

**Шановний колего!**

Інформаційний лист є анотованим описом наукової (науково-технічної) продукції, що входить до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я (Наказ МОЗ України та НАМН від 13.11.2013 №969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05.12.2013 за № 2068/24600).

Інформаційний лист спрямований для використання керівниками структурних підрозділів (відповідного профілю) закладів охорони здоров'я України для моніторингу передових технологій діагностики та лікування з подальшим їх впровадженням у практику (Наказ МОЗ України від 14.03.2011 №142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»).

**МОЗ УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ ТА  
ПАТЕНТНО-ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ  
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)**

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ**

*про наукову (науково-технічну) продукцію,  
отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-  
організаційної діяльності підприємств, установ, організацій  
Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти та науки  
України, Національної академії медичних наук України,  
призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я*

**м. Київ**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
Український центр наукової медичної інформації  
та патентно-ліцензійної роботи  
(Укрмедпатентінформ)

# ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 170- 2019

Випуск 5 з проблеми  
«Соціальна медицина та  
організація охорони здоров'я»  
Підстава: рецензія експерта з групи  
експертів МОЗ України.

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:  
НАЧАЛЬНИКАМ ДЕПАРТАМЕНТІВ  
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МІСЦЕВИХ  
ОРГАНІВ ВИКОНАВЧОЇ ВЛАДИ,  
КЕРІВНИКАМ ТА ФАХІВЦЯМ  
ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

**НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПЕРВИННОЇ  
ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ НА  
ПОПУЛЯЦІЙНОМУ, ГРУПОВОМУ ТА ІНДИВІДУАЛЬНИХ РІВНЯХ.**

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА  
СТОМАТОЛОГІЧНА  
АКАДЕМІЯ  
МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ  
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

д. мед. н., проф. ЖДАН В.М.  
д. мед. н., проф. ГОЛОВАНОВА І.А.  
к. мед. н. ХОРОШІ М.В.  
ОКСАК А.Г.  
д.мед.н., проф. ТКАЧЕНКО І.М.  
к.пед.н. ТОВСТЯК М.М.  
МИСЛИЦЬКИЙ О.В.

м. Київ

## Суть впровадження:

методичні основи організації первинної профілактики хвороб системи кровообігу на засадах міжрівневої взаємодії – координація популяційного, групового та індивідуального рівнів.

Пропонується для впровадження в роботу управлінь охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, міських та районних адміністрацій, в роботу закладів охорони здоров'я (обласних, міських, районних), у діяльність керівників різного рівня управління, в роботу ЛЗП/СЛ, в роботу кафедр соціальної медицини, медичних академій та університетів.

Актуальність проблеми. Серцево-судинні захворювання є основною причиною інвалідизації та смертності в усьому світі. Згідно даних Всесвітньої організації охорони здоров'я щорічно від інфаркту міокарду та інших захворювань серцево-судинної системи помирає близько 17 мільйонів осіб. Серцево-судинна патологія займає провідне місце в структурі всесвітньої епідемії неінфекційних хвороб. Одним з основних завдань, що стоїть перед системою охорони здоров'я є організація адекватної та ефективної боротьби із модифікованими факторами ризику цієї групи захворювань.

Для подолання основних модифікованих факторів ризику, які впливають на розвиток серцево-судинних захворювань доцільно використовувати функціонально-організаційну структуру первинної профілактики хвороб системи кровообігу на популяційному, груповому та індивідуальному рівнях.

На державному рівні для успішного впровадження здорового способу життя в громаді необхідне нормативно-правове регулювання та розвиток політики у сфері громадського здоров'я, спрямованих на: посилення політики та лідерських якостей для зростання ефективності управління охороною здоров'я для підтримання зміцнення здоров'я, профілактики та лікування неінфекційних захворювань; впровадження стратегії для посилення заходів санітарно-просвітницької роботи в початкових та середніх навчальних закладах; збільшення обізнаності населення щодо факторів ризику неінфекційних захворювань, зменшення передчасної смертності від серцево-судинних захворювань; щонайменше 10% зменшення зловживання алкоголем; 10% зменшення поширеності неналежної фізичної активності; скорочення на 30% середнього рівня споживання солі населенням; зниження на 18,5% поширеності споживання тютюнових виробів населенням у віці понад 15 років; зупинення зростання захворюваності на ожиріння та діабет; підвищення загальної доступності медичної допомоги та інших послуг в галузі охорони здоров'я.

Заходи на національному рівні, які повинні сприяти зменшенню споживання алкоголю та тютюну населенням, потребують скоординованої державної політики – дії уряду, виробників та ключових неурядових організацій. Основні заходи мають зосереджуватись на таких моментах, як: перегляд політики з питань ціноутворення для зниження доступності алкоголю та тютюну; перегляд законодавства про ліцензування; обмеження реклами; урегулювання продажу спиртних напоїв та тютюнових виробів.

Стосовно підвищення рівня фізичної активності на національному рівні має проводитись розробка та запровадження багатокomпонентних програм сприяння фізичній активності, що мають включати: організацію навчання з метою підвищення обізнаності щодо користі фізичної активності; розвиток мотивації щодо занять фізичними вправами; організацію сприятливого середовища для занять фізичною активністю; навчання батьків щодо занять фізичною активністю з дитиною; організація громадських заходів, спрямованих на підвищення фізичної активності та виховання здорового способу життя.

На державному рівні сприяння раціональному харчуванню може реалізовуватись шляхом створення нормативно-правової бази щодо: політики низьких цін для продуктів здорового харчування; популяризації здорового харчування через засоби мас-медіа та соціальні мережі; обмеження реклами на нездорову їжу.

Уникнення стресових ситуацій на популяційному рівні досягається шляхом: нормативного урегулювання етики стосунків на робочому місці; нормативно-правове урегулювання дотримання режиму праці та відпочинку.

На груповому рівні місцеве самоврядування повинне попередньо проводити оцінку потреб і дій, обумовлених демографічною структурою місцевого населення в необхідності проведення первинної профілактики та медичної допомоги; визначати доступні на місцевому рівні активи (заклади охорони здоров'я, місцеві громади, волонтерські загани, тощо), що будуть діяти в напрямку поліпшення здоров'я; залучає до співпраці вищі державні навчальні медичні заклади та активістів місцевих громад і, таким чином, впроваджує національні програми на локальному рівні.

Для реалізації програм державного рівня місцеве самоврядування залучає до співпраці громади за загальною методикою через: створення і просування в соціальних мережах інформації та ідей здорового способу життя (з таких питань, як фізична активність, шкідливі звички, стреси, недосипання тощо), залучення спільноти якомога на ранніх етапах (проведення навчання на рівні дитячого садка, школи), забезпечення громади максимально доступною інформацією (за допомогою місцевих газет чи веб-сайтів спільноти, за допомогою громадських груп або за допомогою громадських заходів в громадських місцях або інших широко доступних місцях, шляхом волонтерської просвітницької роботи).

Заходами, спрямованими на припинення вживання алкоголю та паління на груповому рівні є: попередження дитячого паління та вживання алкоголю; навчання як припинити палити, вживати алкоголь; популяризація шкідливості тютюнопаління, зловживання алкоголем; попередження і боротьба із палінням та вживанням алкоголю на робочих місцях; зменшення точок продажу спиртних напоїв та тютюнових виробів; впровадження на рівні ЦПМСД стандартів первинної медичної допомоги при припиненні вживання тютюнових виробів.

Сприяння фізичній активності на груповому рівні повинно відбуватися шляхом: підвищення фізичної активності в школах (забезпечення місць для заняття спортом та активним відпочинком, запровадження шкільних подорожей, забезпечення безпечних пішохідних маршрутів, організація навчання дітей безпеці руху, забезпечення занять фізичною активністю); будівництво муніципальних установ з забезпеченням велосипедного паркінгу та велосипедних маршрутів, пішохідних доріжок, будівництво або реставрація сходів в будівлях так, щоб вони були зручними та спонукали до їх використання; на робочих місцях мають, за підтримки управління, організовуватись різноманітні заходи, спрямовані на залучення колективу до занять фізичними вправами; створення майданчиків та парків, для пішохідних прогулянок.

Сприяння раціональному харчуванню здійснюється шляхом: з боку закладів освіти (дитячі садки та школи) важливо забезпечення дітей здоровим збалансованим харчуванням, мінімізація сидячої діяльності шляхом збільшення питомої ваги активних фізичних навантажень та зосередження уваги дітей та підлітків на актуальних проблемах і перевагах здорового способу життя; збільшення точок продажу здорової їжі; популяризація серед споживачів, через місцеві газети та інтерактивні заходи, здорової їжі та раціонального харчування; доведення до відома населення можливих ризиків, пов'язаних із ожирінням та надмірною вагою; звернення уваги на продукти харчування, що можуть призводити до підвищення артеріального тиску.

Уникнення стресових ситуацій реалізується шляхом: сприяння з боку влади дотриманню режиму праці та відпочинку робітників; створення місць відпочинку на робочих місцях; можливість роботи психолога на виробництвах та у колективах; проведення тренінгів професійної майстерності.

Заходи, які впроваджувались на популяційному та груповому рівні сприяють формуванню у населення суспільної думки щодо важливості здорового способу життя. Тоді, на індивідуальному рівні, коли стає популярно і доступно вести здоровий спосіб життя легше впливати на світогляд людини. Саме на індивідуальному рівні великого, першочергового значення набуває лікар загальної практики сімейної медицини, якому довіряє пацієнт.

На рівні ЦПМСД сімейним лікарем проводиться санітарно-просвітницька робота, що включає наступні напрямки: інформування щодо шкоди, яку наносить алкоголь, тютюн, неправильне

харчування та малорухомий спосіб життя на організм людини; висвітлення ризиків, які пов'язані із виникненням серцево-судинних захворювань; запобігання вживанню алкоголю, тютюну, шкідливих продуктів.

Лікарю ЗПСМ буде легше працювати з пацієнтом, який має установки на здоровий спосіб життя і розуміє всю небезпеку факторів ризику щодо виникнення хвороб системи кровообігу.

Організаційними ресурсами міжгалузевого міжрівневого підходу виступають: органи державної влади (ОДА), департаменти охорони здоров'я при ОДА, органи місцевого самоврядування, засоби масової інформації (телебачення, радіо, преса), лікувальні заклади, заклади освіти, тощо.

При міжгалузевому підході до первинної профілактики щодо хвороб системи кровообігу, коли включаться всі компоненти впливу на світогляд, як індивідуальний так і груповий, можна очікувати від населення переосмислення ризикованої поведінки, а також результатів, які відбудуться внаслідок імплементації міжрівневого підходу до профілактики хвороб системи кровообігу.

Інформаційний матеріал розроблено в рамках НДР «Наукове обґрунтування технологій управління і організації різних видів медичної, в тому числі стоматологічної, допомоги дорослому та дитячому населенню в період реформування системи охорони здоров'я» (№ Державної реєстрації 0113U004778, термін виконання 2013- 2018 рр.

За додатковою інформацією з даної проблеми звертатися до авторів листа: м. Полтава, вул. Шевченка 23, Українська медична стоматологічна академія, кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з біостатистикою Голованова Ірина Анатоліївна, Хорош Максим Вікторович, Оксак Григорій Анатолійович, Ткаченко Ірина Михайлівна, Товстяк Марія Михайлівна, контактний телефон – 0661473296.

---

**Відповідальний за випуск: О. Мислицький.**

Підписано до друку 18.06.2019. Друк арк. 0,13. Обл.-вид арк. 0,08. Тир. 112 прим.

---

Замовлення № 170 Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України, 04655, Київ, проспект Степана Бандери, 19 (4 поверх).