґрунту), надзвичайно важливо, щоб на основі діяльності Центрів контролю і профілактики хвороб забезпечувалися умови для активізації роботи фахівців профілактичної медицини, особливо гігієністів та епідеміологів.

Ці спеціалісти мають займатися масштабною пропагандою здорового способу життя, надавати практичну підтримку лікувальним та навчальним закладам та обов'язково мати мотивацію для якісного виконання своїх обов'язків.

Профілактика інфекційних хвороб і пропаганда здорового способу життя мають стати економічно вигідними заходами для держави та основою громадського здоров'я населення.

1.2. Законодавчо закріплені, перспективні заходи з профілактики, недопущення поширення та запобігання виникнення і розповсюдження інфекційних хвороб в Україні

Профілактика інфекційних хвороб через **імунізацію населення** є одним із найефективніших методів забезпечення здоров'я людей та епідемічного благополуччя країни. Це також складає стратегічно важливий пріоритет для галузей охорони здоров'я та громадського здоров'я.

Аналіз матеріальних збитків, соціальних і медичних наслідків інфекційних хвороб свідчать, що систематична імунізація людей повинна бути справою загальнодержавного значення. В цілому боротьба проти інфекцій, яким можна запобігти через використання засобів імунопрофілактики, визначається як одна з пріоритетних і актуальних проблем на території України та у світі загалом.

Згідно з положеннями Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» організація та проведення різноманітних та всебічних **профілактичних і протиепідемічних заходів** включають зокрема такі, що наведено на рис. 1.2.

Всі ці перелічені профілактичні і протиепідемічні заходи покладаються на органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, органи, установи та заклади забезпечення державної санітарно-епідеміологічної безпеки, центри контролю та профілактики хвороб, центри громадського здоров'я, заклади охорони здоров'я, підприємства, установи та організації незалежно від форм власності, а також на громадян країни.

Варто зазначити, що для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб використовується такий захід як **карантин**. Він являє собою комплекс адміністративних і медико-санітарних заходів, які застосовуються для недопущення поширення інфекційних хвороб. Карантин встановлюється та відміняється розпорядженням Кабінету Міністрів України на основі подання головного державного санітарного лікаря України.

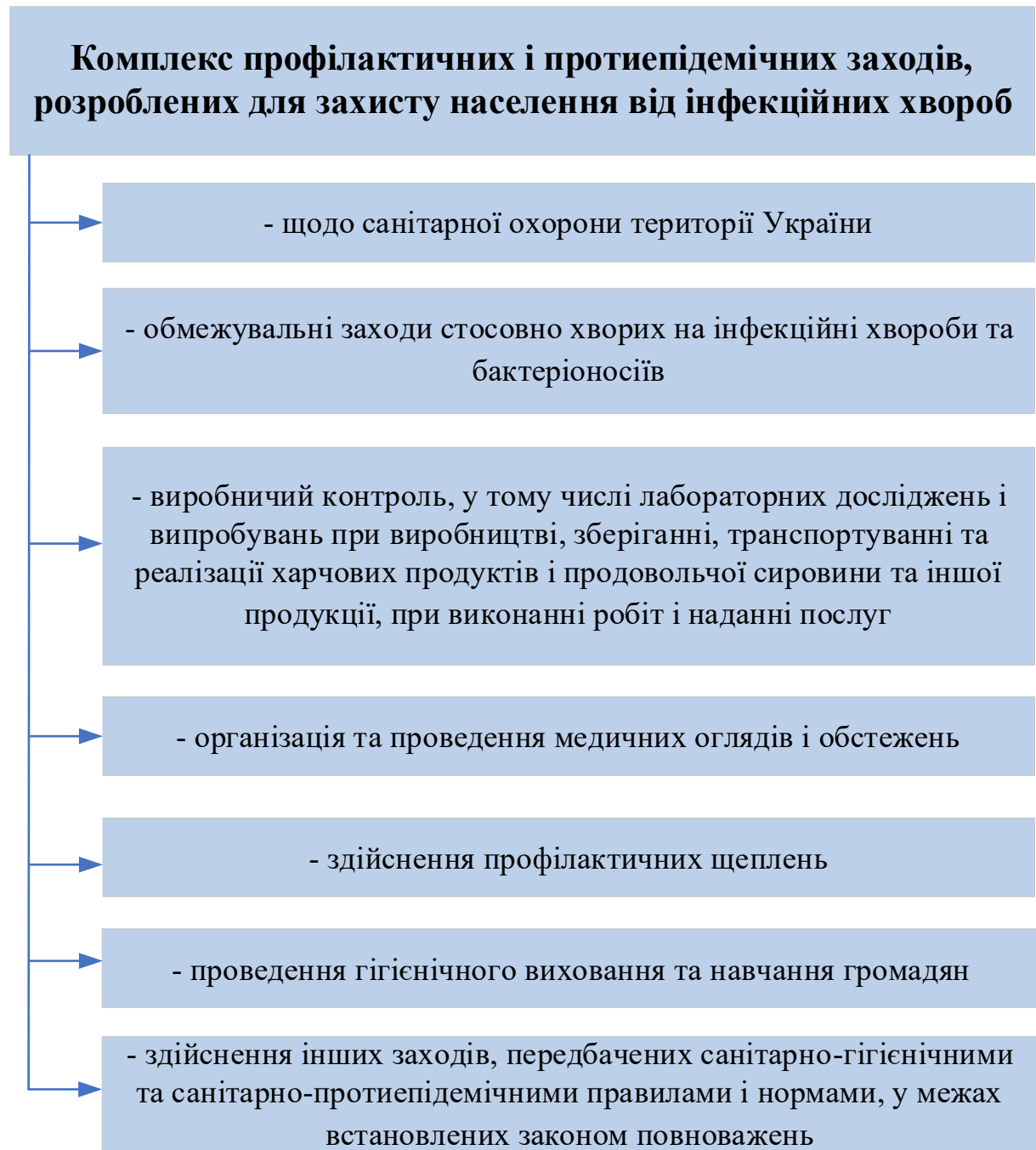


Рис. 1.2. Комплекс профілактичних і протиепідемічних заходів, розроблених для захисту населення від інфекційних хвороб

Джерело: складено автором за [13]

Через засоби масової інформації рішення про встановлення карантину, а також про його відміну негайно доводиться до відома населення відповідної території.

Так, у рішенні про запровадження карантину зазначаються причини, що призвели до цього заходу, визначаються межі карантинної території, затверджуються необхідні профілактичні, протиепідемічні та інші заходи, а також зазначаються особи, відповідальні за їх виконання, та терміни їх реалізації. Крім того, встановлюються тимчасові обмеження прав фізичних та юридичних осіб, а також визначаються додаткові обов'язки, що покладаються на них. Карантин можуть встановлювати на час, необхідний для подолання епідемії або спалаху особливо небезпечної інфекційної хвороби.

Протягом цього періоду можуть змінюватися графіки роботи підприємств, установ та організацій, а також вноситися інші необхідні корективи у їх виробничу та іншу діяльність. Передбачено, що до скасування карантину осіб, які мають довідку, що дозволяє покинути територію карантинного режиму, можливо буде випускати за межі цієї території. На місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування покладається відповідальність за організацію і контроль дотримання правового режиму, встановленого під час карантину, а також за своєчасне та повне проведення профілактичних та протиепідемічних заходів.

Вказаним органам на територіях, де запроваджено карантин, надається право залучати підприємства, установи та організації, незалежно від форм власності, до виконання заходів, спрямованих на локалізацію та ліквідацію епідемії чи спалаху інфекційної хвороби. Крім того, вони мають право встановлювати специфічний режим в'їзду та виїзду громадян і транспортних засобів з території карантину, а також в разі потреби здійснювати санітарний огляд речей, багажу, транспортних засобів і вантажів.

Додатково, місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування можуть визначати особливі порядки проведення профілактичних і протиепідемічних заходів, а також створювати контрольно-пропускні пункти на в'їздах і виїздах із території карантину.

Що стосується впровадження **обмежувальних протиепідемічних заходів**, варто зазначити, що такі заходи встановлюються місцевими

органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування на підставі подання відповідного головного державного санітарного лікаря в ситуаціях, коли в окремому населеному пункті або в дитячих закладах виховання, навчання чи оздоровлення виникає спалах інфекційної хвороби або складається неблагополучна епідемічна ситуація, що становить загрозу для поширення інфекцій. Під обмеження підпадають види діяльності, які можуть сприяти розповсюдженню таких захворювань.

Види та тривалість обмежувальних заходів встановлюються, беручи до уваги особливості протікання інфекційної хвороби, стан епідеміологічної ситуації та обставини, що на неї впливають. Обмежувальні протиепідемічні заходи складають комплекс організаційних, медико-санітарних, ветеринарних, інженерно-технічних, адміністративних та інших дій, спрямованих на запобігання поширенню інфекцій, локалізацію та ліквідацію їх вогнищ, спалахів і епідемій. Епідемія визначається як масове поширення інфекційної хвороби серед населення певної території за короткий проміжок часу.

Згідно з законодавством, у разі загрози виникнення особливо небезпечної інфекційної хвороби або масового її поширення можуть проводитися **обов'язкові профілактичні вакцинації** на відповідних територіях та об'єктах, базуючись на епідемічних показаннях. Профілактичні щеплення виконуються після медичного огляду особи, за умови відсутності медичних протипоказань.

Слід зазначити, що профілактичні щеплення повнолітнім дієздатним особам проводяться за їхньою згодою після надання всебічної інформації про вакцинацію, можливі наслідки відмови та можливі ускладнення. Щеплення особам, які не досягли 15-річного віку або визнані недієздатними, робляться за згодою їхніх обґрунтовано проінформованих батьків або інших законних представників. Для осіб віком від 15 до 18 років, або тих, кого визнано обмежено дієздатними, щеплення здійснюються за їх згодою, а також за

згодою їхніх батьків або законних представників, після надання об'єктивної інформації.

У разі відмови особи чи її законних представників від проведення обов'язкових щеплень, лікар має право отримати від них письмове підтвердження цієї відмови; якщо відповідь не буде надана, це може бути зафіксовано актом. Що стосується санітарної охорони території України, забезпечення здійснюється через **проведення профілактичних та протиепідемічних заходів**, а також через санітарно-епідеміологічний нагляд у пунктах перетворення державного кордону та на всій території держави. Правила санітарної охорони території України затверджуються Кабінетом Міністрів України. Наприклад, Постанова Кабінету Міністрів України від 24 квітня 1999 року № 696 визначила Правила санітарної охорони території України [24].

Вказані Правила регулюють порядок виконання **загальнодержавних медико-санітарних заходів**, які включають організаційні, санітарно-гігієнічні, лікувально-профілактичні та **протиепідемічні** дії, спрямовані на запобігання занесенню і розповсюдженню інфекційних хвороб на території України. До таких хвороб відносяться холера, чума, жовта гарячка (карантинні хвороби), контагіозні вірусні геморагічні гарячки (такі як Ласса, Ебола, хвороба Марбург), малярія, а також інші небезпечні для людей інфекції, що передаються комарами, як-от гарячка Денге, Чикунгунья, інфекції долини Рифт, Західного Нілу, українські та венесуельські енцефаломієліти, японський, каліфорнійський, Сент-Луїс енцефаліт і долини Муррея. Правила також передбачають локалізацію і ліквідацію вогнищ цих захворювань.

Санітарно-епідеміологічний нагляд на пунктах пропуску через державний кордон України здійснюється санітарно-карантинними підрозділами відповідних державних санітарно-епідеміологічних установ. Громадяни України мають право виїжджати до країн, де ризик захворювання

на особливо небезпечні та небезпечні інфекційні хвороби є високим, лише після отримання відповідних профілактичних щеплень.

Згідно з Законом України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», в'їзд на територію України іноземців і громадян України, а також транспортних засобів з регіонів, де реєструються особливо небезпечні інфекційні хвороби, дозволяється за наявності документів, що відповідають міжнародним угодам і санітарному законодавству України.

Для запобігання занесенню на територію України особливо небезпечних (включно з карантинними) і небезпечних для людей інфекційних хвороб на прикордонних контрольних пунктах, в порядку, що визначається Кабінетом Міністрів України, створюються та функціонують спеціальні санітарно-карантинні підрозділи і прикордонні інспекційні пости [25].

Зниження рівня захворюваності на інфекційні хвороби, а також зменшення смертності і інвалідності внаслідок цих захворювань в Україні через профілактичні заходи та недопущення їх поширення створює основи для ліквідації найпоширеніших інфекційних хвороб. Це, в свою чергу, забезпечує санітарне та епідемічне благополуччя населення і є стратегічно важливим пріоритетом для сфери охорони здоров'я та установ громадського здоров'я.

1.3. Особливості профілактики інфекційних хвороб у сфері громадського здоров'я України

Один із відомих експертів у сфері громадського здоров'я, Чарльз-Едвард Еморі Уінслоу, зазначав, що громадське здоров'я є наукою і мистецтвом, орієнтованим на запобігання хворобам, продовження життя та зміцнення здоров'я. Це досягається через організовані зусилля та свідомі

рішення як суспільства в цілому, так і державних, приватних організацій, громад і окремих осіб [138, 16].

Актуальність та потреба у створенні в Україні вітчизняної системи громадського здоров'я була обґрунтована наявністю значної кількості причин. Зокрема, можна відмітити важливу для держави мету – досягнення біологічної безпеки. Однак нещодавно на території країни було зафіксовано декілька випадків захворювань на правець, що відображає суттєве зменшення на сьогоднішній день рівня охоплення вакцинацією дітей. Крім того, Україна за даними МОЗ входить до п'ятірки країн з поширення таких інфекційних хвороб, як ВІЛ-інфекція/СНІД і гепатит С, а також до трійки країн з найбільш високим рівнем захворюваності на мультирезистентний туберкульоз.

Разом з вище вказаними проблемами є не достатня готовність лабораторної бази і мережі закладів громадського здоров'я та охорони здоров'я виявляти та ідентифікувати нові особливо небезпечні інфекційні хвороби (наприклад, лихоманка Ебола, Марбург і Денге, вірус Зіка).

Також виникають значні складнощі з дієвим і адекватним обставинам реагуванням на потенційно можливі терористичні акти з використанням природних або генетично модифікованих патогенних мікроорганізмів та вірусів (тобто на біотероризм). Варто відзначити, що близько 86% смертей в Україні зумовлюють такі неінфекційні захворювання як онкологічні, серцево-судинні й цукровий діабет. Встановлено, що суттєвими проблемами громадянського суспільства в Україні визначено відсутність культури вживання антибіотиків, наявність шкідливих звичок, зайвої ваги, низької фізичної активності [19, 33, 26].

Важливо відмітити, що саме **профілактика в системі громадського здоров'я** зможе здійснити вирішення вказаних проблем, оскільки її основним призначенням є порятунок життя мільйонів людей, у той час як надання медичної допомоги, тобто лікувальний підхід зможе спасти одне життя.

Останніми роками в Україні було досягнуто значного прогресу в боротьбі з інфекційними хворобами. Успішно ліквідовано епідемії найбільш небезпечних інфекцій, таких як висипний тиф, чума, натуральна віспа та поворотний тиф. Діяльність із боротьби з поліомієлітом, кором та багатьма зоонозними інфекціями виявилася результативною та ефективною. Також певних успіхів досягнуто в боротьбі з малярією.

Щороку у світі реєструється близько 1 мільярда випадків інфекційних захворювань, пов'язаних зі шлунково-кишковим трактом та дихальними шляхами. Наприклад, грип у певні роки вражає 10-15% населення лише в країнах Європи та Америки, тоді як понад 75 мільйонів людей страждають від інших гострих респіраторних вірусних інфекцій. Під час пандемії грип набуває характеру стихійного лиха, завдаючи країнам та світові значних соціально-економічних втрат. Таким чином, профілактика інфекційних хвороб залишається нагальним питанням сьогодення.

Заходи з профілактики інфекційних захворювань можна умовно розділити на дві основні групи: загальні та спеціальні. **Загальні заходи** включають державні ініціативи, спрямовані на підвищення матеріального добробуту населення, покращення медичного забезпечення, поліпшення умов праці та відпочинку, а також на реалізацію санітарно-технічних та гідротехнічних заходів. Також до цієї групи входять міжнародні дії, які стосуються карантинних інфекцій. **Спеціальні профілактичні заходи** проводяться кваліфікованими фахівцями лікувально-профілактичних і санітарно-епідеміологічних установ. Ці заходи можуть включати вакцинацію, моніторинг епідеміологічної ситуації, навчання населення про профілактику інфекційних захворювань тощо. Відомо, що для розвитку епідемічного процесу інфекційних хвороб необхідними є три ланки:

- джерело інфекції;
- механізм передачі;
- сприйнятливність населення.

Відсутність або розрив будь-якої з цих ланок приводять до припинення епідемічного процесу. У зв'язку з цим сформовано три групи профілактичних заходів:

1. Заходи, спрямовані на джерело інфекції: ці дії передбачають виявлення та контроль джерел інфекційних захворювань, що дозволяє зменшити ризик їх поширення.

2. Заходи, спрямовані на механізм передачі інфекції: їх мета — розрив шляхів передачі інфекцій, що включає дезінфекцію, обробку середовища та контроль за умовами, які сприяють передачі захворювань.

3. Заходи, спрямовані на підвищення несприйнятливості населення до інфекції: ці заходи можуть включати вакцинацію та освіту населення щодо здорового способу життя.

Важливим профілактичним заходом є активне та швидке виявлення бактеріоносіїв і їх санація. Процес виявлення бактеріоносіїв відбувається в осередках інфекцій, серед реконвалесцентів при виписуванні, а також серед персоналу харчових закладів, водопровідних станцій і дитячих установ. Бактеріоносії на певний час усуваються від роботи для проведення бактеріологічного обстеження і санації. При особливо небезпечних інфекціях, таких як чума або холера, особи, які були в контакті з хворими, підлягають ізоляції, що називається обсервацією. Обсервація є складовою частиною карантинних заходів. У 2005 році ВООЗ прийняла новий варіант міжнародних санітарних правил, згідно з якими випадки, що можуть стати надзвичайною ситуацією у галузі суспільної охорони здоров'я і мають міжнародне значення, підлягають регулюванню відповідно до цих правил. Перелік таких випадків наведено на рис. 1.3.

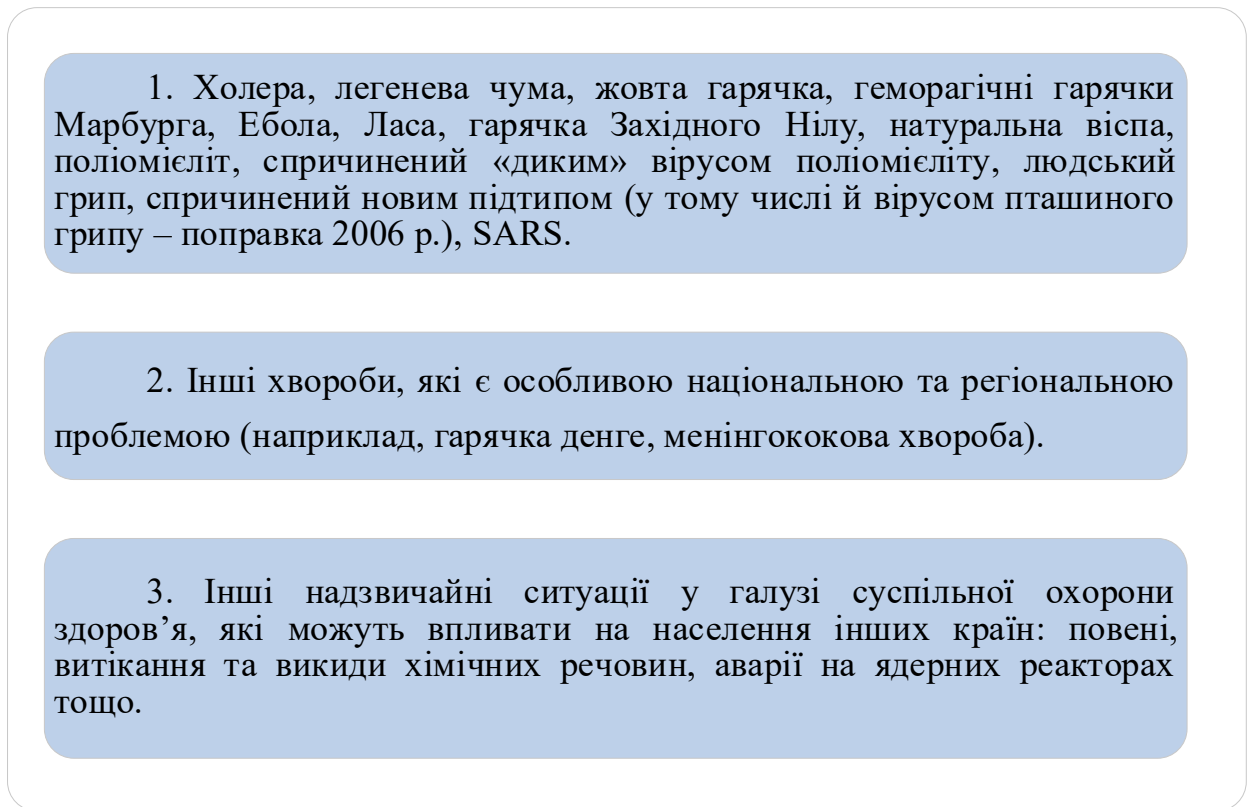


Рис. 1.3. Перелік випадків виникнення інфекційних захворювань, на які розповсюджуються міжнародні санітарні правила

Джерело: складено автором за [24]

Всі країни-члени ВООЗ зобов'язані вчасно інформувати організацію про всі випадки виникнення захворювань, які підпадають під дію міжнародних санітарних правил, а також вжити відповідні протиепідемічні заходи. При зоонозних інфекціях профілактичні заходи мають свої специфічні аспекти. Якщо джерелом інфекції є домашні тварини, вкрай важливо проводити санітарно-ветеринарні заходи для їх оздоровлення. У випадку, якщо джерелом інфекції є гризуни, такі як миші та щурі, необхідно здійснювати дератизацію, щоб зменшити ризик передачі захворювання. Ці заходи є критично важливими для контролю поширення зоонозних інфекцій і забезпечення безпеки здоров'я населення.

Наступним важливим заходом у профілактиці інфекційних хвороб виступають дії, які направлено на **механізм передачі інфекції**. Загалом переміщення збудника від хворої особи до здорової здійснюється за

допомогою різних факторів (повітря, вода, їжа, пил, комахи та ін.). Тож профілактичні заходи, що направлені на другу ланку епідемічного процесу, підрозділяють на три групи: гігієнічні, дезінфекційні та дезінсекційні.

Так, при кишкових інфекціях із фекально-оральним механізмом передачі, такими як черевний тиф, холера та дизентерія, основними факторами передачі збудника є їжа, вода, рідше мухи і брудні руки. У профілактиці цих інфекційних хвороб найбільше значення мають загальносанітарні та гігієнічні заходи, які включають забезпечення чистоти води, належної обробки їжі та дотримання особистої гігієни.

При інфекціях дихальних шляхів, таких як кір, краснуха, дифтерія, скарлатина, менінгококова інфекція та грип, запобіжними заходами є санація повітряного середовища у приміщеннях та застосування респіраторів для захисту від зараження. Дезінфекція приміщень проводиться лише при скарлатині та дифтерії, оскільки збудники більшості інфекцій дихальних шляхів проявляють високу чутливість до зовнішнього середовища та є малостійкими.

Для трансмісивних інфекцій, що передаються через укуси комах, важливим є метод дезінсекції, який спрямований на знищення комах-переносників. Це включає як застосування інсектицидів, так і впровадження методів контролю популяцій комах, щоб знизити ризик передачі інфекцій.

Профілактичні заходи, орієнтовані на третю ланку епідемічного процесу, включають підвищення **загальної неспецифічної резистентності організму**, а також специфічну профілактику, спрямовану на створення штучного імунітету (активного або пасивного) проти інфекційних хвороб.

Специфічна профілактика здійснюється за допомогою таких засобів, як вакцини, анатоксини, сироватки та гаммаглобуліни. Вакцинація є одним із найефективніших способів запобігання інфекційним хворобам, оскільки вона активує імунну відповідь організму, дозволяючи йому оперативно реагувати на можливу інфекцію. Вчинення цих заходів допомагає знижувати ризик

виникнення епідемій, захищає населення та забезпечує здоров'я суспільства в цілому.

Для виробництва вакцин нового покоління на сьогодні використовують досягнення молекулярної біології та генетики, що дозволяє створювати більш ефективні та безпечні препарати. Після введення вакцини штучний імунітет формуються через кілька тижнів, хоча це може варіюватися залежно від типу вакцини. Швидше розвивається штучний пасивний імунітет, який зумовлений введенням у організм сироватки крові, що містить готові антитіла. Імунні сироватки і гаммаглобуліни використовуються для забезпечення негайного захисту, і їх застосування є важливим для профілактики таких інфекційних хвороб, як правець, кір, кліщовий енцефаліт та інші. Ці препарати надають оперативну допомогу в ситуаціях, коли потрібно терміново забезпечити захист від інфекцій [25].

В Україні трансформація сфери охорони здоров'я здійснювалася на основі урахування сучасних тенденцій розвитку медичної галузі Європейського регіону згідно зі стратегією «Здоров'я-2020» [38]. Так, розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. №1002-р Уряд затвердив Концепцію розвитку системи громадського здоров'я, основні положення якої спрямовані на переорієнтацію з лікування на профілактику захворювань населення [19].

На основі використання Європейського плану дій зі зміцнення потенціалу та послуг з охорони здоров'я в якості стратегічного напрямку діяльності МОЗ України розпочало процес трансформації шляхом формування Центру громадського здоров'я з відокремленими його регіональними структурними підрозділами – обласними центрами громадського здоров'я. До того ж на регіональному рівні створені шляхом трансформації з лабораторних центрів санітарно-епідеміологічних служб та функціонують обласні центри контролю та профілактики хвороб МОЗ України, які виконують функції з епідеміологічного нагляду та профілактики інфекційних хвороб.

Відповідно до рекомендацій ВООЗ, стратегічними напрямками державної політики в галузі охорони громадського здоров'я на сучасному етапі мають бути:

- збереження та зміцнення здоров'я населення: акцент на профілактичні заходи та програми, які сприяють покращенню загального стану здоров'я;
- моніторинг проблем зі здоров'ям суспільства: систематичний збір та аналіз даних про стан здоров'я населення для своєчасного реагування на виклики;
- стратегічне управління з питань профілактики захворювань: розробка та впровадження ефективних стратегій для запобігання епідеміям та захворюванням;
- участь у товариствах, проведення наукових досліджень та просвітницька робота: формування здорового способу життя через освітні ініціативи та популяризацію наукових даних;
- розробка законів і нормативних актів: регулювання в сфері охорони здоров'я і контроль за їх виконанням, щоб забезпечити якість і доступність медичних послуг.

Місією громадського здоров'я є профілактика епідемій і поширення захворювань, попередження надзвичайних ситуацій, травм і інвалідності, зниження передчасної смертності. Це також включає продовження середньої тривалості життя, підтримку трудового довголіття та соціальної активності, профілактику несприятливого впливу природного та антропогенного середовища на здоров'я громадян, а також реабілітацію осіб, які втратили здоров'я. Ці зусилля є критично важливими для забезпечення добробуту та розвитку суспільства в цілому [19].

До того ж у новоствореному Законі України «Про систему громадського здоров'я» (законопроект № 4142) [16], який ухвалила Верховна Рада України, у статтях 41-42 сформовано засади профілактики хвороб, які більш детально наведено на рис 1.4.

1. Органи державної влади та органи місцевого самоврядування в межах компетенції забезпечують планомірну науково обґрунтовану реалізацію функції профілактики хвороб з метою запобігання виникненню і поширенню інфекційних та неінфекційних хвороб, а також їх наслідків та ускладнень.

2. Профілактика інфекційних та неінфекційних хвороб є одним із пріоритетних напрямів діяльності органів державної влади та органів місцевого самоврядування.

3. Профілактика хвороб поділяється на первинну, вторинну і третинну.

4. Первинна профілактика хвороб охоплює комплекс заходів, спрямованих на створення сприятливих умов життєдіяльності людини для запобігання виникненню і впливу факторів ризику хвороб.

Первинна профілактика хвороб може бути масовою або індивідуальною.

Держава забезпечує регулювання та реалізацію, зокрема, таких заходів первинної профілактики хвороб:

1) заходи імунопрофілактики, у тому числі профілактичні щеплення відповідно до календаря щеплень, та оцінки напруженості імунітету до вакцинокерованих інфекцій;

2) популяризація активного здорового способу життя з метою профілактики неінфекційних захворювань;

3) профілактика за епідемічними показаннями та постекспозиційна профілактика у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;

4) медичні огляди та обстеження, інші медико-санітарні заходи щодо первинної профілактики хвороб;

5) консультування та інформаційно-просвітницька діяльність щодо поведінкових та медичних ризиків для здоров'я;

6) профілактика хвороб на всіх рівнях медичної допомоги;

7) заходи профілактики хвороб у межах надання медичної допомоги матерям та новонародженим.

5. Вторинна профілактика хвороб охоплює комплекс заходів, спрямованих на запобігання прогресуванню хвороб на ранніх стадіях та їх наслідкам, зокрема:

1) заходи профілактики для раннього виявлення хвороб, у тому числі диспансеризація (скринінг);

2) консультування та інформаційно-просвітницька діяльність щодо раннього виявлення патологій;

3) використання хіміопротифілактичних засобів для контролю факторів ризику хвороб.

6. Третинна профілактика хвороб охоплює комплекс заходів, спрямованих на контроль ускладнень після хвороб та реабілітацію хворих, зокрема:

1) заходи щодо реабілітації та контролю хронічного болю;

2) паліативна допомога;

3) діяльність груп підтримки пацієнтів.

Стаття 42. Профілактичні щеплення

Профілактичні щеплення з метою запобігання захворюванням на інфекційні хвороби проводяться відповідно до календаря профілактичних щеплень, який затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Рис. 1.4. Схематичне представлення засад профілактики хвороб

Джерело: складено автором за [16]

Отже, враховуючи в Україні високий рівень загальної захворюваності населення, а також саме інфекційної захворюваності, зростання стихійних лих, бойові події в країні, критичний стан середовища життєдіяльності, ключового сенсу набувають передбачені концепцією державне регулювання та контроль у сфері захисту громадського здоров'я та санітарно-епідеміологічного благополуччя населення; кадрове, наукове та фінансове забезпечення системи громадського здоров'я; поглиблена підготовка спеціалістів сфери громадського здоров'я до науково-дослідної, науково-виробничої та професійної діяльності [19].

Таким чином, можна відмітити такі основні аспекти:

- необхідність встановлення і розвитку громадської системи охорони здоров'я України обумовлена високим рівнем захворюваності загалом та інфекційної захворюваності, а також зростанням стихійних лих, критичним станом середовища життєдіяльності.

Її ефективність залежить у тому числі від законодавчої та нормативно-правової бази і професійного рівня підготовки спеціалістів;

- громадське здоров'я дійсно слід позиціювати як ключову систему, яка продемонструвала свою ефективність у всьому світі завдяки впровадженню нових ідей та інноваційних рішень. Це включає: розробку стратегій у галузі охорони здоров'я: використання доказової медицини для створення політик, які адресують актуальні проблеми охорони здоров'я, що впливають на суспільство; виявлення та вирішення проблем зі здоров'ям населення: активний моніторинг епідемічної ситуації та стану здоров'я населення, що дозволяє швидко реагувати на нові виклики, такі як спалахи захворювань або зміни в здоров'я населення;

- концепція та проект Закону України «Про систему громадського здоров'я» закладають важливі основи для забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення та протидії найбільш значущим інфекційним і неінфекційним хворобам. Вони визначають пріоритетні

напрямки, які можуть включати: зміцнення епідеміологічного нагляду та профілактику інфекційних хвороб;

- розвитку та поширеного використання вимагають також програми підготовки спеціалістів з екологічно зумовлених захворювань, токсикології найбільш вживаних і токсичних хімічних речовин, особливостей дослідження сучасних виробничих середовищ, встановлення наслідків бойових дій для громадського здоров'я.

Висновки до розділу

Досліджено теоретико-методичні положення з профілактики хвороб закладами громадського здоров'я. Визначено сутність поняття та розкрито профілактику хвороб, у тому числі інфекційних, як складову громадського здоров'я.

Встановлено, що профілактика є надзвичайно важливим аспектом медицини, що охоплює цілий ряд гігієнічних, медичних, соціально-економічних і санітарно-технічних заходів. Ці дії спрямовані на виявлення та усунення ризикованих факторів, які можуть негативно вплинути на здоров'я людини, а також на запобігання появі захворювань і підтримку високого рівня здоров'я серед населення. Визначено, що в усьому світі розрізняють три види профілактики: первинна, вторинна і третинна. Первинна профілактика якраз використовується для недопущення поширення хвороб, особливо інфекційних. Її мета – вжити вчасних попереджувальних заходів для зменшення ризику виникнення і розвитку захворювань, а при виникненні інфекційних хвороб – оперативна їх локалізація і ліквідація. Визначено, що профілактика інфекційних хвороб і пропаганда здорового способу життя мають стати економічно вигідними заходами для держави та основою громадського здоров'я населення.

Представлено законодавчо закріплені, перспективні заходи з профілактики, недопущення поширення та запобігання виникнення і

розповсюдження інфекційних хвороб в Україні. Встановлено, що профілактика інфекційних хвороб шляхом імунізації населення на сьогоднішній день виступає одним із найбільш ефективних заходів із забезпечення здоров'я населення, епідемічного благополуччя держави та являється стратегічно важливим пріоритетним завданням галузей охорони здоров'я та громадського здоров'я. Наведено Комплекс профілактичних і протиепідемічних заходів, розроблених для захисту населення від інфекційних хвороб, сформований згідно з положеннями Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб». Розглянуто використання для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб такого заходу як карантин. Досліджено причини і процедури застосування обмежувальних протиепідемічних заходів. Визначено, що згідно з чинним законодавством, у випадку загрози виникнення особливо небезпечних інфекцій або масового поширення таких хвороб на певних територіях та об'єктах, запроваджуються обов'язкові вакцинації відповідно до епідемічних показників. Щодо санітарної охорони України, вона забезпечується завдяки виконанню профілактичних та протиепідемічних заходів, а також санітарно-епідеміологічним контролем в пунктах пропуску на державному кордоні та на всій території країни.

Загалом визначено, що зниження поширеності інфекцій в Україні, а також рівня смертності та інвалідності, спричинених інфекційними захворюваннями, здійснюється через профілактику та запобігання їх поширенню. Це створює умови для ліквідації найбільш поширених інфекційних хвороб та забезпечення санітарного і епідемічного благополуччя населення. Даний процес є стратегічно важливим пріоритетом для системи охорони здоров'я та установ громадського здоров'я.

Визначено особливості профілактики інфекційних хвороб у сфері громадського здоров'я України. Встановлено, що саме профілактика в системі громадського здоров'я зможе здійснити вирішення вказаних проблем, оскільки її основним призначенням є порятунок життя мільйонів

людей, у той час як надання медичної допомоги, тобто лікувальний підхід зможе спасти одне життя. Заходи з профілактики інфекційних захворювань можна умовно класифікувати на дві основні категорії: загальні та спеціалізовані. Загальні заходи включають державні ініціативи, спрямовані на покращення матеріального добробуту, підвищення якості медичного обслуговування, а також поліпшення умов праці та відпочинку жителів, разом із санітарно-технічними та гідротехнічними заходами, у тому числі міжнародні дії щодо карантинних хвороб. Спеціалізовані профілактичні заходи здійснюються фахівцями лікувально-профілактичних і санітарно-епідеміологічних установ. Важливо зазначити, що для розвитку епідемічного процесу необхідні три складові: джерело інфекції, механізм передачі та сприйнятливість населення. Відсутність або порушення будь-якої з цих складових призводить до зупинки епідемічного процесу. Таким чином, сформульовано три категорії профілактичних заходів: заходи, які спрямовані на джерело інфекції; заходи, що впливають на механізм передачі інфекції з метою переривання шляхів передачі; а також заходи, що покликані підвищити несприйнятливість населення до інфекцій. Наведено засади профілактики хвороб, запропоновані у новоствореному Законі України «Про систему громадського здоров'я» (законопроект № 4142).

Встановлено, що враховуючи в Україні високий рівень загальної захворюваності населення, а також саме інфекційної захворюваності, зростання стихійних лих, бойові події в країні, критичний стан середовища життєдіяльності, ключового сенсу набувають передбачені концепцією державне регулювання та контроль у сфері захисту громадського здоров'я та санітарно-епідеміологічного благополуччя населення; кадрове, наукове та фінансове забезпечення системи громадського здоров'я; поглиблена підготовка спеціалістів сфери громадського здоров'я до науково-дослідної, науково-виробничої та професійної діяльності.

РОЗДІЛ 2

**АНАЛІЗ ФУНКЦІОНУВАННЯ ДУ «ЖИТОМИРСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ
ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МІНІСТЕРСТВА
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»**

2.1. Дослідження мети, предмету та завдань ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»

Державна установа «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» є санітарно-профілактичним закладом охорони здоров'я, що заснований на державній власності та належить до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України.

Місцезнаходження Житомирського обласного центру контролю та профілактики хвороб: 10002, Житомирська область, місто Житомир, вул. Велика Бердичівська, будинок 64.

Державну установу «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» - скорочено: ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ України» було створено з метою реалізації завдань у сфері забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, захисту від інфекційних захворювань, а також попередження і профілактики неінфекційних хвороб. До її пріоритетних напрямків належать біологічна безпека та захист, епідеміологічний нагляд, імунопрофілактика, популяризація здорового способу життя, запобігання факторам ризику, боротьба зі стійкістю до антимікробних засобів, а також готовність до реагування на загрози для здоров'я та надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я, в межах адміністративної території, де здійснює свою діяльність цей центр [23].

Лабораторні та інструментальні дослідження та випробування, які необхідні для забезпечення державного санітарно-епідеміологічного нагляду, проводяться центром за рахунок коштів державного бюджету згідно з річним планом заходів, затвердженим Міністерством охорони здоров'я України. Крім того, ці дослідження можуть проводитися позапланово відповідно до встановлених законодавством процедур.

Місію, візію, цінності та напрями державної політики у сфері громадського здоров'я, які виконує Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб, наведено на рис. 2.1.

До предмету діяльності ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» входять:

- організаційно-методичний;
- інформаційно-аналітичний;
- профілактично-просвітницький;
- медичної практики;
- лабораторно-діагностичний;
- експертно-консультативний;
- профільної кадрової підготовки;
- науково-практичний та випробувально-дослідницький;
- консультативний.

Відносно теми дослідження, тобто профілактики інфекційних хвороб закладами громадського здоров'я варто відмітити, що Житомирський ОЦКПХ працює у рамках кожного з видів предмету діяльності.

Аналіз завдань центру показав їх наявність у переліку в кількості 50 одиниць. З них питань профілактики інфекційних хвороб прямо чи опосередковано стосуються такі завдання:

1) участь у створенні пропозицій для проектів нормативно-правових актів, стратегій, програм та концепцій у сферах забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, громадського здоров'я, а також біологічної безпеки і захисту. Це також охоплює епідеміологічний нагляд,

захист населення від інфекційних хвороб, а також превентивні заходи та профілактику неінфекційних захворювань;

МІСІЯ	<p>Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб стоїть на захисті здоров'я українців, запобігаючи загрозам, реагуючи на спалахи захворювань і надзвичайні ситуації. Якою б не була природа цих загроз – інфекційна, неінфекційна, хімічна, біологічна, радіаційна або ядерна – ЦКПХ контролює ситуацію, щоб вчасно проаналізувати безпечність середовища для життя та здоров'я населення.</p> <p>ЦКПХ застосовує сучасні наукові методи й передові світові практики для дослідження, прогнозування, виявлення та реагування на спалахи хвороб і надзвичайні ситуації. Спільно з партнерами поширює знання й інформує населення про профілактику хвороб, здоровий спосіб життя, ризики та загрози здоров'ю.</p>
ВІЗІЯ	<p>Мережа центрів контролю та профілактики хвороб – провідна складова сильної системи громадського здоров'я з належним рівнем спроможності прогнозувати загрози здоров'ю населення, а також своєчасного реагування на них із метою локалізації та ліквідації таких загроз.</p> <p>ЦКПХ є лідерами, які популяризують здоровий спосіб життя та збереження здорового середовища й підтримують у цьому громадян і громади заради фізичного, психічного та соціального добробуту теперішнього й майбутніх поколінь.</p>
ЦІННОСТІ	<p>Здоров'я перш за все: ЦКПХ докладає максимум зусиль для захисту й покращення здоров'я та якості життя українців.</p> <p>Доступність, прозорість, правдивість: ЦКПХ забезпечують доступність своїх послуг та інформації про безпечність середовища для життя і здоров'я населення, вчасно та правдиво інформують і попереджають про загрози.</p> <p>Професіоналізм: спеціалісти ЦКПХ — це професіонали, які невпинно розширюють свої знання і досвід, вивчаючи та впроваджуючи сучасні наукові методи й передові світові практики. ЦКПХ збирають і аналізують дані, на основі яких приймаються стратегічні рішення в системі громадського здоров'я.</p> <p>Стійкість та адаптивність: ЦКПХ демонструють спроможність безперервно функціонувати, адаптуватися до умов, що постійно змінюються, протистояти впливу загроз будь-якого виду за будь-яких умов і швидко відновлюватися.</p>
ОТРИМУВАЧІ ПОСЛУГ	<p>населення області - надаються перевірені дані щодо захворювань і епідемій; здійснюється промоція здорового способу життя для населення різних вікових категорій; ефективне реагування на надзвичайні ситуації та загрози здоров'ю населення; забезпечується дослідження високої якості відповідно до вимог міжнародних стандартів із використанням сучасних методів і технологій;</p> <p>професійної спільноти — створюються умови для безперервного професійного розвитку та покращення якості освіти; розробляються внутрішні стандарти;</p> <p>державних органів — забезпечується формування доказової бази для підготовки управлінських рішень, приймається участь у розробленні нормативно-правових актів і галузевих стратегій, програм, концепцій;</p> <p>органів місцевого самоврядування — надаються експертні висновки, профільні рекомендації та прогнози на місцевому рівні.</p>
НАПРЯМИ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ГЗ	<p>забезпечення санітарного й епідемічного добробуту населення;</p> <p>захист населення від інфекційних хвороб;</p> <p>профілактика інфекційних захворювань;</p> <p>біологічна безпека та біологічний захист;</p> <p>епідеміологічний нагляд (спостереження);</p> <p>імунопрофілактика;</p> <p>промоція здорового способу життя та запобігання факторам ризику;</p> <p>боротьба зі стійкістю до протимікробних препаратів;</p> <p>реагування на небезпеки для здоров'я та надзвичайні стани у сфері охорони здоров'я.</p>

Рис. 2.1. Складено автором за [26]

2) проведення епідеміологічного нагляду за виникненням і поширенням інфекційних захворювань; здійснення епідеміологічних розслідувань випадків та спалахів інфекційних хвороб і харчових отруєнь з метою виявлення причин їх виникнення та шляхів передачі інфекцій. Це також включає визначення меж осередків інфекційних хвороб, оцінку масштабів їх поширення та надання рекомендацій щодо локалізації та ліквідації цих осередків;

3) виконання оцінки ризиків, що можуть загрожувати життю та здоров'ю населення;

4) здійснення обліку інфекційних, паразитарних захворювань та харчових отруєнь, а також неінфекційних хвороб у встановленому законодавством порядку;

5) проведення епідеміологічних розслідувань випадків та спалахів інфекційних захворювань, що мають міжнародне значення, відповідно до вимог Міжнародних медико-санітарних правил. Крім того, здійснення медико-санітарних заходів на кордоні (організаційних, протиепідемічних та профілактичних) з метою уникнення поширення на території України інфекційних захворювань міжнародного значення, а також інших ризиків і загроз для здоров'я населення;

6) проведення розслідувань причин та умов, що сприяли виникненню спалахів інфекційних захворювань та харчових отруєнь;

7) проведення та участь у епідеміологічному розслідуванні випадків внутрішньолікарняного інфікування, їх реєстрація, а також надання рекомендацій щодо запобігання їх виникненню;

8) проведення групової та популяційної профілактики інфекційних захворювань;

9) забезпечення готовності та оперативного реагування на епідемії і спалахи інфекційних захворювань, харчові отруєння та інші надзвичайні ситуації в області громадського здоров'я, на території, що підпадає під юрисдикцію;

10) проведення моніторингу за циркуляцією збудників інфекційних захворювань, прогнозування та моделювання епідемічної ситуації в Житомирі, а також аналіз поширення інфекційних хвороб;

11) проведення моніторингу природних осередків особливо небезпечних інфекцій з метою своєчасного виявлення змін, викликаних біологічними агентами, які можуть спричинити екологічні та епізоотичні ускладнення, а також погіршення епідемічної ситуації;

12) участь у впровадженні комплексних заходів та програм з профілактики захворювань, що викликають найбільший негативний соціально-демографічний вплив та економічні наслідки на відповідній адміністративній території;

13) організація виконання програм імунізації за хворобами, яким можна запобігти вакцинацією;

14) вивчення стану популяційного імунітету населення до інфекційних хвороб, що керуються засобами імунопрофілактики;

15) визначення потреби у проведенні профілактичних щеплень на основі епідемічних показників, встановлення пріоритетних профілактичних заходів для захисту від захворювань, а також інших додаткових заходів профілактики у разі загрози виникнення епідемій, масових отруєнь та радіаційних уражень;

16) моніторинг втілення програм імунізації, включаючи організацію планової вакцинації та вакцинації за епідемічними показаннями в межах окремих територіальних громад та районів, а також контроль та реєстрація несприятливих подій після проведення імунізації;

17) освітня робота серед населення з профілактики інфекційних хвороб та здорового способу життя;

18) надання консультативної підтримки з питань профілактики внутрішньолікарняних інфекцій, забезпечення безпечного для здоров'я навколишнього середовища, професійного здоров'я, а також здоров'я матерів і дітей [23].

Завдань, що стосуються питань профілактики інфекційних хвороб, як видно, налічується 18 одиниць. Вони в основному спрямовані на такі узагальнені напрями роботи, які наведено на рис. 2.2.

Як видно з рисунку до узагальнених напрямів роботи ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» щодо питань профілактики інфекційних хвороб можна віднести:

- участь у розробці пропозицій до проектів нормативно-правових, стратегічних, програмних і концептуальних документів щодо захисту населення від інфекційних хвороб;
- проведення епідеміологічного нагляду, розслідувань та експертизи щодо виникнення, розповсюдження та локалізації і ліквідації інфекційних хвороб; надання пропозицій щодо запобігання їх виникненню;
- здійснення моніторингу за циркуляцією збудників, природних осередків інфекційних хвороб, аналізу розповсюдження інфекційних хвороб;
- участь у реалізації комплексних заходів та програм з профілактики захворювань, які спричиняють найбільший негативний соціально-демографічний вплив та економічні наслідки на відповідній адміністративній території;
- забезпечення готовності і своєчасного реагування на епідемії та спалахи інфекційних хвороб;
- проведення освітньої і консультативної профілактичної роботи з недопущення виникнення і поширення інфекційних хвороб.

Таким чином, аналіз завдань, які у своїй діяльності виконує ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» показав, що в арсеналі установи налічується суттєва кількість функцій, пов'язаних з профілактикою та недопущенням поширення інфекційних хвороб.

Напрями узагальнення завдань щодо профілактики інфекційних хвороб

участь у розробці пропозицій до проектів нормативно-правових, стратегічних, програмних і концептуальних документів щодо захисту населення від інфекційних хвороб;

проведення епідеміологічного нагляду, розслідувань та експертизи щодо виникнення, розповсюдження та локалізації і ліквідації інфекційних хвороб; надання пропозицій щодо запобігання їх виникненню;

забезпечення готовності і своєчасного реагування на епідемії та спалахи інфекційних хвороб;

здійснення моніторингу за циркуляцією збудників, природних осередків інфекційних хвороб, аналізу розповсюдження інфекційних хвороб;

участь у реалізації комплексних заходів та програм з профілактики захворювань, які спричиняють найбільший негативний соціально-демографічний вплив та економічні наслідки на відповідній адміністративній території

проведення освітньої і консультативної профілактичної роботи з недопущення виникнення і поширення інфекційних хвороб.

Рис. 2.2. Узагальнені напрями роботи ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» щодо питань профілактики інфекційних хвороб

Джерело: розроблено автором

Вони включають як теоретико-методичні дослідження (наприклад, розробка пропозицій у нормативно-правові та інші програмні документи), так і практичні заходи (проведення епідеміологічного нагляду, розслідувань, експертизи, здійснення моніторингу інфекційних хвороб, реагування на епідемії), а також профілактичні роботи (освітні та консультативно-профілактичні) з профілактики, недопущення виникнення і розповсюдження інфекційних хвороб.

У подальшому цікаво дослідити більш детально наявність окремих структурних підрозділів у ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» та функцій персоналу з профілактики та недопущення поширення інфекційних хвороб.

2.2. Особливості організаційної структури і роботи ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» з профілактики хвороб

Організаційна структура Державної установи «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» включає структурні підрозділи та територіальні структурні підрозділи. Так, до структурних підрозділів входять 19 відділів, які розкрито на рис. 2.3.

Представлені на рисунку структурні підрозділи є внутрішніми структурними елементами Житомирського обласного центру контролю та профілактики хвороб. Із них функції з профілактики інфекційних хвороб виконує Відділ епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних захворювань.

1. Керівництво	10. Санітарно-гігієнічна лабораторія
2. Відділ епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних захворювань	11. Відділ дослідження біологічних факторів
3. Відділ імунопрофілактики	12. Відділ бухгалтерського обліку та звітності
4. Санітарно-карантинний відділ	13. Фінансово-економічний відділ
5. Відділ епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики неінфекційних захворювань	14. Відділ правового забезпечення
6. Відділ моніторингу та реагування на небезпеки	15. Відділ кадрового забезпечення
7. Відділ інфекційного контролю	16. Відділ комунікації, організаційної та інформаційно-роз'яснювальної роботи
8. Відділ дослідження фізичних та хімічних факторів	17. Відділення промоції здорового способу життя
9. Лабораторія електромагнітних полів та інших фізичних факторів	18. Відділ діловодства
	19. Господарський відділ

Рис. 2.3. Структурні підрозділи Державної установи «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» Джерело: складено автором за [36]

Загалом структурні підрозділи обласного центру налічують 347 штатних одиниць. А саме до Відділу епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних захворювань належать 39 штатних одиниць, тобто 11,2% від загальної кількості штатних посад внутрішніх структурних підрозділів.

До організаційної структури Державної установи «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» також входять територіальні структурні підрозділи, яких налічується 5 одиниць (рис. 2.4).

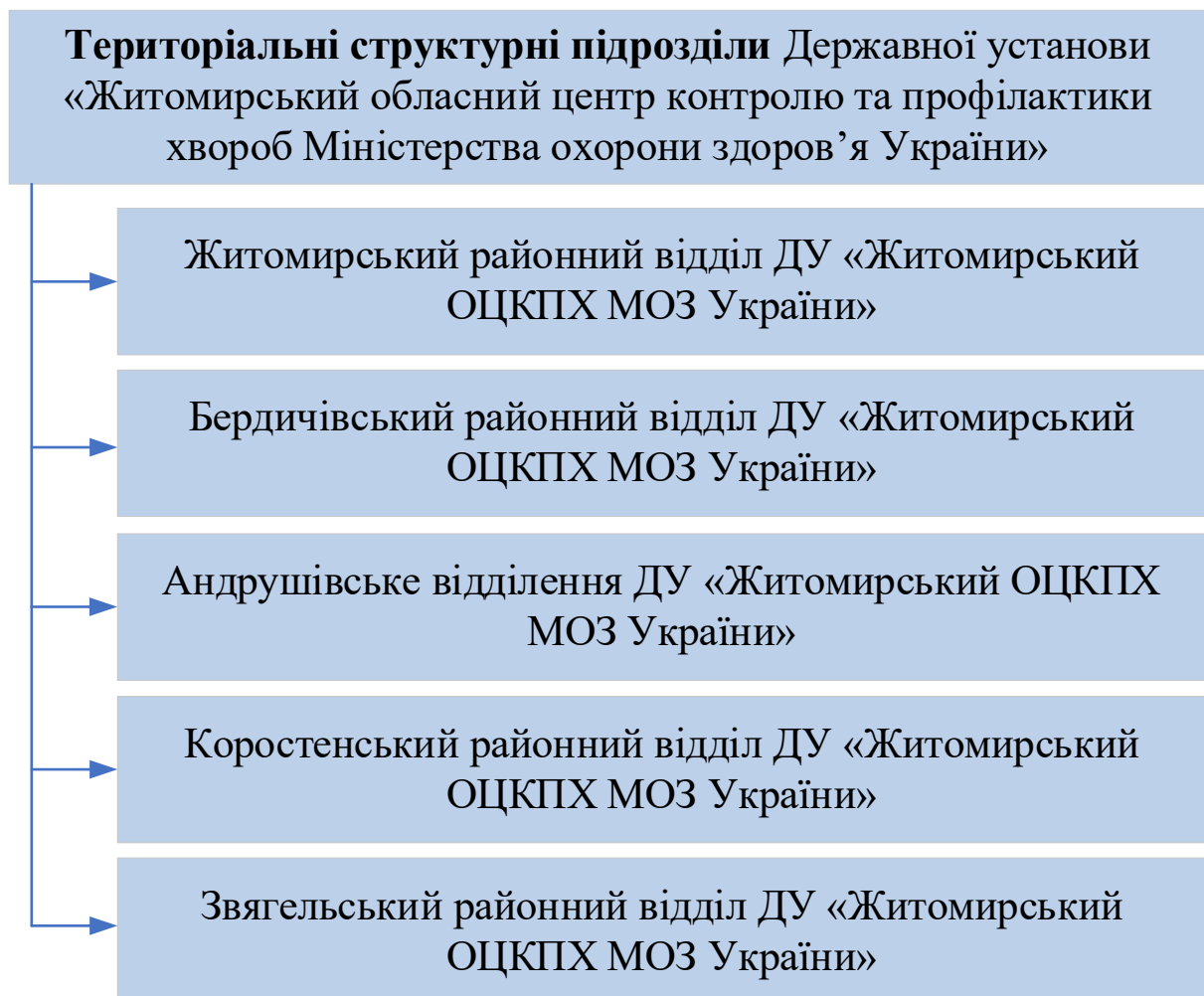


Рис. 2.4. Відокремлені структурні підрозділи Державної установи «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України»

Джерело: складено автором за [36]

Одним із них є Житомирський районний відділ ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», який включає м. Житомир, Коростишівське, Черняхівське, Романівське, Брусилівське віділення. Він налічує 117 із 498 штатних посад, які входять до загального складу посад територіальних структурних підрозділів (тобто становить 23,5% від загальної кількості штатних посад), що є суттєвим показником у чисельності працюючих в центрі.

Організаційна структура Житомирського районного відділу ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» включає такі підрозділи:

1. Адміністративно-управлінський відділ.
2. Відділ епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб.
3. Відділ епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики неінфекційних хвороб.
4. Відділ досліджень фізичних і хімічних факторів.
5. Відділ досліджень біологічних факторів.
6. Відділ господарського та допоміжного персоналу.

Схематично організаційна структура Житомирського районного відділу ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» виглядає таким чином (рис. 2.5).

Як видно з рисунку та складу організаційної структури Житомирського районного відділу роботи в сфері інфекційних хвороб виконує Відділ епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб. У структурі цей відділ займає 22 штатних посад із 117 посад, що входять до районного відділу, це становить 18% від чисельності штатних посад. Тож варто більш детально дослідити його функції.



Рис. 2.5. Організаційна структура Житомирського районного відділу ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»

Джерело: розроблено автором за [36]

Так, завдання та обов'язки фахівців відділу епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб включають:

1. Здійснення роботи у відділі епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних захворювань відповідно до чинного законодавства України та нормативно-правових актів, що визначають діяльність підприємств, установ і організацій охорони здоров'я.

2. Прийняття участі у плануванні роботи відділу за напрямками діяльності, аналіз виконання планових, у тому числі позапланових, заходів, передбачених планом роботи.

3. Забезпечення проведення епідеміологічних розслідувань випадків та спалахів інфекційних захворювань та встановлення причин і умов їх виникнення, масштаби поширення та фактори передачі. Надання пропозицій щодо їх локалізації та ліквідації вогнищ, підготовка проектів донесень про випадки інфекційних хвороб та проведені заходи.

4. Прийняття участі у медико-санітарних заходах (організаційних, протиепідемічних та профілактичних) з метою недопущення поширення інфекційних хвороб, що мають міжнародне значення.

5. Прийняття участі у протиепідемічних заходах з метою ліквідації і недопущення поширення коронавірусної хвороби COVID-19 на адміністративній території м. Житомир та Житомирського району.

6. Аналіз епідемічної ситуації, проведення оперативного та ретроспективного аналізу захворюваності.

7. Прийняття участі у розробці проектів розпоряджень (доручень) органів виконавчої влади, а також інших відомств і служб; наказів, рішень медичної Ради.

8. Організація проведення лабораторних досліджень з метою забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення та оцінка їх результатів.

9. Ведення медичної документації, підготовка обліково-звітних форм, а також кварталних та річних звітів за встановленою формою тощо.

10. Організація моніторингових досліджень циркуляції збудників природно-вогнищевих інфекцій.

11. Розробка (прийняття участі спільно з іншими відомствами, службами і закладами) оперативних комплексних планів заходів з питань локалізації та ліквідації вогнищ особливо небезпечних інфекцій.

12. Прийняття участі в нарадах з фахівцями відокремленого підрозділу.

13. Прийняття участі в організації та проведенні нарад, семінарів, науково-практичних конференцій за напрямком діяльності відділення.

14. Ведення діловодства, у тому числі формування справ за результатами діяльності відділення організації епіддосліджень.

15. Надання пропозицій щодо складання договорів для проведення платних послуг.

Із аналізу функцій фахівців відділу епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб Житомирського районного відділу ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» видно, що загалом їх нараховується 15 одиниць. Питання профілактики інфекційних хвороб напряду покривають такі завдання відділу:

- прийняття участі у медико-санітарних заходах (організаційних, протиепідемічних та профілактичних) з метою недопущення поширення інфекційних хвороб, що мають міжнародне значення;

- прийняття участі у протиепідемічних заходах з метою ліквідації і недопущення поширення коронавірусної хвороби COVID-19 на адміністративній території м. Житомир та Житомирського району.

Тобто основними заходами з профілактики інфекційних хвороб на рівні відділу епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб Житомирського районного відділу ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» встановлено медико-санітарні (організаційні, профілактичні) та протиепідемічні.

Також важливим завданням є організація проведення лабораторних досліджень з метою забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення та оцінка їх результатів. Оскільки без лабораторних досліджень неможливо оцінити стан здоров'я населення, стан навколишнього середовища, вплив його факторів на громадське здоров'я, визначити наявність і рівень інфекційних захворювань та здійснити заходи з їх недопущення поширення або локалізації та ліквідації.

Тож актуальним є аналіз результатів епідеміологічного нагляду (спостереження), лабораторних досліджень щодо стану довкілля на території Житомирської області, а також його впливу на громадське здоров'я населення цієї території.

2.3. Аналіз інфекційної захворюваності населення і результатів лабораторних досліджень навколишнього середовища Житомирської області

Житомирська область — це регіон України, розташований на півночі країни, що вирізняється розвитком у сфері економіки, туризму, культури та науки. У регіоні спостерігається широкий спектр показників здоров'я населення, які мають як негативні, так і позитивні аспекти.

Зокрема, рівень смертності серед молоді віком 10-19 років досягає 38,1 на 100 000 населення, тоді як національний показник становить 31,5 на 100 000. Злоякісні новоутворення посідають одне з провідних місць у структурі захворюваності та смертності, суттєво впливаючи на загальний стан здоров'я населення. Рівень передчасної смертності у віці від 30 до 69 років від злоякісних новоутворень становить 218,3 на 100 000 населення, що перевищує національне значення у 193,1 на 100 000. Додатково слід відзначити, що показник виявлення злоякісних новоутворень під час профілактичних оглядів залишається вкрай низьким — лише 3,3% при національному значенні 20,8%.

Ситуація з поширенням соціально небезпечних інфекційних захворювань у Житомирській області також є тривожною, що підтверджують різні показники (рис. 2.6):



Рис. 2.6. Дані з розповсюдженості соціально небезпечних інфекційних захворювань в Житомирській області та Україні (поширеність гепатиту С, захворюваність на ВІЛ-інфекцію, захворюваність на ТБ)

Джерело: розроблено автором за [19]

- поширеність гепатиту С серед загального населення Житомирської області становить 229,1 на 100 000 населення, що помітно вище національного показника у 144,3 відповідно;

- захворюваність на ВІЛ-інфекцію також має серйозні масштаби, складаючи 150,9 на 100 000 населення в порівнянні з національним показником у 41,1;

- що стосується захворюваності на туберкульоз, вона включає нові випадки та рецидиви і становить 91,8 на 100 000 населення, по відношенню до національного показника у 42,2;

- смертність від туберкульозу в Житомирській області досягає 10,5 на 100 000 населення, тоді як національний показник складає 7,4.

Ці дані свідчать про критичну ситуацію з соціально небезпечними інфекційними захворюваннями в регіоні, що вимагає термінових заходів для поліпшення стану громадського здоров'я [19].

У області спостерігаються наступні значення показників щодо своєчасності звернення до лікаря у разі настання хвороби (рис. 2.7):

- частка населення Житомирської області, яке у разі захворювання не зверталось до лікаря, а лікувалося самостійно за допомогою ліків, становить 32,9%. Це дещо перевищує національне значення у 31,7%;

- також частка осіб, які не зверталися до лікаря під час хвороби, очікуючи, що вона пройде сама, досягає 14,3%, що є нижчим за національний показник у 29,3%;

- частка населення, яке у разі настання хвороби, звертається до сімейного лікаря 18,9%, національне значення 27,0%.



Рис. 2.7. Дані щодо своєчасності звернення до лікаря у разі настання хвороби в Житомирській області та Україні (частка населення, яке у разі настання хвороби не зверталися до лікаря, а лікувалися самостійно за допомогою ліків; частка осіб, які не зверталися до лікаря під час хвороби, бо очікували, що вона сама пройде; частка населення, яке у разі настання хвороби, звертається до сімейного лікаря)

Джерело: розроблено автором за [19]

Напрямок надання медичних послуг у Житомирській області відзначається низьким рівнем охоплення щепленнями дітей до 1 року. Зокрема, рівень вакцинації проти гепатиту В3 становить 60,3%, тоді як в

Україні цей показник сягає 79,8%. Що стосується щеплення від поліомієліту (Поліо-3), то в області він складає 65,4%, що значно нижче національного значення у 83,0%. Крім того, рівень охоплення антиретровірусною терапією людей, які живуть з ВІЛ, також залишається вкрай низьким – 74,0% в Житомирській області в порівнянні з національним значенням 84,5%. Ці дані свідчать про необхідність проведення активних заходів для поліпшення ситуації з профілактикою і лікуванням інфекційних захворювань в регіоні. (рис. 2.8).



Рис. 2.8. Дані щодо надання медичних послуг у Житомирській області (рівень охоплення щепленнями дітей до 1 року проти поліомієліту Поліо-3; гепатиту В3; рівень охоплення антиретровірусною терапією людей, які живуть з ВІЛ)

Джерело: розроблено автором за [19]

Спостерігається дещо негативна тенденція щодо здоров'я населення Житомирської області в контексті куріння. Частка населення у віці 12 років та старше, яке повідомило, що палить більше 20 років, становить 38,1%, що дещо вище за національний показник у 37,6%. Також частка населення даної

вікової категорії, яка випалює понад 20 цигарок за добу, досягає 7,7%, у той час як національний показник складає лише 3,0%. На противагу цим фактам, частка населення у віці 12 років та старше, яке палить від 1 до 5 років, є нижчою, ніж в Україні загалом, і становить 5,1% при національному значенні 10,1%. Ці дані свідчать про необхідність посилення заходів щодо профілактики куріння та підтримки здорового способу життя в регіоні.

Отже, можна стверджувати, що система громадського здоров'я в Україні та Житомирській області спрямована на зміцнення здоров'я населення, профілактику захворювань, поліпшення якості життя та подовження тривалості життя. Проте в Житомирській області спостерігається значний рівень смертності від злоякісних новоутворень, а також надзвичайно низький рівень виявлення цих захворювань під час профілактичних оглядів, що вимагає термінових заходів. Крім того, регіон стикається з серйозними проблемами, пов'язаними з розповсюдженням соціально небезпечних інфекційних захворювань. Має бути звернено увагу на незадовільний рівень охоплення щепленнями дітей до 1 року, а також на недостатнє забезпечення антиретровірусною терапією людей, які живуть з ВІЛ. Також значення показників, що демонструють поширеність поведінкових факторів ризику неінфекційних захворювань, потребують особливої уваги, оскільки проблеми, пов'язані з тютюнопалінням серед населення області, є значними в порівнянні з національними показниками. Ці виклики вимагають зусиль з боку органів охорони здоров'я, громади та інших зацікавлених сторін для покращення ситуації та забезпечення здорового способу життя для мешканців регіону [19].

Загальний стан екологічної безпеки в Житомирській області залишається складним, що в значній мірі зумовлено надмірним техногенним навантаженням на природне середовище, нерівномірною територіальною концентрацією виробництва та його високою енергомісткістю. На здоров'я населення негативно впливають численні фактори навколишнього середовища, такі як забруднення повітря, якість питної води, умови

проживання, продукти харчування, а також іонізуюче і неіонізуюче випромінювання, акустичне забруднення та відходи. Всі ці чинники створюють серйозні виклики для загального здоров'я населення. Отже, оцінка шкідливого впливу цих чинників навколишнього середовища є надзвичайно актуальною проблемою сучасності, яка вимагає термінового вирішення та активних дій з боку органів влади, екологічних організацій та суспільства в цілому. Оскільки здоров'я населення тісно пов'язане з екологічною ситуацією, необхідно впроваджувати комплексні заходи для покращення екологічної безпеки та зменшення негативного впливу на здоров'я мешканців області [2].

Атмосферне повітря є одним з ключових елементів навколишнього природного середовища, яке безпосередньо впливає на якість життя та здоров'я населення. В Житомирській області налічується понад 3000 підприємств, які під час своєї діяльності негативно впливають на стан атмосферного повітря. У 2023 році в атмосферу було скинуто 42,6 тис. тонн забруднюючих речовин, що на 28,8% більше у порівнянні з 2022 роком. Приблизно 71,7% усіх викидів забруднюючих речовин регіону походять від підприємств, які займаються постачанням електроенергії, газу, пари та кондиціонованого повітря, тоді як 12,1% викидів забезпечують підприємства переробної промисловості. Серед основних токсичних інгредієнтів, які забруднюють повітря від стаціонарних джерел, найбільшу частку складає метан (72,5% від загального обсягу), далі йдуть тверді суспендовані частинки (8,3%), оксид вуглецю (8,1%), діоксид азоту (3,4%), аміак (2,9%), діоксид сірки (2,6%) та неметанові леткі органічні сполуки (1,8%). Більше половини всіх викидів забруднюючих речовин в області припадає на місто Житомир, де зафіксовано 25,4 тис. тонн. Особливу стурбованість викликає викид діоксиду вуглецю — парникового газу, який сприяє затримці інфрачервоного випромінювання земної поверхні і призводить до глобального потепління. У 2023 році в атмосферу Житомирської області було викинуто 1,6 млн тонн діоксиду вуглецю, що на 32,9% більше, ніж у 2022 році [30].

Динаміку викидів забруднюючих речовин стаціонарними та пересувними джерелами в Житомирській області у 2020-2023 роках наведено в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

**Динаміка викидів в атмосферне повітря забруднюючих речовин
стаціонарними та пересувними джерелами в Житомирській області у
2020-2023 роках**

Роки	Викиди в атмосферне повітря, тис. т			Щільність викидів у розрахунку на 1 кв. км, кг	Обсяги викидів у розрахунку на 1 особу, кг
	Всього	Стаціонарними джерелами	Пересувними джерелами		
2020	29,6	29,6	-	888,5	12,4
2021	37,4	37,4	-	1123,0	15,7
2022	33,1	33,1	-	1823,0	12,6
2022	135,3	42,6	92,7	1280,0	17,9

Джерело: складено автором за [30]

Обсяги викидів забруднюючих речовин стаціонарними джерелами в атмосферне повітря по районам та містам Житомирської області у 2022-2023 рр. наведено в таблиці 2.2.

Водні ресурси Житомирської області формуються з запасів підземних і поверхневих вод, які нерівномірно розподілені по території. Станом на 1 січня 2023 року в області налічується 3147 водозаборів, що належать 2236 водокористувачам. Загальна кількість водопунктів складає 5951, включаючи 5748 артезіанських свердловин, 193 шахтних колодязі та 9 джерельних каптажів.

За підсумками 2022 року протяжність водопровідних мереж у Житомирській області становила 10153 км, з яких 3052,9 км (30,1%) знаходяться в аварійному стані. Протяжність каналізаційних мереж складає 9179,9 км, з них 3450,5 км (37,6%) також вважаються аварійними.

Таблиця 2.2

Обсяги викидів забруднюючих речовин стаціонарними джерелами в атмосферне повітря по районах та містах Житомирської області у 2022-2023 рр. (тонн)

Назва населеного пункту	Обсяги викидів, тонн		Зміна викидів у 2023 р. до 2022 р., тонн	Обсяги викидів у 2023 р. до 2022 р., %	Викинуто в середньому одним підприємством, тонн
	2023 р.	2022 р.			
Житомирська область	42639,9	33106,23	+9533,67	128,8	101,8
м. Житомир	247,9	449,73	-201,8	55,1	12,6
Житомирський район	130,6	164,5	-33,9	79,4	88,9

Джерело: складено автором за [30]

Незважаючи на численні ресурси, забезпеченість населення якісною питною водою з підземних джерел становить лише близько 30%. Водночас, близько 80% питного водопостачання в області забезпечується поверхневими джерелами, що робить якість води в поверхневих водних об'єктах вирішальним аспектом для санітарного та епідеміологічного благополуччя населення [30].

Згідно з постановами Кабінету Міністрів України від 30 березня 1998 року №391 «Про затвердження Положення про державну систему моніторингу довкілля» та від 22 лютого 2006 року №182 «Про затвердження порядку проведення соціально-гігієнічного моніторингу довкілля», у 2023 році в населених пунктах Житомирської області було організовано постійний моніторинг якості питної води. Цю ініціативу реалізовано фахівцями Державної установи «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» з метою оцінки можливого впливу забруднення довкілля на здоров'я населення. Моніторинг охоплює як санітарно-хімічні, так і санітарно-мікробіологічні

показники, що дозволяє оцінити якість питної води та верифікувати можливі ризики для здоров'я населення.

Відповідно до «Плану моніторингових досліджень об'єктів навколишнього середовища, лікувально-профілактичних закладів, загальноосвітніх та дитячих навчальних закладів, закладів соціального забезпечення Житомирської області на 2023 рік», з метою проведення моніторингу за станом питної води Центром та його відокремленими та структурними підрозділами з метою попередження виникнення і розповсюдження інфекційних захворювань, пов'язаних з водним фактором передачі, в населених пунктах області проводились планові лабораторні дослідження питної води за показниками якості та безпечності і по епідеміологічним показникам. Відбір проб для лабораторних досліджень проводиться у визначених стаціонарних точках.

У місті Житомир було визначено 50 точок для відбору проб на лабораторні дослідження якості питної води. Всі досліджені 600 проб відповідають вимогам ДСанПін 2.2.4-171-10 «Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною». В цілому по області у 2023 році лабораторії провели обстеження 2537 об'єктів питного водопостачання, серед яких 1484 об'єкти централізованого водопостачання, 200 відомчих водопроводів, 475 сільських водогонів, 233 громадських та 145 індивідуальних колодязів. Однак результати лабораторного контролю вказують на серйозні проблеми в якості води: 611 об'єктів централізованого водопостачання (41,1%), 80 відомчих водопроводів (40,0%), 215 сільських водопроводів (45,3%) та 53 колодязів громадського користування (70,3%) не відповідали нормативним вимогам. З централізованих мереж водопостачання було досліджено 11883 проби питної води, з яких 1215 проб (10,2%) не відповідали встановленим нормам за санітарно-мікробіологічними показниками. Що стосується об'єктів децентралізованого водопостачання, було проведено дослідження 1023 проб, з яких 267 проб (26,0%) також не відповідали нормативним вимогам [30].

Варто враховувати, що вживання нестандартної питної води по санітарно-мікробіологічним показникам може призвести до виникнення і розповсюдження масових інфекційних захворювань серед населення.

Щодо стану земельних ресурсів в Житомирській області варто відмітити наступне. За результатами обстеження ґрунти ділянок Житомирської області слабкозабруднені кобальтом, кадмієм, свинцем [30].

Безпосередньо у Житомирському районі в 2023 році було лабораторно обстежено ґрунт: з території 19 дитячих закладів, 5 дитячих майданчиків в паркових зонах (м. Житомир – 2 об'єкти, Житомирський район – 3 об'єкти), 3 дитячих оздоровчих закладів (м. Житомир – 3 об'єкти), а також з 3 пляжних зон (м. Житомир – 3 об'єкти). В 2023 році по плану на мікробіологічні показники було відібрано 10 проб, із них 4 не відповідали вимогам, що складає 40%. На санітарно-хімічні показники було відібрано 10 проб ґрунту, усі відповідали вимогам [1].

По усім випадкам проб лабораторних досліджень інформація для прийняття відповідних заходів своєчасно направлялась до органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, Управління Держпродспоживслужби в Житомирському районі, власникам об'єктів тощо. Про складену ситуацію повідомлялися засоби масової інформації.

Ґрунт має важливе санітарно-гігієнічне та медичне значення, оскільки його хімічний склад і наявність мікроорганізмів можуть суттєво впливати на стан здоров'я населення конкретної території. Ґрунт слугує середовищем для багатьох хвороботворних мікроорганізмів та вірусів, які є збудниками серйозних захворювань, таких як холера, черевний тиф, чума, сибірська виразка, сказ, туляремія, дизентерія, поліомієліт, правець та інші інфекційні патології. Крім того, в ґрунті мешкають тварини, які можуть бути переносниками інфекційних захворювань, що також збільшує ризики для здоров'я населення.

У Житомирській області вивчено структуру утворення та накопичення відходів протягом 2023 року. Загалом на території області було створено

506,229 тис. тонн відходів I-IV класів небезпеки, з яких 2,6 тис. тонн — відходи I-III класів небезпеки. Відсутність системи роздільного збору відходів призводить до того, що тверді побутові відходи часто мають аналогічні характеристики з промисловими, що негативно позначається на довкіллі та здоров'ї населення. Морфологічний склад побутових відходів ускладнюється щороку, в ньому зростає частка екологічно небезпечних компонентів та речовин. Проблема екологічної небезпеки твердих побутових відходів охоплює всі етапи їхньої обробки — від збору та транспортування до підготовки до повторного використання утильних компонентів, а також їх знищення чи поховання. Серед небезпечних відходів, що утворилися протягом року, значну частину складають відходи свинцю, міді, нафтопродукти та нафтошлами, відпрацьовані формувальні суміші, осадки з відстійників після реагентного або коагуляційного очищення, важкі метали, відпрацьовані каталізатори та інші токсичні компоненти.

Кількість сміттєзвалищ в області складає 628 одиниць, загальною площею 1040,032 га. За даними реєстру місць видалення відходів кількість полігонів ТПВ складає 495 одиниць. У Житомирському районі нараховано 34 полігони. Актуальною та нагальною проблемою в Житомирській області є незадовільний стан практично всіх полігонів для відходів і порушення правил їх експлуатації відповідно до чинного законодавства. На території області більшість сміттєзвалищ не відповідають стандартам екологічної безпеки, зокрема вимогам ДБН В.2.4-2-2005, і потребують термінової реконструкції відповідно до нормативно-правових актів. Окрім цього, однією з серйозних, але часто усунених з поля зору проблем полігонів побутових відходів є потрапляння і накопичення токсичних відходів через порушення підприємствами правил поводження з ними, що має негативний вплив на громадське здоров'я населення Житомирської області і Житомирського району.

Таким чином, результати лабораторних досліджень навколишнього середовища Житомирської області та Житомирського району показали:

- збільшення викидів в атмосферне повітря забруднюючих речовин стаціонарними та пересувними джерелами;
- наявність високих показників невідповідності якості води нормативним вимогам;
- забрудненість ґрунту кадмієм на ділянці Житомирського району;
- утворення великої кількості відходів I-IV класів небезпеки, відсутність їх роздільного збирання, незадовільний стан майже всіх полігонів та порушення правил їх експлуатації відповідно до норм чинного законодавства.

Такий стан факторів навколишнього середовища негативно впливає у тому числі на здоров'я населення, а також несе загрозу санітарно-епідеміологічному благополуччю людей та розповсюдження інфекційних захворювань на території Житомирського району і Житомирської області загалом. Тож потребують розробки пропозиції з недопущення створення екологічної небезпеки та профілактики інфекційних хвороб населення на досліджуваній території.

Висновки до розділу

У процесі аналізу функціонування ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» було досліджено мету, предмет та завдання його діяльності. Встановлено, що ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ України» було створено з метою виконання завдань у сферах забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення. Її діяльність орієнтована на захист населення від інфекційних захворювань, попередження та профілактику неінфекційних захворювань, біологічну безпеку та біологічний захист. Також вона виконує епідеміологічний нагляд, включаючи спостереження за станом здоров'я населення, імунопрофілактику, промоцію здорового способу життя, запобігання факторам ризику, боротьбу з резистентністю до протимікробних препаратів, а також реагування на загрози

для здоров'я та надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я в межах своєї адміністративної території. Установа здійснює лабораторні та інструментальні дослідження і випробування, що необхідні для виконання державного санітарно-епідеміологічного нагляду.

Аналіз завдань відокремленого підрозділу показав їх наявність у переліку в кількості 50 одиниць. Завдань, що стосуються питань профілактики інфекційних хвороб, як видно, налічується 18 одиниць. Вони в основному спрямовані на такі узагальнені напрями роботи: участь у розробці пропозицій до проектів нормативно-правових, стратегічних, програмних і концептуальних документів щодо захисту населення від інфекційних хвороб; проведення епідеміологічного нагляду, розслідувань та експертизи щодо виникнення, розповсюдження та локалізації і ліквідації інфекційних хвороб; надання пропозицій щодо запобігання їх виникненню; здійснення моніторингу за циркуляцією збудників, природних осередків інфекційних хвороб, аналізу розповсюдження інфекційних хвороб; участь у реалізації комплексних заходів та програм з профілактики захворювань, які спричиняють найбільший негативний соціально-демографічний вплив та економічні наслідки на відповідній адміністративній території; забезпечення готовності і своєчасного реагування на епідемії та спалахи інфекційних хвороб; проведення освітньої і консультативної профілактичної роботи з недопущення виникнення і поширення інфекційних хвороб.

Загалом аналіз завдань, які у своїй діяльності виконує ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» показав, що в арсеналі установи налічується суттєва кількість функцій, пов'язаних з профілактикою інфекційних хвороб. Вони включають як теоретико-методичні дослідження (наприклад, розробка пропозицій у нормативно-правові та інші програмні документи), так і практичні заходи (проведення епідеміологічного нагляду, розслідувань, експертизи, здійснення моніторингу інфекційних хвороб, реагування на епідемії), а також

профілактичні роботи (освітні та консультативно-профілактичні) з недопущення виникнення і розповсюдження інфекційних хвороб.

Було визначено особливості роботи та досліджено організаційну структуру Державної установи «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України», яка включає структурні підрозділи та територіальні структурні підрозділи. До структурних підрозділів центру входять 19 відділів, які налічують 347 штатних одиниць. А саме до Відділу епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб належать 39 штатних одиниць, тобто 11,2% від загальної кількості штатних посад внутрішніх структурних підрозділів.

До організаційної структури центру також входять відокремлені структурні підрозділи, яких налічується 5 одиниць. Одним із них є Житомирський районний відділ ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України». Він налічує 117 із 498 штатних посад, які входять до загального складу посад відокремлених структурних підрозділів (тобто становить 23,5% від загальної кількості штатних посад), що є суттєвим показником у чисельності працюючих в центрі.

Роботи в сфері інфекційних хвороб Житомирського районного відокремленого підрозділу виконує Відділ епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб. У структурі цей відділ займає 22 штатних посад із 117 посад, що входять до районного відділу, це становить 18% від чисельності штатних посад. Тож варто більш детально дослідити його функції. Питання профілактики інфекційних хвороб напряду покривають такі завдання відділу: прийняття участі у медико-санітарних заходах (організаційних, протиепідемічних та профілактичних) з метою недопущення поширення інфекційних хвороб, що мають міжнародне значення; прийняття участі у протиепідемічних заходах з метою ліквідації і

недопущення поширення коронавірусної хвороби COVID-19 на адміністративній території м. Житомир та Житомирського району.

Проведено аналіз інфекційної захворюваності населення і результатів лабораторних досліджень навколишнього середовища Житомирської області та Житомирського району. Встановлено, що в області склалася негативна ситуація щодо розповсюдженості соціально небезпечних інфекційних захворювань. Потребує також уваги недостатній рівень охоплення щепленнями дітей до 1 року. Також необхідно звернути увагу на рівень охоплення антиретровірусною терапією людей, які живуть з ВІЛ.

Результати лабораторних досліджень навколишнього середовища Житомирської області та Житомирського району показали: збільшення викидів в атмосферне повітря забруднюючих речовин стаціонарними та пересувними джерелами; наявність високих показників невідповідності якості води нормативним вимогам; забрудненість ґрунту кадмієм на ділянці Житомирського району; утворення великої кількості відходів I-IV класів небезпеки, відсутність їх роздільного збирання, незадовільний стан майже всіх полігонів та порушення правил їх експлуатації відповідно до норм чинного законодавства.

Такий стан факторів навколишнього середовища негативно впливає у тому числі на здоров'я населення, а також несе загрозу санітарно-епідеміологічному благополуччю людей та розповсюдження інфекційних захворювань на території Житомирського району і Житомирської області загалом. Тож потребують розробки пропозиції з недопущення створення екологічної небезпеки та профілактики інфекційних хвороб населення на досліджуваній території.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

3.1. Стратегічні напрями розвитку профілактики інфекційних захворювань в охороні громадського здоров'я в Україні

У рішенні ключових проблем розвитку України загалом та її суспільства одна із провідних ролей належить профілактиці як складовій частині системи охорони громадського здоров'я. Перш за все це стосується покращення демографічної ситуації, здоров'я населення, усунення наслідків тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії, низької народжуваності тощо. Необхідно не тільки запобігати багатьом факторам і причинам, які ведуть до захворюваності та смертності, а й уникати істотних витрат у різних сферах на ці процеси.

Варто відмітити, що оптимальні та ефективні моделі профілактики існують в багатьох країнах світу. Досвід їх функціонування свідчить про їх вигідність.

Враховуючи досвід зарубіжних країн, можна запропонувати такі основні стратегічні напрями щодо підвищення ролі профілактики в охороні громадського здоров'я в Україні [32]:

- проведення детального аналізу втрат здоров'я населення через інфекційні хвороби та ефективності функціонування системи охорони громадського здоров'я за сучасними світовими і вітчизняними показниками, здійснення науково обґрунтованої оцінки економічної ефективності заходів щодо профілактики інфекційних захворювань;

- популяризація та підвищення значущості профілактики інфекційних захворювань у державних, регіональних та місцевих програмах заходів із

забезпечення і поліпшення громадського здоров'я населення та покращення санітарно-епідемічних умов його життєдіяльності;

- удосконалення каналів взаємодії та покращення координації діяльності систем міжвідомчого і міжрегіонального співробітництва щодо проблем профілактики інфекційних захворювань установ громадського здоров'я та інших наближених до цих питань організацій;

- покращення організаційного, матеріально-технічного, інформаційно-комунікаційного, інструментального, фінансового забезпечення процесів, спрямованих на профілактику інфекційних захворювань;

- використання засобів масової інформації та інших джерел сповіщення для просвітницької роботи серед населення щодо активізації і необхідності ведення здорового способу життя, надання необхідної науково обґрунтованої інформації щодо причин виникнення інфекційних захворювань, основних способів їх профілактики та дотримання правил і культури здорового способу життя;

- розробка та організація проведення програм диспансеризації різних цільових груп населення, визначення груп високого ризику розвитку інфекційних захворювань, рання діагностика хвороб, своєчасне лікування та нагляд за динамікою і ефективністю лікування інфекційних хвороб і їх наслідків;

- впровадження до стандартів медичних послуг заходів з профілактики неінфекційних захворювань, лікування тютюнової, алкогольної, наркотичної залежності, введення в постійну практичну діяльність служб первинної ланки охорони здоров'я функції профілактики неінфекційних захворювань і корекцію чинників ризику їх розвитку як до появи симптомів захворювання (з метою запобігання), так і після появи клінічних ознак хвороби (з метою недопущення її поширення);

- об'єднання зусиль всіх медичних закладів і установ, які здатні здійснювати профілактику інфекційних хвороб: центрів громадського здоров'я, центрів контролю та профілактики хвороб, відділень профілактики

в закладах охорони здоров'я, медичних закладів з надання первинної і вторинної медичної допомоги, науково-дослідних інститутів та інших на основі здійснення процедури формування політики з профілактики інфекційних захворювань, забезпечення її практичної реалізації, розвитку, моніторингу, оцінки і аналізу результатів впровадження її у діяльність сфери охорони здоров'я;

- розвиток і удосконалення стандартів навчання спеціалістів за фахом «Медична профілактика» і «Профілактика інфекційних захворювань» щодо підготовки кадрів у навчальних закладах медичного профілю; включення до програм навчання не тільки теоретичних аспектів профілактики, а й реальних практичних модулів, які необхідні для рутинної роботи фахівців у галузі профілактики інфекційних та неінфекційних захворювань;

- формування механізму самозабезпечення життєво необхідними біологічними медичними продуктами, який дозволить бути не залежними від імпорту цих продуктів, а також впливу комплексу інших негативних чинників на виконання календаря щеплень та інших важливих програм з охорони громадського здоров'я.

Таким чином, в умовах проведення трансформації системи охорони громадського здоров'я, проведення медичної реформи та удосконалення процедур надання медичної допомоги населенню на різних рівнях управління необхідною є дієва система із забезпечення своєчасного інформування про виявлення інфекційних хвороб та оперативного проведення відповідних стримуючих заходів, пов'язаних з окремими випадками або спалахами інфекційних захворювань.

Наявність на сьогоднішній день в системі громадського здоров'я та охорони здоров'я значних проблем у питаннях здійснення епідеміологічного нагляду за інфекційними захворюваннями, а саме: відсутність ефективної взаємодії всіх зацікавлених установ та відомств, розпорошеність дій в умовах відсутності нормативної документації (стандартів, протоколів), недостатня забезпеченість кадрів закладів охорони здоров'я та громадського здоров'я

новітніми інформаційними технологіями, відсутність розуміння важливості здійснення медичного спостереження населення та специфічної профілактики в осередках [25].

Тож на етапі розвитку системи громадського здоров'я необхідною є оптимізація та систематизація системи епідеміологічного нагляду, а також відновлення активної державної політики на всіх рівнях управління, направленої на профілактику інфекційних захворювань.

Отже, впровадження механізмів комплексної трансформації галузі охорони здоров'я та системи громадського здоров'я у нашій державі викликає необхідність створення сучасної системи епідеміологічного нагляду та профілактики інфекційних захворювань, яка дасть можливість своєчасного і відповідного реагування на епідемічну ситуацію, прогнозувати можливість її настання та наслідки, а також приймати науково обґрунтовані управлінські рішення щодо забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення.

3.2. Комплекс заходів з недопущення поширення інфекційних хвороб

Як відомо, найбільш ефективним та економічно виправданим засобом захисту від інфекційних хвороб, заснованим на засадах доказової медицини є імунопрофілактика. На законодавчому рівні та за рішенням представників закладів громадського здоров'я (Центру громадського здоров'я) закріплено фінансування з державного бюджету послуг з епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами. Можна виокремити деякі ключові складові елементи процесу імунопрофілактики, які повинні бути реалізовані на обласному рівні. Більш детально їх перелік наведено на рис. 3.1.

Ключові складові елементи процесу імунопрофілактики, що підлягають реалізації на рівні областей

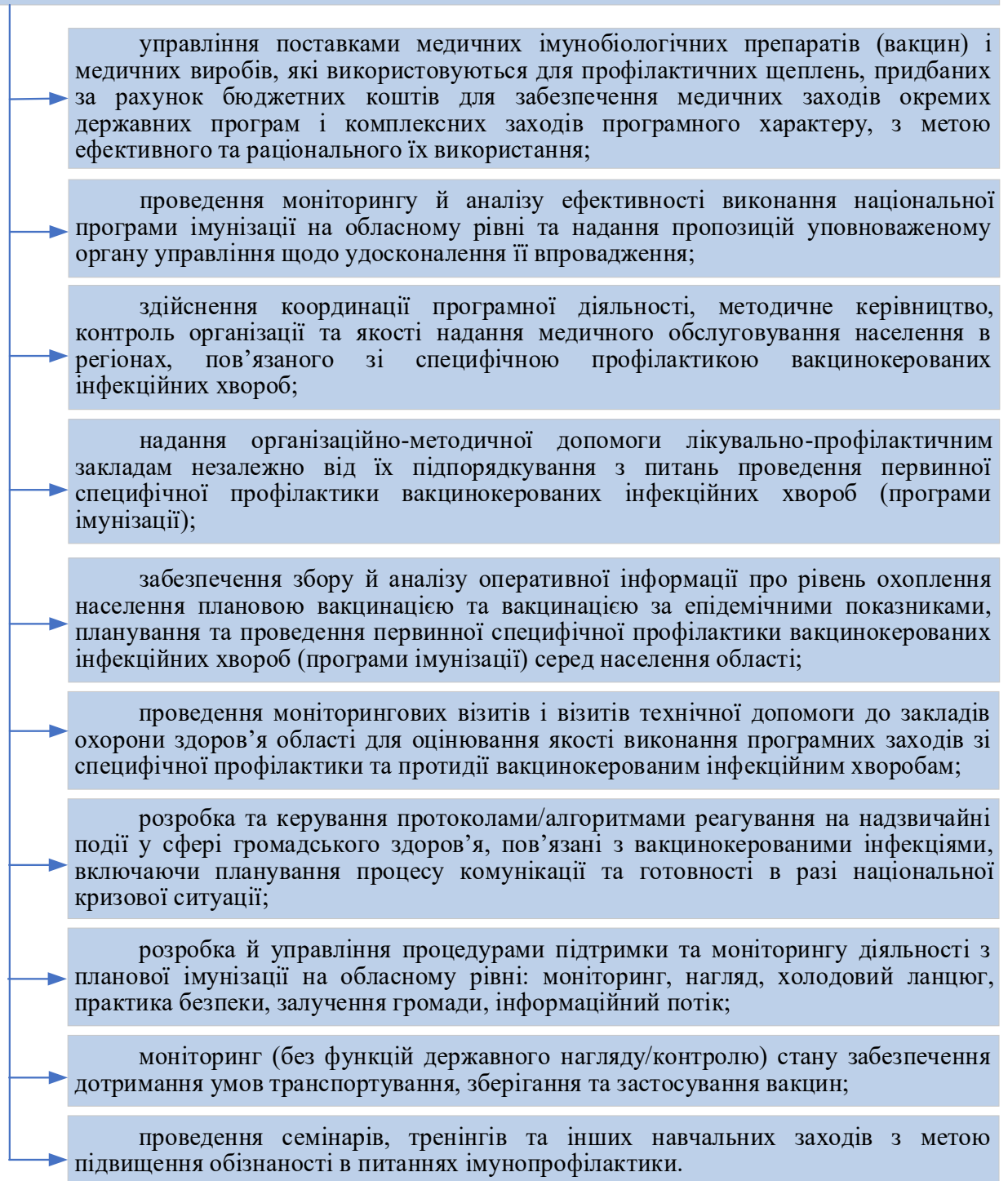


Рис. 3.1. Ключові складові елементи процесу імунопрофілактики, що підлягають реалізації на рівні областей

Джерело: розроблено автором за [32]

Разом з тим з урахуванням того, що Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» прописано, що органи місцевого самоврядування в межах своїх повноважень можуть фінансувати реалізацію місцевих програм розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, центрів контролю та профілактики хвороб у питаннях щодо їх забезпечення. А саме оновлення матеріально-технічної бази, проведення капітального ремонту, здійснення реконструкції, підвищення оплати праці фахівців, медичних працівників (програми місцевих стимулів). Тож в регіональних і місцевих програмах громадського здоров'я необхідно передбачати можливість оновлення матеріально-технічної бази для забезпечення зберігання та транспортування вакцин і безпечності проведення ін'єкцій.

Одним із напрямів недопущення поширення інфекційних хвороб виступають програми контролю ВІЛ-інфекції / СНІДу.

План заходів щодо реалізації Стратегії забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, зокрема хіміорезистентного, та ВІЛ-інфекції / СНІДу, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22.03.2017 р. за № 248-р [22], передбачає розробку та впровадження у дію регіональних стратегій забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, зокрема хіміорезистентного, та ВІЛ-інфекції / СНІДу. В цих регіональних стратегіях буде представлено положення регіональної і місцевої політик щодо забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, зокрема хіміорезистентного, та ВІЛ-інфекції / СНІДу.

Зокрема, у питаннях недопущення поширення туберкульозу та ВІЛ-інфекції / СНІДу вказаним документом передбачено за кошти місцевих бюджетів здійснення заходів, які наглядно відображено на рис. 3.2.

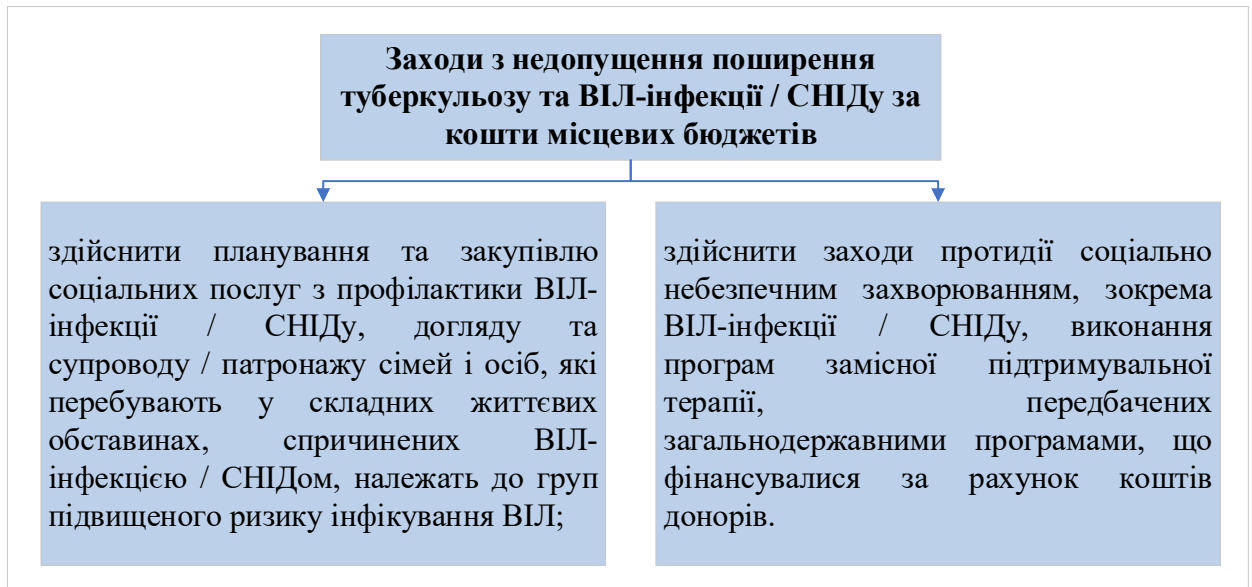


Рис. 3.2. Перелік заходів щодо недопущення поширення туберкульозу та ВІЛ-інфекції / СНІДу за кошти місцевих бюджетів

Джерело: розроблено автором за [32]

Міста країни стали ключовими точками докладання значних зусиль міжнародних організацій з локалізації та ліквідації смертоносних епідемій інфекційних хвороб. До того ж є суттєві підстави для орієнтації цих зусиль саме на міста. Певні особливі характеристики сучасного середовища у містах країни являються для населення як джерелом можливостей, так і значних обмежень. При цьому першочергові причини вразливості людей повинні бути усунуті. Проблеми у питаннях забезпечення здоров'я населення в містах країни можна не допускати та ліквідувати при використанні вже існуючих у наявності можливостей, потенціалу і ресурсів.

Новітні напрацювання, досягнення, сучасні технології та розробки в галузі медицини і охорони здоров'я можуть суттєво посилити такі зусилля, проте існує велика кількість проблем, які повинні бути вирішені на сьогоднішній день. Недопущення поширення таких інфекційних хвороб, епідемій таких захворювань як туберкульоз і ВІЛ має залежність від прийнятих рішень і здійснених зусиль міст у сфері контролю епідемічного

процесу, тобто передачі інфекції та забезпечення доступного й безперервного лікування для інфікованих людей.

Успіх таких заходів залежить від формування механізмів для визначення тих суб'єктів, які перебувають в групі ризику, і визначення тих осіб, які вже інфіковані, а також від розширення меж охоплення лікуванням і профілактичними заходами всього населення, особливо вразливих людей і груп населення.

На рівні міст країни дуже важливо враховувати соціальні фактори і детермінанти, що сприяють виникненню та поширенню вказаних захворювань. Підвищення ефективності управління епідемічними ризиками стосовно здоров'я населення в містах, зміцнення місцевих систем охорони громадського здоров'я та забезпечення готовності та недопущення поширення епідемій можуть зменшити появу нових спалахів інфекційних хвороб, а також надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я.

Наступним напрямом недопущення поширення інфекційних хвороб є контроль за туберкульозом.

Як відомо із даних ВООЗ, в Україні щорічно залишаються невиявленими близько 23 % випадків туберкульозу. Серед тих, хто захворів на туберкульоз, частка соціально-вразливих груп населення (безробітні працездатного віку, пенсіонери, особи з алкогольною та хімічною залежностями) сягає понад 75 %. Щорічно понад 4 000 тисячі осіб через туберкульоз отримують інвалідність. Смертність від туберкульозу становить 8,2 на 100 тис. населення. В Україні у зв'язку з цим схвалено Стратегію забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, зокрема хіміорезистентного, та ВІЛ-інфекції / СНІДу, у комплексі заходів якої передбачено залучення ресурсів, у тому числі фінансових, для вирішення проблемних питань у сфері боротьби з туберкульозом.

Україна відповідно з цілями розвитку ООН взяла на себе зобов'язання з ліквідації епідемії туберкульозу до 2030 року, що неможливо реалізувати без запровадження комплексного інтегрованого підходу. Так, на рівні

територіальних громад рекомендується поширювати і популяризувати здоровий спосіб життя, сприяти залученню населення до заходів профілактики, раннього виявлення туберкульозу на первинному рівні медичної допомоги. Неурядовий сектор має допомагати державі опікуватися соціально-вразливими та вразливими групами населення, які не залучені до медичних послуг. На рівні обласьей, крім реалізації програм підтримки пацієнтів, варто створювати систему медичних послуг, які максимально наближені до пацієнта. Послуги в процесі лікування туберкульозу мають сприяти максимальній реабілітації пацієнта, кінцева мета якої – його інтеграція в суспільстві. Розробка та фінансування місцевих програм психосоціальної підтримки, реабілітації пацієнтів із соціально-вразливих і важкодоступних груп населення та залучення їх до медичних послуг передусім на рівні первинної медичної допомоги. Залучення соціальної служби, неурядового сектору до програм підтримки пацієнтів з туберкульозом.

Також важливим напрямом недопущення поширення інфекційних хвороб є контроль інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги.

За останній період часу в Україні, враховуючи недостатній рівень розвитку і медикаментозного, інструментального, матеріально-технічного, лабораторного забезпечення закладів охорони здоров'я, офіційно реєструється щороку від 4 до 7 тисяч випадків внутрішньолікарняного інфікування. В той час як розрахункова кількість таких випадків складає близько 800 тисяч.

Ефективне функціонування закладів охорони здоров'я та інших медичних установ залежить від ряду різних факторів і вимог, зокрема тих, які стосуються забезпечення подачі і використання безпечної чистої питної води в достатній кількості, повноцінного функціонування основних санітарно-технічних споруд, належного управління медичними відходами, необхідних знань і дотримання правил гігієни, належної вентиляції. Інфекції, пов'язані з наданням медичних послуг і медичної допомоги, уражають 5-30 % пацієнтів,

хоча в деяких умовах ці показники можуть бути набагато вищими. Пов'язаний з цим тягар і ризик інфекційних хвороб є досить великим, що призводить до суттєвих витрат системи охорони громадського здоров'я та ресурсів домогосподарств, сімей і занадто сильно позначається на вразливих членах суспільства.

Саме забезпечення та дотримання гігієни навколишнього середовища в закладах охорони здоров'я може значно зменшити рівень поширення і передачі таких інфекцій. Враховуючи той факт, що Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» передбачено, що органи місцевого самоврядування в межах своїх повноважень можуть здійснювати фінансування місцевих програм розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, зокрема щодо оновлення медикаментозної, матеріально-технічної бази, капітального ремонту, реконструкції, підвищення оплати праці медичних працівників (програми місцевих стимулів), у регіональних і місцевих програмах громадського здоров'я мають бути відображені заходи щодо вдосконалення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я з позиції інфекційного контролю.

Таким чином, було досліджено питання впливу інфекційних хвороб на епідемічне благополуччя населення та сформовано комплекс заходів з недопущення поширення інфекційних хвороб, які включають: ключові складові елементи процесу імунопрофілактики, програми контролю ВІЛінфекції / СНІДу, контроль за туберкульозом, контроль інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги.

Перелічені та сформовані у комплекс заходи з недопущення поширення інфекційних хвороб дозволять забезпечити епідемічне благополуччя населення країни.

3.3. Рекомендації щодо профілактики інфекційних захворювань у центрах поселення внутрішньо переміщених осіб

Актуальним питанням на сьогоднішній день для України є забезпечення життєдіяльності та безпеки її громадян, які зазнали негативного впливу бойових подій. Із вкрай небезпечних для життя і здоров'я людей регіонів і міст населення вимушено було виїхати і переміститися в більш безпечні місця, які мають назву центри поселення.

Потрібно враховувати певні особливості перебування у центрах поселення внутрішньо переміщених осіб, які можуть негативно вплинути на стан здоров'я людей і підвищити епідемічні ризики через велике скупчення населення на обмежених територіях життєдіяльності, відсутності повноцінних комфортних умов місцеперебування, обмеженість ресурсів.

Під час перебування у місцях тимчасового перебування, перш за все, не завжди можуть бути забезпечені люди повноцінними умовами для зберігання харчових продуктів і вільним доступом до джерел водопостачання у достатній кількості. У зв'язку з цим підвищується ризик харчового отруєння, тому важливо вчасно попередити його виникнення та виявити його симптоми. Варто відмітити, що особливо небезпечними можуть бути будь-які продукти харчування. Найчастіше небезпеку становлять продукти тваринного походження, особливо сирі або без належної термічної обробки, такі як; м'ясо, яйця, непастеризоване молоко. Також можуть бути небезпечними не миті фрукти та овочі.

Варто знати та моніторити симптоми харчового отруєння, які можуть бути як легкими, так і дуже серйозними. За терміном появи вони можуть з'явитися вже через кілька годин або через кілька днів. Це залежить від шкідливого патогена (мікроорганізма), який потрапив до організму разом із їжею. До найбільш поширених симптомів харчового отруєння відносяться: спазми шлунку, біль у шлунку, нудота, блювання, діарея, підвищена

температура. Щоб запобігти зневодненню, перш за все, необхідно вживати багато рідини.

Під час виникнення більш серйозних симптомів (температура вище 38,5°C, часте блювання, діарея понад 3 дні, ознаки зневоднення, у тому числі незначне сечовипускання або його відсутність, висока сухість у роті та горлі або запаморочення при вставанні) необхідно негайно звернутися по медичну допомогу.

Оскільки харчове отруєння як інфекційну хворобу простіше попередити, ніж потім лікувати, то варто виокремити заходи для запобігання харчового отруєння, які представлено на рис. 3.3.

Заходи з недопущення поширення інфекційних хвороб – запобігання харчового отруєння	
Часте миття рук, посуду і поверхні, де готується їжа	Необхідно мити руки та робочі поверхні до, під час і після приготування їжі. Мікроби можуть залишатися на руках, посуді, обробних дошках і стільниці протягом тривалого часу.
Не допускати перехресного забруднення продуктів	Необхідно відокремлювати сире м'ясо, птицю та яйця від готових до вживання продуктів. За можливості використовувати окремі дошки та зберігати сире м'ясо окремо від інших продуктів. Ретельно мити посуд теплою водою із мийним засобом після обробки сирих продуктів харчування.
Проведення належної термічної обробки продуктів	Готувати їжу до потрібної внутрішньої температури, аби знешкодити шкідливі бактерії. Воду також краще прокип'ятити, якщо є підозра на її можливе забруднення, або вживати для пиття та приготування їжі бутильовану воду. Те ж стосується сирого молока: перед вживанням краще його перекип'ятити.
Правильно зберігати продукти харчування	Необхідно зберігати продукти в холоді, у холодильнику температура має бути 4°C або нижче. У холодну пору року, коли на дворі мороз, продукти можна зберігати у неопалюваному приміщенні, якщо немає холодильника.

Рис. 3.3. Заходи з недопущення поширення інфекційних хвороб – запобігання харчового отруєння

Джерело: розроблено автором за [31]

Головним для запобігання харчового отруєння і недопущення поширення інфекційних хвороб є заборона на вживання продуктів, які швидко псуються та які зберігалися без холодильника, що знаходяться після завершення терміну придатності або при найменшій підозрі на те, що вони зіпсувалися.

У разі відключення електроенергії, що є можливим в умовах воєнних дій, є потреба і необхідність у дотриманні в безпеці харчових продуктів, як важливого ресурсу для життя людей. Зрозуміло, що охолоджені або заморожені продукти харчування у разі вимкнення електроенергії можуть бути небезпечними для вживання. Тож фахівцями Центрів контролю та профілактики хвороб, а також Центром громадського здоров'я розроблено поради, які допоможуть зберегти безпечними до вживання продукти харчування в разі відключення електроенергії (рис. 3.4).

У місцях тимчасового перебування населення, особливо у холодну пору року, зростає ризик поширення респіраторних хвороб, у тому числі і COVID-19. У зв'язку з цим необхідно пам'ятати основні рекомендації щодо профілактики респіраторних інфекцій:

- 1) особи, які перебувають у центрах поселення, у холодну пору року повинні бути забезпечені теплим одягом і ковдрами;
- 2) за можливості в приміщеннях необхідно проводити провітрювання найменше три рази на день і робити щоденне вологе прибирання;
- 3) за можливості потрібно здійснювати скринінг (тестування, огляд медичними працівниками) людей на наявність ознак інфекційного захворювання;
- 4) особи з ознаками гострого респіраторного захворювання мають бути відокремлені від інших та обов'язково носити засоби індивідуального захисту, зокрема маски, що прикривають ніс і рот;
- 5) потрібно дотримуватися правил особистої гігієни: користуватися серветками, мити руки, обробляти руки спиртовмісними антисептиками або протирати вологими серветками;

Поради, які допоможуть зберегти безпечними до вживання продукти харчування в разі відключення електроенергії

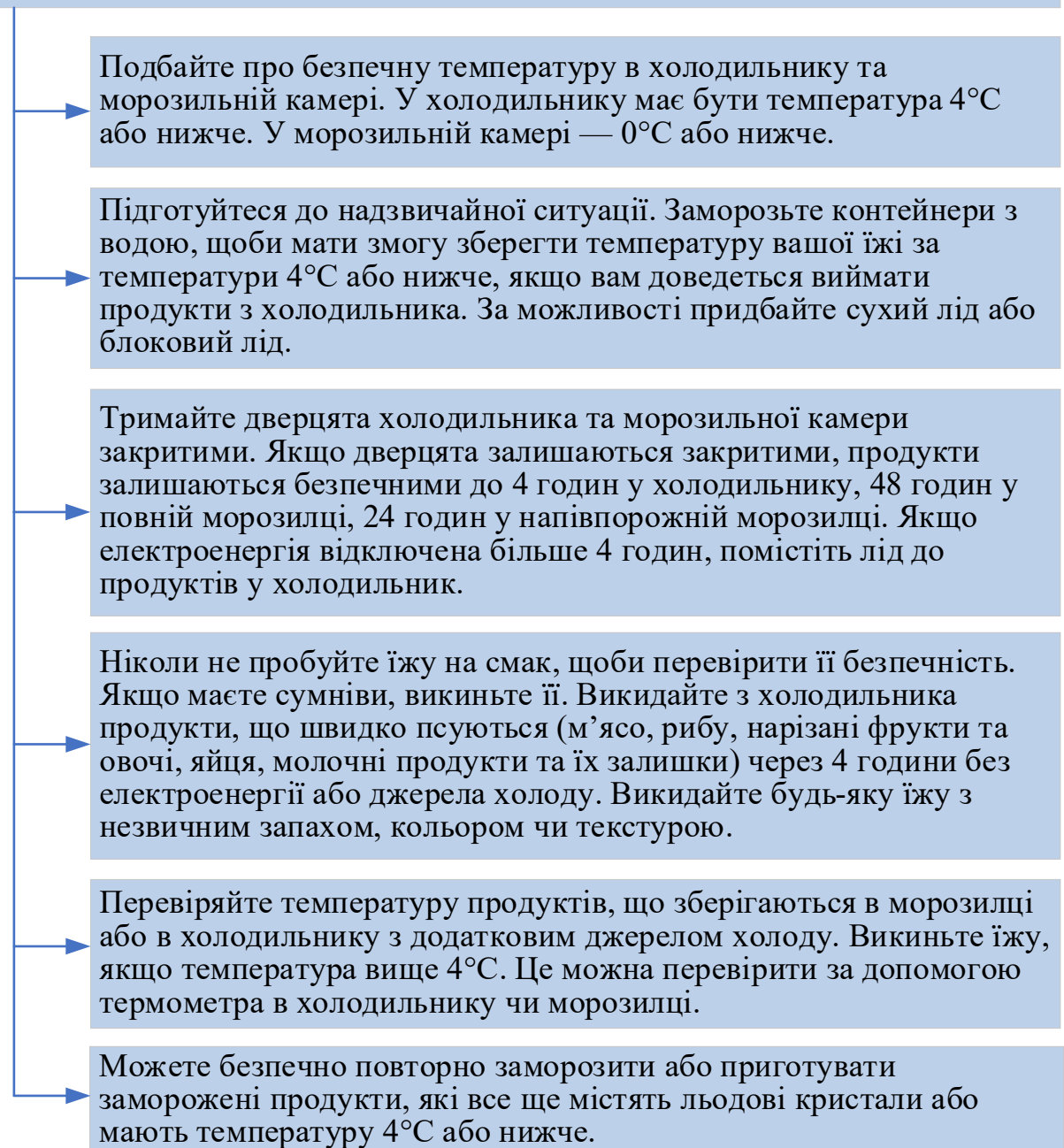


Рис. 3.4. Поради, які допоможуть зберегти безпечними до вживання продукти харчування в разі відключення електроенергії

Джерело: розроблено автором за [31]

6) намагатися не торкатися руками до обличчя;

7) дотримуватися правил респіраторної гігієни: при кашлі та чханні прикривати рот і ніс серветкою або згином ліктя; відразу викидати серветку в контейнер для сміття й обробляти руки спиртовмісним антисептиком або мити їх водою з милом;

8) користуватися масками, бажано одноразовими, змінювати їх, як тільки вони стануть вологими чи брудними.

Також у місцях тимчасового поселення людей зростає ризик поширення вакцинокерованих інфекцій, особливо серед дітей, які не отримали курс профілактичних щеплень відповідно до графіку. Тому при можливості необхідно перевірити статус вакцинації дітей та перевірити можливість отримання пропущених щеплень на території перебування.

Таким чином, зібрано комплекс заходів і рекомендації щодо профілактики інфекційних захворювань у центрах поселення внутрішньо переміщених осіб. До таких заходів входять: заходи з недопущення поширення інфекційних хвороб – запобігання харчового отруєння; поради, які допоможуть зберегти безпечними до вживання продукти харчування в разі відключення електроенергії; основні рекомендації щодо профілактики респіраторних інфекцій. Перелічені заходи дозволять мінімізувати ризик виникнення інфекційних хвороб і епідемічного процесу у місцях тимчасового поселення людей, забезпечать можливість недопущення поширення інфекційних хвороб, що підвищить рівень комфортності і безпеки життєдіяльності населення центрів поселення внутрішньо переміщених осіб.

Висновки до розділу

Запропоновано стратегічні напрями розвитку профілактики інфекційних захворювань в охороні громадського здоров'я в Україні. Визначено, що в умовах проведення трансформації системи охорони громадського здоров'я, проведення медичної реформи та удосконалення

процедур надання медичної допомоги населенню на різних рівнях управління необхідною є дієва система із забезпечення своєчасного інформування про виявлення інфекційних хвороб та оперативного проведення відповідних стримуючих заходів, пов'язаних з окремими випадками або спалахами інфекційних захворювань.

Впровадження механізмів комплексної трансформації галузі охорони здоров'я та системи громадського здоров'я у нашій державі викликає необхідність створення сучасної системи епідеміологічного нагляду та профілактики інфекційних захворювань, яка дасть можливість своєчасного і відповідного реагування на епідемічну ситуацію, прогнозувати можливість її настання та наслідки, а також приймати науково обґрунтовані управлінські рішення щодо забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення.

Було досліджено питання впливу інфекційних хвороб на епідемічне благополуччя населення та сформовано комплекс заходів з недопущення поширення інфекційних хвороб, які включають: ключові складові елементи процесу імунопрофілактики, програми контролю ВІЛінфекції / СНІДу, контроль за туберкульозом, контроль інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги. Перелічені та сформовані у комплекс заходи з недопущення поширення інфекційних хвороб дозволять забезпечити епідемічне благополуччя населення країни.

Встановлено, що актуальним питанням на сьогоднішній день для України є забезпечення життєдіяльності та безпеки її громадян, які зазнали негативного впливу бойових подій. Із вкрай небезпечних для життя і здоров'я людей регіонів і міст населення вимушено було виїхати і переміститися в більш безпечні місця, які мають назву центри поселення.

Визначено, що потрібно враховувати певні особливості перебування у центрах поселення внутрішньо переміщених осіб, які можуть негативно вплинути на стан здоров'я людей і підвищити епідемічні ризики через велике

скупчення населення на обмежених територіях життєдіяльності, відсутності повноцінних комфортних умов місцеперебування, обмеженість ресурсів.

Зібрано комплекс заходів і рекомендації щодо профілактики інфекційних захворювань у центрах поселення внутрішньо переміщених осіб. До таких заходів входять: заходи з недопущення поширення інфекційних хвороб – запобігання харчового отруєння; поради, які допоможуть зберегти безпечними до вживання продукти харчування в разі відключення електроенергії; основні рекомендації щодо профілактики респіраторних інфекцій. Перелічені заходи дозволять мінімізувати ризик виникнення інфекційних хвороб і епідемічного процесу у місцях тимчасового поселення людей, забезпечать можливість недопущення поширення інфекційних хвороб, що підвищить рівень комфортності і безпеки життєдіяльності населення центрах поселення внутрішньо переміщених осіб.

ВИСНОВКИ

За результатами підготовки дипломної роботи зроблено такі висновки:

1. У процесі дослідження теоретико-методичних положень з профілактики хвороб установами громадського здоров'я було розкрито сутність профілактики інфекційних хвороб як складової громадського здоров'я. Встановлено, що профілактика – один із надзвичайно важливих напрямків медицини, який включає комплекс гігієнічних, медичних, соціально-економічних і санітарно-технічних заходів, спрямованих на усунення факторів ризику, що впливають на здоров'я людини, запобігання виникненню хвороб та забезпечення високого рівня здоров'я населення. Визначено, що в усьому світі розрізняють три види профілактики: первинна, вторинна і третинна. Саме первинна профілактика якраз використовується для недопущення поширення інфекційних хвороб. Її мета – вжити вчасних попереджувальних заходів для зменшення ризику виникнення і розвитку захворювань, а при виникненні інфекційних хвороб – оперативна їх локалізація і ліквідація. Визначено, що профілактика інфекційних хвороб і пропаганда здорового способу життя є економічно вигідними заходами для держави та основою громадського здоров'я населення.

2. Представлено законодавчо закріплені, перспективні заходи з профілактики, недопущення поширення та запобігання виникнення і розповсюдження інфекційних хвороб в Україні. Встановлено, що профілактика інфекційних хвороб шляхом імунізації населення на сьогоднішній день виступає одним із найбільш ефективних заходів із забезпечення здоров'я населення, епідемічного благополуччя держави та є стратегічно важливим пріоритетним завданням галузей охорони здоров'я і громадського здоров'я. Наведено комплекс профілактичних і протиепідемічних заходів, розроблених для захисту населення від інфекційних хвороб, сформований згідно з положеннями Закону України

«Про захист населення від інфекційних хвороб». Розглянуто використання для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб такого заходу як карантин. Досліджено причини і процедури застосування обмежувальних протиепідемічних заходів.

3. Визначено особливості профілактики інфекційних хвороб у сфері громадського здоров'я України. Встановлено, що саме профілактика в системі громадського здоров'я зможе здійснити вирішення вказаних проблем, оскільки її основним призначенням є порятунок життя мільйонів людей. Заходи з профілактики інфекційних захворювань розділено на дві групи: загальні та спеціальні. Загальні заходи являють собою державні заходи, направлені на підвищення матеріального добробуту, поліпшення медичного забезпечення, умов праці та відпочинку населення, санітарно-технічні, гідротехнічні, а також міжнародні заходи щодо карантинних інфекцій. Спеціальні профілактичні заходи проводяться спеціалістами лікувально-профілактичних і санітарно-епідеміологічних установ. Відомо, що для розвитку епідемічного процесу інфекційних хвороб необхідними є три ланки: джерело інфекції; механізм передачі; сприйнятливість населення. Відсутність або розрив будь-якої з цих ланок приводять до припинення епідемічного процесу. У зв'язку з цим сформовано три групи відповідних профілактичних заходів.

Встановлено, що враховуючи в Україні високий рівень загальної захворюваності населення, а також саме інфекційної захворюваності, зростання стихійних лих, бойові події в країні, критичний стан середовища життєдіяльності, ключового сенсу набувають державне регулювання та контроль у сфері захисту громадського здоров'я та санітарно-епідеміологічного благополуччя населення; кадрове, наукове та фінансове забезпечення системи громадського здоров'я; поглиблена підготовка спеціалістів сфери громадського здоров'я до науково-дослідної, науково-виробничої та професійної діяльності.

4. У процесі аналізу функціонування ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» було досліджено мету, предмет та завдання його діяльності. Встановлено, що ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ України» було утворено з метою виконання завдань у сферах забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, захисту населення від інфекційних хвороб, попередження та профілактики неінфекційних захворювань, біологічної безпеки та біологічного захисту, епідеміологічного нагляду (спостереження), імунопрофілактики, промоції здорового способу життя та запобігання факторам ризику тощо.

Аналіз завдань Житомирського центру показав їх наявність у переліку в кількості 50 одиниць. Завдань, що стосуються питань профілактики інфекційних хвороб налічується 18 одиниць. Загалом аналіз завдань показав, що в арсеналі установи налічується суттєва кількість функцій, пов'язаних з профілактикою інфекційних хвороб. Вони включають як теоретико-методичні дослідження (наприклад, розробка пропозицій у нормативно-правові та інші програмні документи), так і практичні заходи (проведення епідеміологічного нагляду, розслідувань, експертизи, здійснення моніторингу інфекційних хвороб, реагування на епідемії), а також профілактичні роботи (освітні та консультативно-профілактичні) з недопущення виникнення і розповсюдження інфекційних хвороб.

5. Було визначено особливості роботи ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» з профілактики інфекційних хвороб. Встановлено, що організаційна структура Державної установи «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» включає структурні підрозділи та територіальні структурні підрозділи. До структурних підрозділів центру входять 19 відділів, які налічують 347 штатних одиниць. А саме до Відділу епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб належать 39 штатних

одиниць, тобто 11,2% від загальної кількості штатних посад внутрішніх структурних підрозділів.

До організаційної структури центру також входять територіальні структурні підрозділи, яких налічується 5 одиниць. Одним із них є Житомирський районний відділ ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України». Він налічує 117 із 498 штатних посад, які входять до загального складу посад територіальних структурних підрозділів (тобто становить 23,5% від загальної кількості штатних посад), що є суттєвим показником у чисельності працюючих в центрі.

Роботи в сфері інфекційних хвороб Житомирського районного відділу центру виконує Відділ епідеміологічного нагляду (спостереження) та профілактики інфекційних хвороб. У структурі цей відділ займає 22 штатних посад із 117 посад, що входять до районного відділу, це становить 18% від чисельності штатних посад. Питання профілактики інфекційних хвороб напряму покривають такі завдання відділу: прийняття участі у медико-санітарних заходах (організаційних, протиепідемічних та профілактичних) з метою недопущення поширення інфекційних хвороб, що мають міжнародне значення; прийняття участі у протиепідемічних заходах з метою ліквідації і недопущення поширення інфекційних захворювань на адміністративній території м. Житомир та Житомирського району.

6. Проведено аналіз інфекційної захворюваності населення і результатів лабораторних досліджень навколишнього середовища Житомирської області та Житомирського району. Встановлено, що в області склалася негативна ситуація щодо розповсюдженості соціально небезпечних інфекційних захворювань. Потребує також уваги недостатній рівень охоплення щепленнями дітей до 1 року. Також необхідно звернути увагу на рівень охоплення антиретровірусною терапією людей, які живуть з ВІЛ.

Результати лабораторних досліджень навколишнього середовища Житомирської області та Житомирського району показали: збільшення

викидів в атмосферне повітря забруднюючих речовин стаціонарними та пересувними джерелами; наявність високих показників невідповідності якості води нормативним вимогам; забрудненість ґрунту кадмієм; утворення великої кількості відходів I-IV класів небезпеки, відсутність їх роздільного збирання, незадовільний стан майже всіх полігонів та порушення правил їх експлуатації відповідно до норм чинного законодавства. Визначено, що такий стан факторів навколишнього середовища негативно впливає у тому числі на здоров'я населення, а також несе загрозу санітарно-епідеміологічному благополуччю людей та розповсюдження інфекційних захворювань на території Житомирського району і Житомирської області загалом.

7. Запропоновано стратегічні напрями розвитку профілактики інфекційних захворювань в охороні громадського здоров'я в Україні. Визначено, що в умовах здійснення трансформації системи охорони громадського здоров'я, проведення медичної реформи та удосконалення процедур надання медичної допомоги населенню на різних рівнях управління необхідною є дієва система із забезпечення своєчасного інформування про виявлення інфекційних хвороб та оперативного проведення відповідних стримуючих заходів, пов'язаних з окремими випадками або спалахами інфекційних захворювань.

Впровадження механізмів комплексної трансформації галузі охорони здоров'я та системи громадського здоров'я у нашій державі викликає необхідність створення сучасної системи епідеміологічного нагляду та профілактики інфекційних захворювань, яка дасть можливість своєчасного і відповідного реагування на епідемічну ситуацію, прогнозування її настання та наслідків, а також дозволить приймати науково обґрунтовані управлінські рішення щодо забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення.

8. Досліджено питання впливу інфекційних хвороб на епідемічне благополуччя населення та сформовано комплекс заходів з недопущення

поширення інфекційних хвороб, які включають: ключові складові елементи процесу імунопрофілактики, програми контролю ВІЛінфекції / СНІДу, контроль за туберкульозом, контроль інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги. Перелічені та сформовані у комплекс заходи з недопущення поширення інфекційних хвороб дозволять забезпечити епідемічне благополуччя населення країни.

9. Сформовано комплекс заходів і рекомендацій щодо профілактики інфекційних захворювань у центрах поселення внутрішньо переміщених осіб. До таких заходів входять: заходи з недопущення поширення інфекційних хвороб – запобігання харчового отруєння; поради, які допоможуть зберегти безпечними до вживання продукти харчування в разі відключення електроенергії; основні рекомендації щодо профілактики респіраторних інфекцій. Перелічені заходи дозволять мінімізувати ризик виникнення інфекційних хвороб і епідемічного процесу у місцях тимчасового поселення людей, забезпечать можливість недопущення поширення інфекційних хвороб, що підвищить рівень комфортності і безпеки життєдіяльності населення у центрах поселення внутрішньо переміщених осіб.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аналіз результатів даних лабораторного контролю за 2023 рік в порівнянні з 2022-2020 роками по санітарно-гігієнічному відділу лабораторних досліджень ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України». 2023. 52 с.
2. Гвозд'ї С. П., Струцинська О. Є. Вплив екологічної ситуації Житомирської області на здоров'я населення. URL: http://www.rusnauka.com/18_EN_2009/Ecologia/48236.doc.htm.
3. Грабовий С. Л., Кузін І. В., Матюшкіна К. О., Марциновська В. О., Антоненко Ж. В. Національна оцінка ситуації з ВІЛ/СНІДу в Україні станом на початок 2023 року. Київ: ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», 2022. С. 9-12.
4. Грицко Р. Ю., Колядич М. М., Дмитрів М. В., Фуртак І. І. Організація інфекційної служби в контексті трансформації СОЗ України. *Wschodnioeuropejskie Czasopismo Naukowe (East European Scientific Journal)*. 2020. № 2 (54). С. 18-20.
5. Грицко Р. Ю., Мартинюк І. І. Роль лікарів-інфекціоністів у наданні медичної допомоги інфекційним хворим у лікувальних закладах первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини в Україні. *Сімейна медицина*. 2020. № 4 (72). С. 78-82.
6. Грузева Т. С. Обґрунтування функціонально-структурної моделі системи кадрового забезпечення охорони здоров'я фахівцями мікробіологічного профілю. *Східноєвропейський журн. громад. здоров'я*. 2019. № 2 (23). С. 65-75.
7. Донік О. М., Литвинова Л. О., Гречишкіна Н. В. Деякі аспекти наслідків небезпечної поведінки дитячого населення України. *Сучасні медичні технології*. 2020. № 2 (45). С. 27-31.
8. Епідеміологія (навчальний посібник для підготовки до практичних

занять). Б.М. Дикий, Т.О. Нікіфорова. Івано-Франківськ: Видавництво Івано-Франківського державного медичного університету, 2016. 196 с.

9. Епідеміологія : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів. / А.М.Андрейчин, З.П. Василюшин; за ред. І.П. Колеснікової. Вінниця : Нова книга, 2012. 576 с.

10. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.

11. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 4, ст.19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.

12. Закон України «Про затвердження Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 роки». Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2010, № 2-3, ст. 12. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1658-17#Text>.

13. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб». Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2000, № 29, ст. 228. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>.

14. Конституція України. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 30, ст. 141.

15. Лотоцька О. В., Кондратюк В. А., Сопель О. М., Крицька Г. А., Пашко К. О., Федорів О. Є. Профілактична медицина як важлива складова громадського здоров'я. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2019. № 2 (80). С. 40-43. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk-gigieny/article/view/10478/10001>.

16. Макаренко М.В. Епідеміологічний моніторинг в системі координат публічного управління охороною здоров'я. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2021. №8. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/pdf/8_2021/34.pdf.

17. Маркович І.Г. Інтегральне оцінювання рушійних сил епідемічного

процесу та удосконалення системи його контролю. Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук. Київ. 2020. 46 с.

18. Нікітін Є. В., Сервецький К. Л., Чабан Т. В. Інфекційні хвороби. Одеса: ОНМедУ, 2022. 252 с. URL: <https://www.onmedu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/1285/NikitinInfekciyni.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

19. Житомирська область. Регіональні профілі громадського здоров'я, 2020. Центр громадського здоров'я. URL: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/PHC_profiliv_regioniv_2021.pdf.

20. Основні терміни, які вживаються у сфері громадського здоров'я / Г. О. Слабкий, В. І. Миронюк, Л. О. Качала, О. М. Ратаніна. Україна. Здоров'я нації. 2017. № 3 (44). С. 235–244.

21. Осовський К. В. Правове забезпечення державного управління реформуванням системи охорони здоров'я. Наукові праці МАУП. Серія : Юридичні науки. 2017. Вип. 1. С. 127-132. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npmaupun_2017_1_22.

22. План заходів щодо реалізації Стратегії забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, зокрема хіміорезистентного, та ВІЛ-інфекції / СНІДу, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22.03.2017 р. № 248-р.

23. Статут ДУ «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», затверджений 02 червня 2021 року № 1103. Житомир. 2021. 18 с.

24. Постанова Кабінету Міністрів України від 24 квітня 1999 р. № 696 «Правила санітарної охорони території України».

25. Правове регулювання відносин у сфері захисту населення від інфекційних хвороб. URL: https://minjust.gov.ua/m/str_24798.

26. Про Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб. URL: <https://zt.cdc.gov.ua/about/mission/>.

27. Про затвердження нормативно-правових актів з питань

вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ: наказ МОЗ України від 10 липня 2013 р., № 585. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1254-13#Text>.

28. Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади : постанова Кабінету Міністрів України від від 10 вересня 2014 р. № 442. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/442-2014-%D0%BF#Text>.

29. Програма імунопрофілактики населення на 2002-2006 роки, затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 24 жовтня 2002 року № 1566.

30. Регіональна доповідь про стан навколишнього природного середовища в Житомирській області у 2023 році. Житомир. 2023. 224 с.

31. Рекомендації щодо профілактики інфекційних захворювань у центрах поселення. URL: <https://phc.org.ua/news/rekomendacii-schodo-profilaktiki-infekciynikh-zakhvoryuvan-u-centrakh-poselennya>.

32. Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я: операційний посібник. К. Центр громадського здоров'я. URL: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Manual_Development%20and%20ofunding%20of%20regional%20and%20local%20public%20health%20programs_print_210x297%2B3mm.pdf.

33. Рябоконт О. В. Інфекційні хвороби / О. В. Рябоконт, Т. Є. Оніщенко, Ю. Ю. Рябоконт. Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. 205 с.

34. Слабкий Геннадій Профілактика – не тільки здоровий спосіб життя / Геннадій Слабкий. Ваше здоров'я. 2017. № 17/18 (5 трав.). С. 6-7.

35. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / під заг. ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. 680 с.

36. Структура Державної установи «Житомирський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України».

37. Талалаєв К. О. Проблеми соціальних і хронічних хвороб на сучасному етапі (на прикладі інфекцій, що передаються статевим шляхом).

Вісник морської медицини. 2019. № 1. С. 6-13.

38. Туберкульоз в Україні (аналітично-статистичний довідник за 2022 р.). Центр громадського здоров'я МОЗ України. Київ, 2022. 91 с.

39. Туберкульоз в Україні (аналітично-статистичний довідник). 2021.
URL:
https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/TB_surveillance_statisticalinformation_2018_dovidnyk.pdf.

40. Українська радянська енциклопедія : у 12 т. / гол. ред. М. П. Бажан ; редкол. : О. К. Антонов та ін. 2-ге вид. К. : Головна редакція УРЕ, 1974-1985.

41. Устінов О. В. Допомога хворим на туберкульоз у Програмі медичних гарантій (2021). URL:
<https://www.umj.com.ua/article/202404/dopomoga-hvorimna-tuberkuloz-u-programi-medichnih-garantij>.

42. Федорова А.М. Нормативно-правове регулювання питань забезпечення безпечного середовища життя громадян. Публічне управління та регіональний розвиток. 2019. № 3. С.162-177.

43. World Bank. 2003. The global public-private partnership to promote handwashing with soap (English): Water and Sanitation Program. Washington, DC: World Bank. URL:
<http://documents.worldbank.org/curated/en/595521468314084067/The-global-public-private-partnership-to-promote-handwashing-with-soap>.

ДОДАТКИ

Додаток А

Інфекційна захворюваність населення України згідно звіту по Ф № 1 за серпень та 8 місяців 2022-2023 рр.

(в абс. чис. та інтенсивних показниках на 100 тис. населення)

№ з/п	Найменування захворювань	Зареєстровано				Зростання або зниження в %, р., вип. (+/-)	Зареєстровано				Зростання або зниження в %, р., вип. (+/-)
		серпень 2023 р.		серпень 2022 р.			8 місяців 2023 р		8 місяців 2022 р		
		абс. чис	інт. пок	абс. чис	інт. пок		абс. чис	інт. пок	абс. чис	інт. пок	
1	Холера	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Черевний тиф	-	-	-	-	-	2	0,005	-	-	+2вип
3	Паратиф А, В,С та неуточнений	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Інші сальмонельозні інфекції	562	1,35	630	1,51	-10,7%	2175	5,25	2435	5,83	-10,6%
5	Шигельоз	33	0,08	41	0,1	-8вип	159	0,38	134	0,32	+18,6%
6	в т.ч. бактеріологічно підтверджений	31	0,07	33	0,08	-2вип	144	0,35	105	0,25	+37,1%
7	ГЕКи, ХТІ встановленої етіології	2335	5,63	2706	6,48	-13,7%	13705	33,09	11408	27,34	+20,1%
8	в т.ч. кампілобактеріоз	16	0,04	24	0,06	-8вип	71	0,17	116	0,28	-38,8%
9	ерсинія ентероколітика	1	0,0	4	0,01	-3вип	31	0,07	40	0,10	-9вип
10	ротавірусний ентерит	528	1,27	261	0,62	+2,0р	4638	11,20	2722	6,52	+1,7р
11	ГЕКи, ХТІ невстановленої етіології	2594	6,26	3816	9,14	-32,0%	16493	39,82	15367	36,8	+7,3%
12	Інші протозойні кишкові хвороби	334	0,80	300	0,71	+15,2%	2055	4,96	2464	5,90	-27,0%
13	в т.ч. лямбліоз	293	0,70	248	0,59	+5,2%	1803	4,35	2216	5,31	-26,8%
14	криптоспоридіоз	1	0,0	1	0,0	рівень	5	0,01	7	0,02	-2вип
15	Туляремія	-	-	-	-	-	2	0,005	1	0,0	+1вип
16	Сибірська виразка	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Бруцельоз	-	-	1	0,0	-1вип	-	-	1	0,0	-1вип
18	Лептоспіроз	39	0,09	28	0,07	+11вип	86	0,208	67	0,16	+19вип
19	Лістеріоз	-	-	-	-	-	1	0,002	2	0,005	-1вип
20	Правець	3	0,01	-	-	+3вип	9	0,022	5	0,01	+4вип
21	Дифтерія	-	-	-	-	-	2	0,005	-	-	+2вип
22	Кашлюк	-	-	1	0,0	-1вип	14	0,03	57	0,14	-75%
23	у т. ч. паракашлюк	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	Менінгококова інфекція	11	0,03	8	0,02	+3вип	63	0,15	64	0,15	-2%

25	Хвороба легіонерів		-	-	-	-			-	-	-
26	Сифіліс	113	0,27	88	0,21	+28,4%	719	1,74	771	1,85	-6,7%
27	Гонококова інфекція	97	0,23	78	0,19	+24,3%	484	1,17	791	1,90	-38,8%
28	Хвороба Лайма	897	2,16	470	1,12	+1,9р	2437	5,88	1745	4,18	+39,6%
29	Орнітоз		-	-	-	-			-	-	-
30	Рикетсіози		-	-	-	-			-	-	-
31	у т.ч. хвороба Брілля		-	-	-	-			-	-	-
32	висипний тиф		-	-	-	-			-	-	-
33	плямиста гарячка		-	-	-	-			-	-	-
34	гарячка КУ		-	-	-	-			-	-	-
35	Гострий поліомієліт		-	-	-	-			-	-	-
36	Сказ		-	-	-	-	1	0,002	-	-	+1вип
37	Клішовий вірусний енцефаліт		-	-	-	-			-	-	-
38	Вірусний менінгіт	7	0,02	6	0,01	+1вип	18	0,043	12	0,03	+6вип
39	Вірусні та геморагічні гарячки	3	0,01	4	0,01	-1вип	5	0,012	6	0,014	-1вип
40	в т.ч. гарячка Західного Нілу	2	0,01	4	0,01	-2вип	4	0,010	6	0,014	-2вип
41	гемораг.гарячка з нирковим синдромом	1	0,0	-	-	+1вип	1	0,002	-	-	+1вип
42	Кір	1	0,0	1	0,0	рівень	6	0,014	11	0,03	-5вип
43	Краснуха		-	4	0,01	-4вип	6	0,014	14	0,03	-8вип
44	Вірусний гепатит	647	1,56	456	1,1	+41,8%	3424	8,27	3682	8,82	-6,9%
45	в т.ч.гострий гепатит А	21	0,05	35	0,09	-14вип	144	0,35	288	0,69	-49,7%
46	гострий гепатит В	43	0,10	46	0,1	-3вип	330	0,80	350	0,84	-5,7%
47	гострий гепатит С	38	0,09	18	0,04	+20вип	185	0,45	178	0,43	+3,9%
48	хронічний вір. гепатит	533	1,28	352	0,84	+51,4%	2711	6,55	2832	6,79	-4,2%
49	в т.ч. хронічний гепатит В	110	0,26	70	0,16	+57,1%	537	1,30	435	1,04	+23,4%
50	хронічний гепатит С	416	1,00	282	0,67	+47,5%	2153	5,20	2388	5,72	-9,8%
51	Епідемічний паротит	16	0,04	11	0,02	+5вип	57	0,14	104	0,25	-45,1%
52	Інфекційний мононуклеоз	96	0,23	136	0,32	-29,4%	639	1,54	863	2,07	-25,9%
53	Малярія	-	-	2	0,005	-2вип	10	0,02	21	0,05	-11вип
54	Педикульоз і фтиріоз	155	0,37	248	0,59	-37,5%	1509	3,64	2561	6,14	-41,0%
55	Короста	140	0,34	167	0,40	-16,5%	1391	3,36	1996	4,78	-30,3%
56	Гемофільна інфекція		-	-	-	-			5	0,01	-5вип
57	ГВДШ	161470	389,8	253160	606,6	-36,2%	3305305	7980,22	4547188	10895,6	-25,6%
58	Грип	5	0,01	-	-	+5вип	3336	8,05	182	0,44	+18р
59	Носії збудників шигельозу	1	0,0	2	0,005	-1вип	2	0,005	12	0,03	-10вип

60	Носії збудників токсигенних штамів дифтерії	-	-	-	-	-			-	-	-
61	Носії збудників нетоксигенних штамів дифтерії		-	-	-	-	5	0,012	6	0,01	-1вип
62	Носії збудників холери	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
63	Паразитоносії малярії	-	-	-	-	-	-	-	1	0,0	-1вип
	Разом	171593		263742		-92149	3366877		4603659		-1236782

Додаток Б

Барометр показників громадського здоров'я в Житомирській області у 2022-2023 роках

ТЕМА	#	НАЗВА ПОКАЗНИКА	ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ОБЛАСТІ	НАЦІОНАЛЬНЕ ЗНАЧЕННЯ	ОДИНИЦІ ВИМІРУ
Населення	1	Рівень народжуваності у жінок віком 15-19 років	19,1	15,8	на 1000 жінок
	2	Частота абортів у віці 20-34 років	312,1	290,9	на 100 000 жіночого населення
Дитинство та умови життя	3	Рівень безробіття населення	7,1	9,5	відсоток
Здоров'я та захворювання	4	Коефіцієнт материнської смертності	19,5	18,4	на 100 000 живонароджених
	5	Захворюваність на психічні розлади населення через вживання алкоголю (профілактична група)	24,1	100,8	на 100 000 населення
	6	Смертність у віці 10-19 років	38,1	31,5	на 100 000 населення
	7	Поширеність гепатиту С серед загального населення	229,1	144,3	на 100 000 населення
	8	Смертність від ТБ	10,5	7,4	на 100 000 населення
	9	Рівень здоров'я населення – «поганий»	8,7	10,1	відсоток
	10	Частка населення, яке у разі настання хвороби не зверталося до лікаря, а лікувалося самостійно за допомогою ліків	32,9	31,7	відсоток
	11	Передчасна смертність від ЗН у віці 30-69 років	218,3	193,1	на 100 000 населення
	12	Захворюваність загального населення на лейкемію	4,8	7,4	на 100 000 населення
	13	Частка осіб, які не зверталися до лікаря під час хвороби, бо очікували, що вона сама пройде	14,3	29,3	на 100 000 населення

	14	Захворюваність на ТБ, включно з новими випадками та рецидивами	91,8	42,2	на 100 000 населення
	15	Рівень виявлення ЗН у населення під час профоглядів	3,3	20,8	відсоток
	16	Захворюваність на ВІЛ-інфекцію серед загального населення	150,9	41,1	на 100 000 населення
	17	Частка населення, яке у разі настання хвороби, звертається до сімейного лікаря	18,9	27,0	відсоток
Надання послуг	18	Рівень охоплення АРТ ЛЖВ	74,0	84,6	відсоток
	19	Рівень охоплення щепленням Поліо-3 до 1 року	65,4	83,0	відсоток від плану
	20	Рівень охоплення щепленням від Гепатиту В3 до року	60,3	79,8	відсоток від плану
Життєві звички	21	Частка населення у віці 12 років та старше, які повідомили, що палять понад 20 років, за тривалістю куріння	38,1	37,6	відсоток
	22	Частка населення у віці 12 років та старше, які повідомили, що випалюють понад 20 цигарок за добу	7,7	3,0	відсоток
Аварії, нещасні випадки, травматизм	23	Приріст кількості ДТП у порівнянні з минулим роком	11,4	4,6	відсоток
	24	Відсоток водіїв, які використовують паски безпеки при знаходженні за кермом	31,7	26,04	відсоток
	25	Приріст кількості ДТП із травмованими у порівнянні із минулим роком	-7,9	-2,3	відсоток

Демонстраційний матеріал