



VI CONGRESS  
SOUTHEAST EUROPEAN  
MEDICAL FORUM

VI КОНГРЕС  
ПІВДЕННО-СХІДНО ЄВРОПЕЙСЬКОГО  
МЕДИЧНОГО ФОРУМУ

XIV З'їзд  
ВСЕУКРАЇНСЬКОГО  
ЛІКАРСЬКОГО ТОВАРИСТВА

XIV ASSEMBLY  
OF UKRAINIAN  
MEDICAL ASSOCIATION

Odesa, September, 9-12, 2015  
Одеса, 9-12 вересня 2015 року

**ББК 51.1(0),2ЛЯ431**

**УДК 005.745:61.001.891.3(477)**

**М 433**

Матеріали VI Конгресу Південно-Східно Європейського Медичного Форуму (ПСЕМФ) та XIV З'їзду Всеукраїнського Лікарського Товариства (ВУЛТ) — Одеса: Видавництво Бартенєва, 2015— с 468

Materials of VI of Congress Southeast European Medical Forum (SEEMF) and XIV Assembly of Ukrainian Medical Association (UMA) — Odessa: Publishing house Bartenev, 2015 — 468p.: ISBN 978-966-1601-05-4

Матеріали VI Конгресу Південно-Східно Європейського Медичного Форуму (ПСЕМФ) та XIV З'їзду Всеукраїнського Лікарського Товариства (ВУЛТ), які відбулися в Одесі 9-12 вересня 2015 року.

Materials of VI Congress South-east European Medical Forum (PSEMF) and XIV Assembly of Ukrainian Medical Association (UMA), which took place in Odesa on September, 9-12, 2015.

**ISBN 978-966-1601-05-4**

- © Southeast European Medical Forum (Південно-Східний Європейський Медичний Форум), 2015
- © Всеукраїнське Лікарське Товариство (Ukrainian Medical Association), 2015
- © Видавництво Бартенєва (Publishing house Bartenev), 2015

## **РОЗБУДОВА СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ**

І.В. Гущук, к.мед.н., доцент, Науково-дослідний центр з «Екології людини»  
Національного університету «Острозька академія», Україна

Реформа галузі охорони здоров'я віднесена до пріоритетних завдань, які поставила перед собою Україна на шляху до Євроінтеграції.

Експертне та громадське середовище активно включилось до процесу обговорення проектів Концепції та Стратегії побудови нової Національної системи охорони здоров'я. В ході обговорення було внесено ряд раціональних та фахових пропозицій, які, в основному, стосувались оптимізації процесу надання медичної допомоги та медичних послуг на первинному, вторинному та третинному рівнях. При цьому, на наш погляд, питання щодо організації системи належного захисту громадського здоров'я, яка першочергово базується на засадах превентивної (профілактичної) медицини і направлена на попередження виникнення хвороб, продовження активного життя і зміцнення здоров'я - відійшли на другий план.

Слід відмітити, що і в бувшому Радянському Союзі, і в перші десятиліття незалежності України, комплексними профілактичними, міжгалузевими заходами займалась Держсанепідслужба (ДСЕС), яку очолював Головний державний санітарний лікар, він же, за посадою, був першим заступником Міністра охорони здоров'я.

Неадекватні дії держави щодо реорганізації ДСЕС, в останні роки привели до фактичного руйнування системних засад профілактичної медицини, що в свою чергу не дає змоги адекватно реагувати на шкідливий вплив факторів середовища життєдіяльності людини, що призводить до погіршення санітарно-епідемічної ситуації на всіх рівнях управління. Особливу тривогу у фахівців викликає факт збільшення частоти виникнення групових інфекційних захворювань серед населення з водним та харчовим шляхом передачі. А зважаючи на військові дії на сході держави, можна прогнозувати значне ускладнення епідемічної обстановки в цілому.

Найгірше в цій ситуації це те, що ДСЕС втратила та втрачає цілі покоління висококваліфікованих та досвідчених спеціалістів? на підготовку яких держава витратила від 10 до 30 років, а вони могли б стати тим кадровим мобілізаційним ресурсом при створенні нової моделі громадського здоров'я. Чи маємо ми достатній запас часу (від 5 до 7 років) по підготовці (чи перепідготовці) лікаря-профілактика (гігієніста, епідеміолога, бактеріолога, вірусолога, паразитолога та ін.) для системи громадського здоров'я?

В "Європейському плані дій по зміцненню потенціалу та послуг охорони громадського здоров'я" (Резолюція EUR/RC61/R2) щодо основних 10 оперативних функцій (ОФ) вказується, що вони розроблялись та переглядались в консультації з державами-членами, постійно проходять повторну оцінку на відповідність проблемам і завданням охорони громадського здоров'я та не повинні розглядатися як остаточні і раз і назавжди встановлені. Навпаки, вони можуть далі розроблятися і розвиватися. Враховуючи, що майже всі 10 ОФ в тій чи іншій мірі відносяться до компетенції ДСЕС, у нас є унікальна змога при розбудові системи громадського здоров'я (СГЗ) не тільки використати рекомендації ВООЗ, але і надати свої пропозиції щодо їх удосконалення.

### **Висновки.**

Розбудова СГЗ в Україні через впровадження базового принципу "Здоров'я в усіх політиках держави" можливо лише за умови визнання керівної ролі МОЗ спільно з громадянським суспільством - в міжгалузевому та міжсекторальному партнерстві щодо реалізації вищевказаного підходу.

Утворення Служби захисту громадського здоров'я в складі МОЗ, яка буде мати функціональну дотичність до всіх сфер середовища життєдіяльності людини, є логічним кроком у дотриманні вимог ВООЗ та Конституції України, де Людина, її життя і здоров'я, визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю.