



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



Розбудова єдиного простору громадського здоров'я в Україні

Наталія Нізова,
Генеральний директор ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»

Круглий стіл «Здоров'я ув'язнених. Науковий підхід заради безпеки суспільства»
Київ, 29 липня 2017 року



Громадське здоров'я



«це наука і мистецтво профілактики захворювань, продовження життя і зміцнення здоров'я за допомогою організованих зусиль і свідомого вибору суспільства, організацій державних та приватних, громад та окремих осіб»
(1920, C.E.A. Winslow).

«це наука та практика попередження захворювань, подовження життя та зміцнення здоров'я шляхом об'єднаних зусиль суспільства»
(ВООЗ)

Міждисциплінарна (міжсекторальна) галузь



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Епідеміологія

Державна
політика

Здоров'я
населення

Медичні
послуги

Економіка
охорони
здоров'я

Безпека
дорож-
нього руху

Страхова
медицина

Психічне
здоров'я

Біо-
статистика

Санітарний
стан навко-
лишнього
середовища

Медицина
праці

Що таке громадське здоров'я?



Комплекс інструментів, процедур та заходів, що реалізуються державними та недержавними інституціями для **зміцнення здоров'я** населення, **попередження захворювань**, продовження активного та працездатного віку та **заохочення до здорового способу життя** шляхом об'єднаних зусиль усього суспільства



Функції громадського здоров'я спрямовані на створення умов, у яких люди **можуть і хочуть** бути здоровими



Функції зосереджуються на **популяційному рівні, визначених групах населення**, а не на окремих пацієнтах або захворюваннях

10 основних оперативних функцій громадського здоров'я



- 1 Епіднагляд і оцінка стану здоров'я та благополуччя населення
- 2 Моніторинг і реагування на загрози для здоров'я та при надзвичайних подіях
- 3 Захист здоров'я, враховуючи забезпечення безпеки навколишнього середовища, праці, харчових продуктів тощо
- 4 Зміцнення здоров'я, враховуючи вплив на соціальні детермінанти і скорочення нерівностей за показниками здоров'я
- 5 Профілактика хвороб, включаючи раннє виявлення порушення стану здоров'я
- 6 Забезпечення стратегічного керівництва в інтересах здоров'я і благополуччя
- 7 Забезпечення сфери громадського здоров'я кваліфікованими кадрами в достатній кількості
- 8 Забезпечення стійких організаційних структур і фінансування
- 9 Інформаційно-роз'яснювальна робота (адвокація), комунікація і соціальна мобілізація в інтересах здоров'я.
- 10 Сприяння розвитку досліджень для наукового обґрунтування політики і практики

Основні проблеми існуючої системи охорони здоров'я у контексті громадського здоров'я



Існуюча система фактично нівелює **потреби здорового населення**



Наявні **застарілі технології та низька якість послуг**, відсутність аналітичної складової системи



Система не реагує на **тягар неінфекційних захворювань**



Відсутність **інноваційних наукових розробок**, що можуть ефективно впливати на перебіг захворювань



Інституційна, законодавча та фінансова **розпорошеність системи**



Дублювання функцій органів виконавчої влади на національному рівні



Системи контролю ВІЛ/ТБ, неінфекційних захворювань і промоції здоров'я **не інтегровані в єдину систему** громадського здоров'я

Ключові чинники, які ігноруються системою



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Зловживання алкоголем
Тютюн та наркотики
Нездорове харчування
Низька фізична активність



Демографія
Економічна криза
Військові дії
Екологічна криза

Антибіотикорезистентність
Біологічної безпека і захист
Імплементація ММСП

Вакцинація
Інформаційні кампанії

Ключові проблеми громадського здоров'я



ВІЛ/СНІД (перше місце в Європі)



Туберкульоз (в трійці світових лідерів з МРТБ)



Висока смертність від неінфекційних захворювань



Антибіотикорезистентність



Внутрішньолікарняні інфекції



Критичні рівні охоплення щепленнями

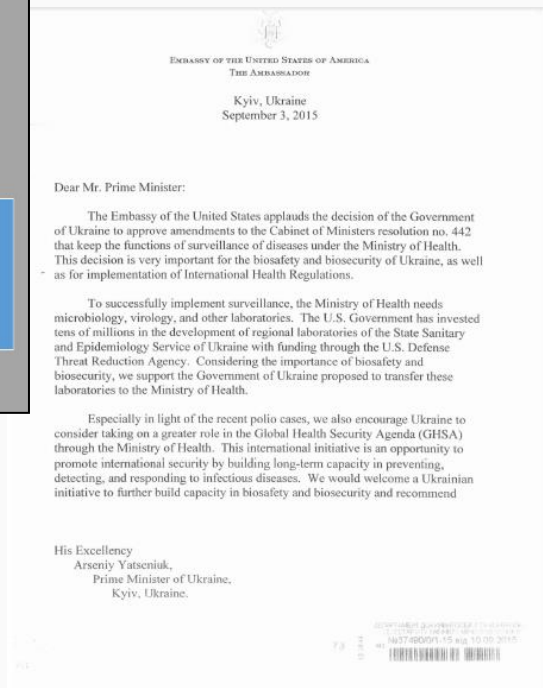
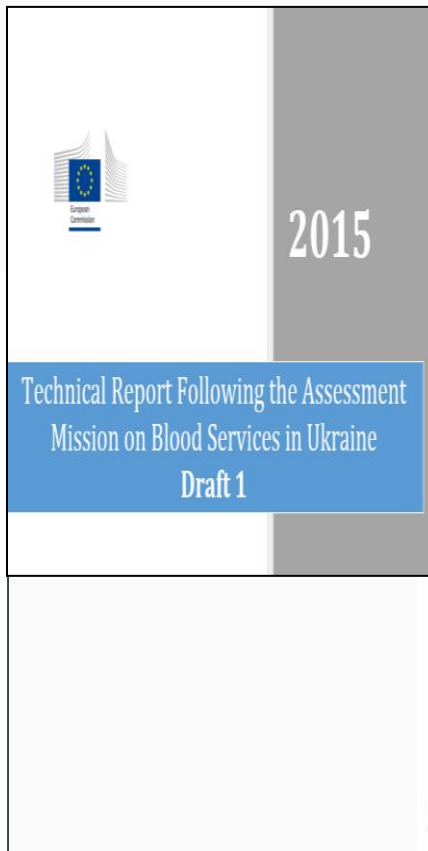


Захист територій від інфекцій

Вектор МОЗ України підтриманий міжнародними партнерами

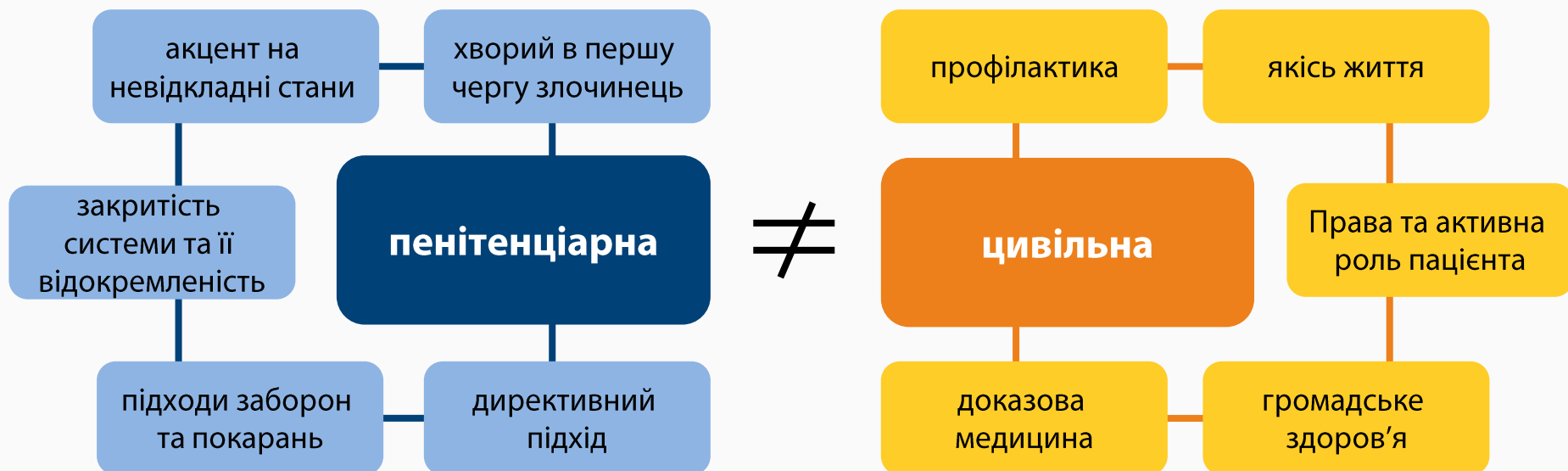


ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



Міжнародні оцінки – додатковий орієнтир у процесі проведення реформ

Існування двох медицин



Громадське здоров'я не має закінчуватись там, де починаються ґрати



Правила Нельсона Мандели

мінімальні стандартні правила поводження з ув'язненими
прийнятті Генеральною Асамблеєю ООН



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



Медична допомога ув'язненим має бути **на такому ж рівні** як і для цивільного сектору



Медичне обслуговування має бути організоване у тісному контактi з системою державних органів охорони здоров'я і таким чином щоб **забезпечити безперервність лікування** та догляду



Акцент на медичну допомогу у зв'язку з ВІЛ, ТБ та іншими інфекційними захворюваннями, наркозалежністю, психічним здоров'ям та стоматологією



Ув'язнений **як пацієнт**



Отримання **інформованої згоди** на будь яке медичне втручання, конфіденційність діагнозів та лікування



Просвітництво з питань здоров'я



Клінічна незалежність медичних працівників (рішення не можуть ігноруватись немедичним персоналом), знання в сфері психології та психіатрії



Nelson Mandela
1918-2013

Стандарти охорони здоров'я у в'язницях: ув'язнений як пацієнт (UNODC)



- 1 Ув'язнені мають такі ж права на охорону здоров'я, як і інші громадяни
- 2 Адміністрація виправних установ зобов'язана забезпечити отримання ув'язненими належної медичної допомоги та добробут як ув'язнених, так і тюремного персоналу
- 3 Працівники охорони здоров'я повинні ставитися до ув'язнених в першу чергу як до пацієнтів
- 4 Працівники охорони здоров'я повинні мати професійні навички такого ж рівня, як і у персоналу системи громадського охорони здоров'я
- 5 Політика охорони здоров'я у в'язницях повинна бути інтегрована з національною політикою в сфері охорони здоров'я, і органи управління в сфері охорони здоров'я повинні тісно співпрацювати з медичними службами в в'язницях
- 6 Це стосується всіх питань охорони здоров'я, але особливу важливості набуває в аспекті протидії інфекційних захворювань

Особливі проблеми охорони здоров'я в умовах пенітенціарної системи



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я



Стандарти охорони здоров'я у в'язницях: ув'язнений як пацієнт (UNODC)



Входження в систему виконання покарань



від 16 до 79% осіб мали досвід вживання ПАР



10-48% чоловіків та 30-60% жінок мають залежність за місяць до ув'язнення



10-25% засуджені за злочини пов'язані з наркотиками

Знаходження в системі виконання покарань



від 3% до 26% вперше вжили наркотики знаходячись в тюрмах, до 21% почали вперше вживати наркотики ін'єкційно в тюрмах



поширеність психічних розладів (близько 65%)



татуювання, спільне користування лезами



високий ризик самогубства (в 7 разів вищий ніж серед загального населення)



поширеність ВІЛ, ВГ, ІПСШ, ТБ в 2-10 разів вища ніж серед загального населення



незахищена сексуальна поведінка (включаючи зґвалтування)



кожна ін'єкція більш небезпечна через відсутність доступу до стерильного інструментарію

Звільнення



63% тих хто вживав наркотики до ув'язнення ін'єкційна – повертається до вживання після звільнення



6 з 10 смертей в перші 12 тижнів після звільнення пов'язані з наркотиками

Комплексний пакет послуг (основні послуги)



- 1 Програми обміну голок і шприців
- 2 Опіоїдна замісна терапія та інші науково обґрунтовані види лікування наркотичної залежності
- 3 Консультування і тестування на ВІЛ
- 4 Антиретровірусна терапія
- 5 Профілактика та лікування ІПСШ
- 6 Програми щодо презервативів для споживачів ін'єкційних наркотиків та їхніх статевих партнерів
- 7 Цільове інформування, навчання та комунікація серед споживачів ін'єкційних наркотиків та їхніх статевих партнерів
- 8 Профілактика, вакцинація, діагностика та лікування вірусних гепатитів
- 9 Профілактика, діагностика та лікування туберкульозу (ТБ)

Комплексний пакет послуг (додаткові послуги)



- 1 Профілактика передачі ВІЛ при наданні медичних та стоматологічних послуг
- 2 Профілактика передачі ВІЛ та інших гемотрансмісивних захворювань під час татуювання, пірсингу та інших дій, що порушують цілісність шкіри
- 3 Захист персоналу від ризику зараження на робочому місці

ВАЖЛИВО:

-  надання зубних щіток та бритв у базових гігієнічних наборах
-  належне харчування
-  програми інтимних візитів
-  паліативна допомога та дострокове звільнення ув'язнених з термінальними станами

Додаткові рекомендації щодо впровадження комплексного пакету послуг



Запровадження програми **ЗПТ** і її розширення



Лікування, навчання та реабілітація як альтернативи засудженню та покаранню за правопорушення, пов'язані з наркотиками



Безперервність ЗПТ при потраплянні до закладів пенітенціарної системи та після звільнення



Систематичний **скринінг на** активні форми **ТБ** у в'язницях та інших закладах



Інтенсивний **пошук випадків** ТБ, профілактична терапія ізоніазидом для людей, які живуть з ВІЛ



Покращення умов перебування шляхом обмеження кількості ув'язнених у камерах і запровадження належної вентиляції та харчування



Навчання етикету кашлю та гігієни дихальних шляхів



Вакцинація проти гепатиту В

Супровід після звільнення. Ключові рекомендації



Ув'язнений має готуватись до звільнення вже з початку ув'язнення, що є частиною процесу його знаходження в місцях позбавлення волі



Особливо важливе хороше планування щодо звільнення для залежних від ПАР ув'язнених через високий ризик повернення до вживання, передозування



Під час ув'язнення: надання інформації щодо зменшення шкоди, включення в роботу груп самодопомоги, забезпечення лікування після звільнення, зв'язок з ЗОЗ цивільного сектору, надання інформації та навчання щодо передозування тощо





**Дякуємо за
увагу!**

phc.org.ua

