



НАДАННЯ ПІДТРИМКИ УКРАЇНІ В РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Проект фінансується Європейським Союзом та впроваджується компанією GFA Consulting Group GmbH, Гамбург, у консорціумі з Інститутом охорони здоров'я і соціального забезпечення Фінляндії, Гельсінкі. Проект підтримує консолідацію та розширення можливостей Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України (ЦГЗУ) та створення сучасної системи безпеки крові в Україні.

Інформаційний бюлетень проєкту
Червень 2021



Роман Родина Генеральний директор Центру громадського здоров'я МОЗ України

На моє переконання, головними словами 2020 та 2021 років стали "адаптивність" та "підтримка". Як громадяни, і особливо як представники закладу громадського здоров'я, ми стали уважнішими до порад, які даємо, до інформації, яку поширюємо, до ініціатив, які підтримуємо. Разом з тим, Центр громадського здоров'я почав активніше розвивати

напрямок інтеграції закордонного досвіду та запускати більше інформаційних кампаній.

Перебуваючи на посаді завідувача відділу організації епіднадзора ЦГЗ до лютого 2021 року, я визначив одним з пріоритетних напрямків - міжнародну співпрацю та адаптацію іноземного досвіду у сфері організації епіднадзора. Зокрема Проєкт "Надання підтримки Україні у розвитку сучасної системи громадського здоров'я" став надійним партнером Центру в організації серії навчальних модулів з епідеміологічного нагляду: для сімейних лікарів, інфекціоністів, епідеміологів та працівників лабораторій. Зараз спільно з Проєктом триває підготовка нового тренінгу з питань епіднадзора

за грипом та ГРВІ для лабораторних центрів та представників департаментів охорони здоров'я. Важливим етапом стало створення під егідою ЦГЗ Комунаційного Центру для вакцинації від COVID-19. Центр виступає платформою, яка об'єднує ЮНІСЕФ, ВООЗ та інших українських та міжнародних партнерів. Основна задача Комунаційного Центру - розробка та поширення інформаційних матеріалів стосовно пандемії, її наслідків та ризиків. Однією з цілей Проекту є підтримка в розповсюдженні інформації про пандемію COVID-19, тому разом з нашими партнерами ми сподіваємося охопити більшу аудиторію та донести важливі ключові повідомлення щодо вакцинації та лікування при COVID-19 до української громадськості більш ефективно. Крім того, значним внеском Проекту в період пандемії був переклад європейського досвіду комунікації, пов'язаної з COVID-19: рекомендацій, керівних принципів, успішних прикладів. Проект також доклав зусиль до розвитку комунікаційної стратегії ЦГЗ: експерти зробили аналіз чинної моделі комунікації та

запропонували способи для її покращення. Варто зазначити, що Проект активно підтримує створення інституційних засад для розвитку служби крові, а саме створення компетентного органу у сфері переливання крові, створення Національного трансфузіологічного центру, функції якого наразі покладено на «Український центр трансплант-координації». Триває процес підготовки IT-рішення щодо національного реєстру донорів крові. Наразі експерти Проекту готують інформаційну кампанію з промоції безоплатного добровільного донорства, співпрацюють з робочою групою МОЗ з питань безпеки крові та допомагають в розробці підзаконних актів до нового закону про безпеку крові, який прийняли минулого року. На посаді Генерального директора Центру я сподіваюся на нашу подальшу ефективну співпрацю з Проектом "Надання підтримки Україні у розвитку сучасної системи громадського здоров'я". Впевнений - попереду багато планів та ще більше можливостей втілити їх у реальність.

Експерти Проекту завершили дослідження з оцінки потенціалу та тренінгових потреб регіональних Центрів громадського здоров'я

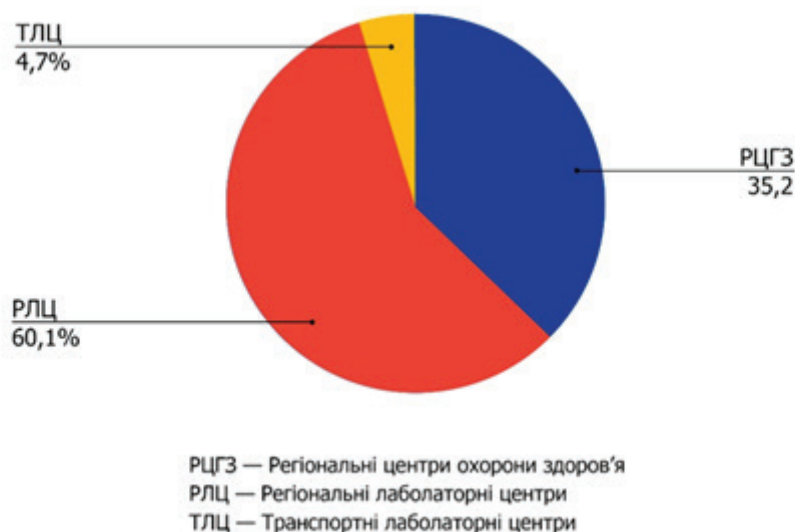


Схема 1. Розподіл учасників опитування за типом закладу громадського здоров'я

З червня по листопад 2020 року експерти Проєкту Деян Остоїч, Маркіян Дацишин, Оксана Артемчук та Світлана Пхіденко розробили методичку та провели оцінку потенціалу та потреб у навчанні серед різних структурних підрозділів регіональних Центрів громадського здоров'я (рЦГЗ). Дослідження було спрямоване на аналіз адміністративних та фінансових даних, оцінку інституційного потенціалу та потреб у навчанні серед персоналу та топ-менеджменту рЦГЗ. Мета опитування - сформулювати рекомендації щодо розвитку потенціалу та розробки відповідних навчальних модулів для працівників державних установ охорони здоров'я України, присвячених фінансовим, адміністративним та кадровим питанням.

Опитування пройшов 341 учасник: медичні працівники, представники фінансового департаменту та відділу кадрів, а також топ-менеджери з 50 державних закладів охорони здоров'я України. До списку респондентів увійшли: 25 регіональних лабораторних центрів МОЗ; 22 регіональні центри охорони здоров'я та 3 лабораторні центри МОЗ на транспорті.

Тож, на основі ключових висновків опитування експерти Проєкту надали представникам рЦГЗ рекомендації щодо розвитку їхнього потенціалу та ефективнішої роботи. Щоб покращити системи менеджменту, експерти запропонували вдосконалити вертикальну та горизонтальну моделі взаємодії в середині регіональних центрів, а також на рівні комунікації між різними закладами охорони здоров'я. Надзвичайно важливим у цьому ключі є залучення МОЗ як основної ланки зв'язку між розробками політик, стратегічних та операційних планів у сфері охорони здоров'я та втіленням цих політик у безпосередніх робочих планах регіональних центрів. Крім того, однією з ролей Центру громадського здоров'я України (ЦГЗУ) має стати залучення регіональних закладів громадського здоров'я до мережування та обміну досвідом з іноземними інституціями, зокрема з держав-членів ЄС. Таке партнерство сприятиме спільним дослідженням, зокрема, міжнародним, реалізації регіональних проєктів та іншим формам співпраці, завдяки яким підвищиться інституційний та кадровий потенціал українських закладів охорони здоров'я.

Регіональним установам, які ще не створили PR-відділ або прес-службу та не розробили план стратегічних комунікацій з громадськістю, слід включити це до свого списку пріоритетів. Додатково варто звернути увагу на розробку довгострокової стратегії адвокації, яка допомогла б у взаємодії із зовнішніми зацікавленими сторонами.

Пріоритетом у сфері кадрової політики має бути вдосконалення кадрового процесу та забезпечення престижних та конкурентоспроможних робочих умов. Цього можна досягти шляхом реалізації довгострокових стратегічних планів управління персоналом, що містять політики та заходи з фінансової та нефінансової (професійне зростання) мотивації персоналу.

Відповідно до отриманих результатів, експерти запропонували такі теми для навчання:

- ✦ Для керівників вищого рівня, менеджерів: аналіз та розробка політик; стратегічне управління/планування; оперативне управління/планування.
- ✦ Для головних бухгалтерів/економістів: бюджетування на основі розроблених стратегій та політик; фінансовий менеджмент/планування; обчислення витрат; бюджетування; стратегічне управління/планування; оперативне управління/планування; моніторинг та оцінка.
- ✦ Для менеджерів з управління персоналом (HR фахівців): навчання та підвищення кваліфікації; управління конфліктами; комунікація на роботі; управління стресовими ситуаціями; аналіз робочих планів, рекрутинг (дизайн вакансій; залучення та онбордінг персоналу).

Додатково експерти Проєкту зібрали від персоналу медичних установ при рЦГЗ та лабораторних центрах очікування щодо навчальних програм, які б допомогли розвиватися професійно в галузі охорони здоров'я. Збір даних та аналіз очікувань був проведений за такими напрямками: операційні функції в галузі; наука і практика; безпека у сфері охорони здоров'я; зміцнення здоров'я, партнерство та співпраця; комунікаційний, культурний та адвокаційний компоненти.

У реалізації навчальних потреб допоможуть наступні кроки:

1. Розробка плану безперервного професійного розвитку (тренінгів) для медичних працівників, який включатиме кілька навчальних тем, зазначених в опитуванні (епідеміологічне спостереження за інфекційними та неінфекційними хворобами та оцінка ключових показників у сфері охорони здоров'я; профілактика та контроль за інфекційними хворобами; зміцнення здоров'я; харчування та безпека харчових продуктів), у межах компоненту,

присвяченого розробці та впровадженню програм громадського здоров'я, включно з плануванням, моніторингом та оцінкою;

2. Розробка та адаптація навчальних модулів зі зміцнення лідерських навичок та навичок ефективної комунікації в команді для працівників сфери охорони здоров'я;

3. Розробка або перегляд чинного курсу «Методи дослідження: кількісні, якісні та змішані методи, та пов'язана з ними біостатистика». Цей напрямок можна розвивати у співпраці з університетами.



Схема 2. Розподіл учасників опитування за типом закладу громадського здоров'я

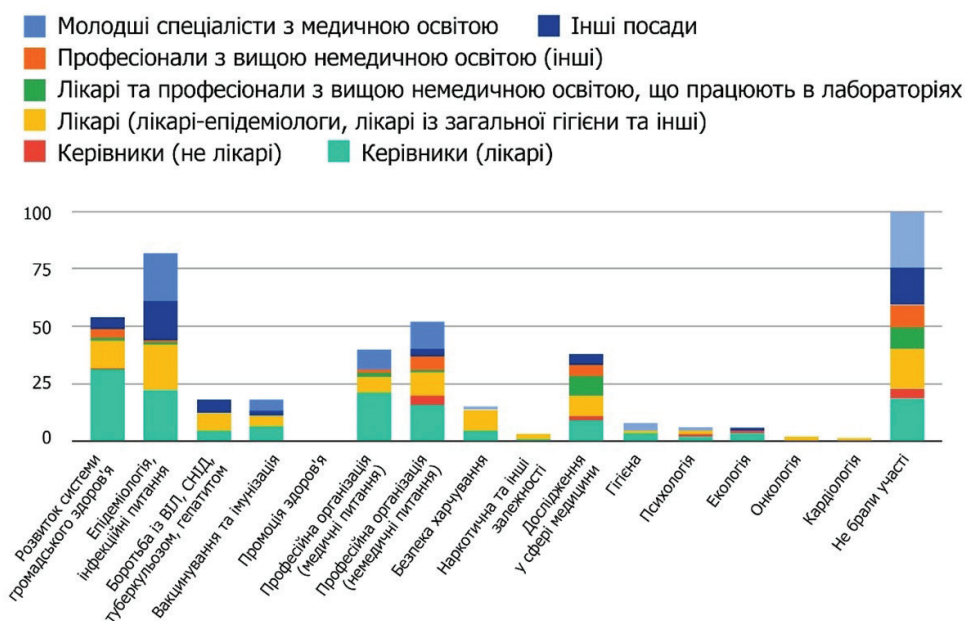


Схема 3. Навчальні курси, які відвідували працівники охорони здоров'я різних груп посад протягом останніх трьох років

Команда Проєкту обговорила ключові напрямки діяльності та пріоритети співпраці з питань безпеки крові з колишнім заступником міністра з питань міжнародного співробітництва та європейської інтеграції

16 квітня команда Проєкту взяла участь у засіданні під керівництвом заступника міністра з питань міжнародного співробітництва та європейської інтеграції Ігоря Іващенка. Під час зустрічі, зокрема, акцентували увагу на впровадженні закону «Про безпеку та якість донорської крові та її компонентів» та відзначили підтримку Проєкту в цьому напрямку. Важливо зазначити, що проєкт працює на основі угоди між Делегацією ЄС та українським урядом, тому вже є заздалегідь визначені заходи, які експерти Проєкту повинні реалізувати.

Обговорення проєктної діяльності у сфері безпеки крові стосувалося таких аспектів:

1) Наближення законодавства. Зокрема, вагомим був внесок експертів Проєкту та партнерів у розробку нового закону про безпеку крові, що був затверджений минулого року. Зараз залучені до Проєкту фахівці надають підтримку у розробці підзаконних актів. Цей процес орієнтовано триватиме до кінця року. Проєкт також співпрацює з робочою групою МОЗ з питань безпеки крові. Наприклад, завдяки цій кооперації було розроблено, розглянуто або прокоментовано 24 проекти резолюцій та положень, а також проведено понад 30 засідань.

2) Структура системи служби крові. У реалізації цього завдання МОЗ покладається на допомогу експертів Проєкту для створення уповноваженого органу у галузі переливання крові. Це включає розробку його функцій, відповідальності та вимог до персоналу. Наразі Державна служба з лікарських засобів та контролю за наркотиками призначена виконувати функції компетентного органу у сфері переливання крові. Координаційний орган системи переливання крові, який необхідно створити - це Національний трансфузіологічний центр (НТЦ), який від імені МОЗ

буде здійснювати координацію діяльності закладів переливання крові.

Також існує Національний трансфузіологічний комітет – дорадчий орган МОЗ, що відповідає за розробку настанов, наказів, рішень, й обговорення задач. Проєкт надав опис службових функцій та обов'язків цього Комітету.

3) Щоб забезпечити наявність запасів крові та безпеку донорів крові, проєкт сприяє створенню Національного реєстру донорів у співпраці з Національною службою охорони здоров'я України (НСЗУ), МОЗ та експертами з інформаційних технологій. У результаті спільної роботи має запрацювати електронний список всіх донорів крові, до якого матимуть доступ усі центри крові. Проєкт також надає підтримку у переході від оплачуваного донорства до добровільного безоплатного донорства відповідно до принципів ЄС. У партнерстві з багатьма організаціями експерти Проєкту планують до запуску національну комунікаційну кампанію для просування ідеї добровільного безоплатного донорства крові, аби підготувати населення України та полегшити перехід від чинної системи донорства крові до нової.

4) Діяльність з розбудови потенціалу персоналу у галузі переливання крові передбачає залучення міжнародних експертів для організації онлайн-заходів. Особливий акцент – вплив пандемії COVID-19 на сферу безпеки крові. Зокрема, критично важливо звернути увагу на такі аспекти: критерії відбору донорів, підвищення поінформованості про найкращі способи захистити працівників і донорів від інфікування. Додатково Проєкт забезпечує стейкхолдерам доступ до перекладу українською мовою поточних настанов ЄС та міжнародних рекомендацій щодо COVID-19 та реконвалесцентної плазми.

На вимогу МОЗ було розроблено інформаційну довідкуз аналізом міжнародного досвіду оподаткування шкідливої харчової продукції

Оподаткування нездорових продуктів може частково вплинути на збільшення постійних видатків на охорону здоров'я, оскільки окрім росту доходів, оподаткування нездорової їжі та напоїв є ефективним засобом контролю за харчуванням людей, а відповідно й покращенням здоров'я населення. Тож у багатьох країнах зростає інтерес до стягнення податків зі шкідливих продуктів для досягнення цілей охорони здоров'я, оскільки їх здебільшого позначають як податки на охорону здоров'я.

З огляду на те, що правової бази для такого виду оподаткування в Україні ще немає, документ, підготовлений експертами Проекту ДеяномОстоїчем та Маркіяном Дацишиним на запит МОЗ, стане основою для розробки законопроекту про оподаткування продуктів харчування з надлишком солі, цукру та насичених жирів. Цінність цього дослідження полягає в тому, що воно демонструє, як податки можуть:

- ← Зменшувати споживання певної продукції та пов'язаної з нею шкоди;
- ← Генерувати доходи від цілей охорони здоров'я та розподіляти податковий тягар між різними групами доходів ефективно та справедливо;
- ← Бути політично стійкими.

У цій інформаційній записці експерти взяли до уваги досвід кількох країн, зокрема Данії, Угорщини, Мексики, Філіппін, Португалії та США.

За результатами аналізу, оподатковуватися можуть продукти з високим вмістом кофеїну або ті продукти,

що потрапили під інтенсивну обробку, наприклад, оброблене м'ясо. Щодо безалкогольних напоїв, до оподаткування передбачені насамперед напої, підсолоджені цукром, до яких належать безалкогольні напої або газована вода, соки з додаванням цукру та ізотоніки.Цей список також може бути доповнений продуктами на основі молока (наприклад, молочними десертами) або молоком з високим вмістом жиру чи цукру.

Висновки авторів дослідження показують, що невеликі податки можуть принести значний дохід, але навряд чи матимуть позитивний вплив на здоров'я. Високі податки, ймовірно, матимуть прямий вплив на групи ризику, але менш ймовірно будуть політично приємними або стійкими. Загалом, є значні докази того, що високі податкові ставки (наприклад, ті, що підвищують ціну за одиницю на 20% і більше) на напої, ймовірно, матимуть позитивний вплив на харчову поведінку людей та стан їхнього здоров'я. Подібна ситуація і щодо податків, спрямованих на нездорову їжу, хоча досліджень з цього питання менше. До того ж, ввести в дію такі податкові правила нелегко, як, власне, і моніторити результат їхньої ефективності.

В опитуванні підкреслено, що податки, які стосуються здоров'я, повинні включати ширший спектр впливу, а не лише питання здоров'я та генерації доходів. Ба більше, якщо ефективно організувати систему оподаткування, як наслідок, скорочення споживання шкідливих продуктів та більші доходи можуть підтримуватися протягом довгого періоду.

Наразі інформаційну довідку передали до Міністерства на ознайомлення.

Еріка Віхро

Лікар і міжнародний експерт з питань охорони здоров'я, старший неключовий експерт з епідеміології, Австрія

ДО ЯКИХ ОСНОВНИХ ВИСНОВКІВ ВИДІЙШЛИ ПІСЛЯ ПЕРЕГЛЯДУ СТРАТЕГІЙ ВАКЦИНАЦІЇ В КРАЇНАХ ЄС? ЧИ ІСНУЮТЬ ЯКІСЬ ВІДМІННОСТІ У РЕАЛІЗАЦІЇ СТРАТЕГІЙ У РІЗНИХ КРАЇНАХ/РЕГІОНАХ?

Європейський центр з профілактики та контролю захворювань (ЄЦПКЗ) є органом Європейського Союзу. У технічному звіті на тему "Цілі стратегій вакцинації проти COVID-19", опублікованому 23 квітня 2021 року, ЄЦПКЗ звертається до державних органів охорони здоров'я в ЄС/ЄЕЗ та Національних технічних консультативних груп з питань імунізації (NITAGs). ЄЦПКЗ наголошує, що швидке впровадження вакцин проти COVID-19 може полегшити нефармацевтичні втручання - наприклад, носіння масок у громадських місцях - залежно від місцевої ситуації. У звіті також наголошується, що ефективні та дієві стратегії вакцинації повинні бути спрямовані на чіткі цілі. Такі цілі включають встановлення та пріоритизацію чітких та вимірюваних задач стратегій вакцинації проти COVID-19. ЄЦПКЗ описує чотири потенційні цілі вакцинації проти COVID-19, які ведуть до зменшення тиску на систему охорони здоров'я; зниження загальної тяжкості перебігу COVID-19 та смертності; повернення до активного суспільного життя; та знищення хвороби. Цього можна досягти шляхом впровадження вищезазначеного. Чітко визначені та вимірювані задачі вакцинації проти COVID-19 дозволяють відповідно адаптувати стратегії, характерні для окремих країн. Такі заходи є критично важливими в періоди невизначеності та великих очікувань і можуть проводитись поетапно, тим самим забезпечуючи гнучкість адаптації до непередбачених змін.



ЯКІ ВАКЦИНИ ПРОТИ COVID-19 БУЛИ ДОЗВОЛЕНІ ДЛЯ ВИКОРИСТАННЯ В КРАЇНАХ ЄС/ЄЕЗ СТАНОМ НА ТРАВЕНЬ 2021 РОКУ? ЧИ ІСНУЮТЬ ЩЕ ЯКІСЬ ВАКЦИНИ, ЯКІ ВСЕ ЩЕ ПЕРЕБУВАЮТЬ В ПРОЦЕСІ РОЗГЛЯДУ ЧИ РОЗРОБКИ?

Європейське агентство з лікарських засобів (ЄАЛЗ) видало дозвіл для наступних вакцин проти COVID-19 для використання в Європейському Союзі:

- Вакцина Comirnaty; вакцина COVID-19 Moderna;
- Вакцина Vaxzevria (попередньо вакцина COVID-19 AstraZeneca);
- Вакцина COVID-19 Janssen.

Наразі розглядаються такі вакцини проти COVID-19:

- Вакцина CVnCoV;
- Вакцина NVX-CoV2373;
- Вакцина Sputnik V (Gam-COVID-Vac);
- Інактивована вакцина від COVID-19 VeroCell.

ЄАЛЗ також регулярно оновлює інформацію щодо вакцин проти COVID-19 на своїй офіційній сторінці.

Інтерв'ю

Встановлення пріоритетів щодо вакцинації проти COVID-19 за віковими групами та групами ризику допомагає зменшити смертність та серйозний перебіг захворювання серед вразливих груп через наявність основних захворювань та інших факторів, що сприяють загостренню хвороби. Окрім точних даних, які необхідні для прийняття рішень на основі фактичних даних, також необхідні подальші дослідження, що контролюють ефективність та вплив вакцин, з метою забезпечення максимальної користі вакцинації для всіх цільових груп.

ЄЦПКЗ наголошує, що цілі вакцинації можуть вимагати культурно адаптованого підходу. Також слід враховувати контекстуальні наслідки, оскільки країни мають різний розвиток епідеміологічної сфери, різні умови системи охорони здоров'я та доступності ресурсів. Залучені національні органи несуть відповідальність за забезпечення реалізації цілей та планів вакцинації з метою стійкого стримування пандемії COVID-19. Пам'ятаючи про чотири вищезазначені цілі, країни зосереджуються насамперед на вакцинації вразливих груп населення (включаючи літніх людей, медичних працівників, групи підвищеного ризику та маргіналізовані групи). Для прогресування вакцинації та досягнення очікуваного рівня колективного імунітету, необхідний функціональний та достатній запас вакцин проти COVID-19. Досягнення колективного імунітету в суспільстві вимагатиме проведення вакцинації дітей, прихильності мобільного населення та охоплення віддалених важкодоступних громад.

ЯКІ ПЕРЕВАГИ СТРАТЕГІЙ ВАКЦИНАЦІЇ КРАЇН ЄС МОЖУТЬ БУТИ ВИКОРИСТАНІ УКРАЇНСЬКИМИ ОРГАНАМИ ВЛАДИ?

ЄЦПКЗ надає технічну підтримку відповідним органам влади та здійснює моніторинг за допомогою існуючих діючих систем та показників для нагляду за хворобами, систем звітності та впровадження стратегій вакцинації. Також існує платформа для обміну досвідом між країнами, спільних досліджень та дослідницьких проєктів, для регіонального аналізу тенденцій розвитку захворювань/перебігу захворюваності на COVID-19. Аналогічно,

використання даних ЄАЛЗ щодо існуючої системи видачі дозволів на продаж вакцин та вивчення результатів дослідження фармаконагляду надає певні переваги. Крім того, накопичений досвід та найкращі практики можуть слугувати додатковим орієнтиром для країн.

ЯКІ ОСНОВНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЄЦПКЗ ТА ВООЗ ЩОДО ВАКЦИНАЦІЇ ОСІБ, ЯКІ ОДУЖАЛИ ВІД COVID-19?

ВООЗ та ЄЦПКЗ в даний час рекомендують особам, які одужали від COVID-19, отримувати одну дозу вакцини проти COVID-19 через шість-вісім місяців після одужання, оскільки передбачається, що у них сформувався природний імунітет після перенесеного захворювання. Відповідно до загальної практики вакцинації, найбільш ранній час введення вакцин проти COVID-19 після зараження становить три тижні після повного клінічного одужання або двох негативних тестів ПЛР, якщо захворювання протікає безсимптомно. Також обговорюється питання щодо того, який тип вакцини слід використовувати, як виміряти та стандартизувати імунну відповідь, і як нові проблемні варіації вірусу можуть вплинути на вакцинацію тих, хто одужав після COVID-19.

ЩО ТАКЕ "ЗЕЛЕНИЙ СЕРТИФІКАТ"? ЯКІ ВИМОГИ ТА ПРОЦЕДУРА ЙОГО ОТРИМАННЯ? ЧИ ПОЛЕГШУЄ ДАНИЙ СЕРТИФІКАТ БЕЗПЕЧНЕ ВІЛЬНЕ ПЕРЕСУВАННЯ ГРОМАДЯН ЛИШЕ В МЕЖАХ КРАЇН ЄС АБО ЗА ЇХ МЕЖАМИ ТАКОЖ?

Європейська комісія наразі знаходиться в процесі формулювання своєї позиції щодо створення цифрового зеленого сертифікату або "GreenPass" для забезпечення вільного пересування громадян всередині ЄС під час пандемії COVID-19. Цей цифровий зелений сертифікат буде дійсним в усіх державах-членах ЄС і буде містити три умови на користь менш жорстких заходів. Цей сертифікат буде повідомляти, чи була людина вакцинована, чи пройшла вона нещодавно тест з негативним результатом або вилікувалася від COVID-19 і має антитіла. В ЄС за видачу сертифіката відповідають національні органи. Його можуть видавати, наприклад, лікарні, центри тестування або органи

Інтерв'ю

охорони здоров'я. Для зручності, цифрову версію можна зберігати на мобільному пристрої. Громадяни можуть також отримати паперову версію. Обидва варіанти матимуть QR-код, який містить основну інформацію, а також цифрову печатку для забезпечення справжності сертифіката. В ЄС цифровий сертифікат призначений для сприяння вільному пересуванню всередині ЄС. Сертифікат не є попередньою умовою для вільного пересування, що є основним правом громадян в ЄС. Цифровий зелений сертифікат також може підтвердити результати тестування, яке часто вимагається відповідно до чинних обмежень. ЄК розглядає цей сертифікат як можливість для держав-членів відкоригувати існуючі обмеження з міркувань громадського здоров'я, що може допомогти полегшити здійснення міжнародних поїздок.

Варто зазначити, що «три умови» - а саме вакцинація проти COVID-19, негативний результат тесту та/або підтвердження одужання після COVID-19, можуть також використовуватись в певних країнах у якості нефармацевтичних заходів. У цьому контексті процес поетапного звільнення від заходів та обмежень залежить від місцевої / регіональної ситуації. Для територій, де є розповсюдження проблемних варіантів вірусу, та існує висока небезпека передачі, можуть бути розглянуті та впроваджені більш жорсткі обмеження щодо міжнародних поїздок, якщо це буде визнано необхідним. Веб-сайт ЄК є найбільш актуальним джерелом інформації про будь-які оновлення в цій галузі перед плануванням поїздки.



Тетяна Скапа

Державний експерт експертної групи з питань профілактики неінфекційних хвороб та формування здорового способу життя Директорату громадського здоров'я та профілактики захворюваності

СЕРЕД ОСТАННІХ ПРОЄКТІВ ДИРЕКТОРАТУ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНOSTІ МОЗ - РОЗРОБКА ПОСТАНОВИ КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ ПРО ЗМІНУ НОРМ ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ У ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ. ЯКІ ПОДАЛЬШІ КРОКИ ДИРЕКТОРАТУ У ЦЬЙ СФЕРІ?

Потреба в оновленні вимог до організації харчування ґрунтується на результатах опитування «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» (HBSC за підтримки ЮНІСЕФ, 2018), дослідження щодо стану харчування українських дітей (Асоціація дієтологів України та IPSOS, 2019).

Робота над проектом постанови Кабінету Міністрів України від 24.03.2021 № 305 «Про затвердження норм та Порядку організації харчування у закладах освіти та дитячих закладах оздоровлення та відпочинку» тривала майже півроку. Це обумовлено складністю зазначеного документу, а також необхідністю узгодити вимоги з численними зацікавленими сторонами, що мають відношення до організації харчування дітей в організованих колективах.

Документом запроваджуються нові підходи та можливості організувати харчування в закладі освіти чи дитячому закладі оздоровлення та відпочинку з урахуванням його можливостей та потреб. Встановлено нові норми харчування з урахуванням найкращих світових практик та рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо принципів здорового харчування та здорового раціону.

Проте на цьому робота не завершена. Наразі, за участі кухарів, дієтологів та технологів, ми працюємо над розробкою чотиритижневого меню для відповідного сезону року, що буде рекомендовано до використання в закладах. Перший варіант такого меню вже оприлюднено обговорення на офіційному сайті МОЗ для надання пропозицій.

ЯК, НА ВАШУ ДУМКУ, МОЖНА ПІДВИЩИТИ ОБІЗНАНІСТЬ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ ПРО ЗДОРОВЕ ХАРЧУВАННЯ (У МЕЖАХ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ)?

Жодні зміни не відбуваються швидко та без опору. Якщо дитина звикла їсти так звану «шкідливу їжу», різноманітні снеки зі значним вмістом солі, цукру та жирів замість свіжих овочів та фруктів, солодкі газовані напої замість молока та кисломолочних продуктів та врешті решт чистої питної води, ковбасні вироби замість м'яса та риби, то швидких змін очікувати не слід. Адже щоб змінити харчову поведінку потрібен час і достовірна, доступна та

цікава інформація стосовно культури здорового харчування та шкоди для здоров'я, що спричиняється неправильним харчуванням.

Щоб зміни відбулись швидше, інформація про користь здорового харчування повинна лунати з усіх можливих каналів комунікації, у тому числі бути присутньою в освітніх програмах для дітей з наймолодшого дошкільного віку. Якщо дитина у дошкільному навчальному закладі оволодіє навичками щодо культури здорового харчування, то в школу вона вступить вже з правильно сформованими харчовими звичками, які потрібно постійно підтримувати та розвивати. Саме тому освітній процес за цим напрямком має бути безперервним.

У 2019 РОЦІ ЗА ІНІЦІАТИВИ МОЗ В УКРАЇНІ ВПЕРШЕ ПРОВОДИЛОСЯ ЗАГАЛЬНОНАЦІОНАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ STEPS З НАГЛЯДУ ЗА ФАКТОРАМИ РИЗИКУ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ. ЯКЩО ОПИСАТИ ЛАКОНІЧНО, ЯКА МЕТА, ЗАВДАННЯ ТА ЕТАПИ ДОСЛІДЖЕННЯ? ЯК ВПЛИНУЛИ ПРОМІЖНІ РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ НА ПРІОРИТЕЗАЦІЮ ЗАВДАНЬ ДИРЕКТОРАТУ У СФЕРІ ЕПІДНАГЛЯДУ ЗА НІЗ?

НІЗ є провідною причиною передчасної смерті (смерть, що настала до 70 років) в Україні, і становить 91% від загальної кількості смертей. Серед чотирьох найпоширеніших НІЗ основними причинами смерті є ССЗ (65,8% всіх смертей від усіх причин у 2012 р.; 67,0% – у 2017 р.) та онкологія (14,0% – у 2012 р.; 13,6% – у 2017 р.). Наявність даних щодо факторів, що сприяють розвитку НІЗ є важливим кроком для розробки відповідних політик.

Саме тому дослідження STEPS є таким важливим, адже його мета полягала в отриманні репрезентативних національних даних щодо поширеності основних поведінкових і біологічних факторів ризику неінфекційних захворювань (НІЗ) серед дорослого населення віком від 18 до 69 років в Україні.

Дослідження проводилося з лютого по грудень 2019 р. та передбачало особисті інтерв'ю методом

«віч-на віч» з використанням анкети, проведення фізичних вимірювань і біохімічного тестування. Отримані дані дають можливість обґрунтувати необхідність запровадження нормативних зміни, що напрацьовуються Директоратом, а також дозволять в майбутньому відстежити тенденції та прогрес щодо профілактики та боротьби з НІЗ та їх факторами ризику.

ДИРЕКТОРАТ СПІВПРАЦЮЄ З ПРОЄКТОМ "НАДАННЯ ПІДТРИМКИ УКРАЇНІ У РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я". ЯКІ З ЗАПЛАНОВАНИХ ЗАХОДІВ МІЖ ПРОЄКТОМ ТА ДИРЕКТОРАТОМ В МЕЖАХ ПРОФІЛАКТИКИ НІЗ ВЖЕ ВІДБУЛИСЯ? ЩО В РОЗРОБЦІ? ЯКІ РЕЗУЛЬТАТИ СПІВПРАЦІ ВИ МОЖЕТЕ ПІДКРЕСЛИТИ?

За сприяння Проєкту наразі ведеться активна робота щодо виконання завдань передбачених Національним планом заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку, що затверджений розпорядженням КМУ від 26.07.2020 № 530-р. Так, експерти Проєкту продовжують працювати над проєктами наказів МОЗ «Про затвердження вимог до інформації, що пов'язана з придатністю харчового продукту для споживання вегетаріанцями та веганцями», «Про затвердження вимог до інформації про можливу або випадкову присутність у харчових продуктах речовин або продуктів, що спричиняють алергічні реакції або непереносимість». Ця робота дозволить наблизити законодавство України до законодавства Європейського Союзу та сприятиме виконанню взятих зобов'язань.

КОМАНДА ПРОЄКТУ НЕЩОДАВНО ПРОАНАЛІЗУВАЛА РЯД НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ ТА МІЖНАРОДНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ З ПИТАНЬ ОПОДАТКУВАННЯ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ ТА НАПОЇВ З НАДЛИШКОМ СОЛІ, ЦУКРУ, НАСИЧЕНИХ ЖИРІВ ТА ІНШИХ РЕЧОВИН. ЯК ВІДОМО, В УКРАЇНІ НАРАЗІ ЩЕ НЕ РОЗРОБЛЕНО ЖОДНОГО НОРМАТИВНОГО ДОКУМЕНТУ, ЯКИЙ РЕГУЛЮЄ ОПОДАТКУВАННЯ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ З НАДЛИШКОМ СОЛІ, ЦУКРУ ТА НАСИЧЕНИХ

Інтерв'ю

ЖИРІВ. БУДЬ ЛАСКА, РОЗКАЖІТЬ, ЯКИЙ МЕХАНІЗМ РОЗРОБКИ ТАКОГО ЗАКОНОПРОЄКТУ ЧИ ПОСТАНОВИ І ЯКІ ВЖЕ Є ПРОМІЖНІ РЕЗУЛЬТАТИ?

Дійсно, Директорат планує розробку змін до законодавства щодо оподаткування харчових продуктів та напоїв з надлишком солі, цукру. З цією метою була проведена зустріч з експертами проекту. Наразі, від проекту ми очікуємо отримати аналіз міжнародного досвіду та рекомендації яким чином запровадити таке регулювання в Україні.

ЯКІ ЩЕ АКТИВНОСТІ ТА ІНІЦІАТИВИ КОМАНДА ДИРЕКТОРАТУ ПЛАНУЄ ВТІЛИТИ ЗА ПІДТРИМКИ ПРОЄКТУ В НАЙБЛИЖЧОМУ МАЙБУТНЬОМУ?

Взаємодія з експертами проекту "Надання підтримки Україні в розвитку сучасної системи громадського здоров'я" допомагає нам реалізовувати заходи, спрямовані на мінімізацію факторів ризику НІЗ, що в майбутньому сприятиме зміцненню загального здоров'я населення, покращенню якості та подовженню тривалості життя.

Загальною метою проекту є підтримка модернізації та розвитку стійкої системи громадського здоров'я, здатної забезпечити запобігання хворобам та стандарти якості відповідно до законодавства, вимог та практик ЄС. Проект сприяє зміцненню національного лідерства та потенціалу щодо планування та провадження політики у сфері громадського здоров'я. Проект підтримує консолідацію та розширення можливостей Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України та створення сучасної системи безпеки крові в Україні.



Finnish institute for health and welfare



Україна, Київ, вул. Ярославська 41