

# ЗДОРОВ'Я

№8

(282),

серпень,  
2018 рік

Видається  
з 1991 року

# КИЯН

ГАЗЕТА МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

health.kievcity.gov.ua, www.zdorov.com.ua

## Київ і надалі залишатиметься майданчиком для реалізації програми подолання ВІЛ/СНІДу

Про це повідомив перший заступник голови КМДА Микола Поворозник під час виступу на конференції «Нова система ВІЛ-послуг».



Під час конференції учасники підвели підсумки роботи дворічного пілотного проекту «Сталість ВІЛ-послуг». Мета проекту – забезпечити функціонування сталої моделі надання життєво важливих ВІЛ-послуг на місцевому рівні для найбільш уразливих до інфікування груп населення та людей, які живуть із ВІЛ. Також буде представлено напрацьовані досягнення у сфері подолання епідемії ВІЛ у контексті медичної реформи.

«Такі конференції дають змогу спільно із громадськими, пацієнтськими, неурядовими організаціями обговорити подальші кроки

у подоланні епідемії ВІЛ. Нам є чим пишатися у цьому напрямі роботи. Місто є винятковим майданчиком для пацієнтських, неурядових і приватних організацій, які долучаються до боротьби із СНІДом. Вони мають можливість реалізувати програму боротьби з ВІЛ/СНІДом, а місто, у свою чергу, гарантує її повне фінансування», – зазначив Микола Поворозник.

Він окремо зазначив, що на міжнародній конференції International AIDS Conference, яка відбулася місяць тому, Київ визнаний лідером у боротьбі із ВІЛ/СНІДом.

Уперше отримати замісну підтримувальну терапію (метадон)

можна у свого сімейного лікаря. Вдалося запустити механізм соціального замовлення, який з 2013 року ніяк не міг запрацювати. Тепер, уже другий рік, у столиці існує соціальне замовлення. Раніше департамент соціальної політики тільки напряму фінансував ветеранські, інвалідські організації, жодного конкурсу щодо цього не було. Тепер же проходить офіційний конкурс на платформі ProZorro. Тож усі неурядові організації можуть узяти участь у конкурсі та отримати фінансування з бюджету Києва.

Прес-служба ДОЗ КМДА

## Із 1 вересня невідкладна медична допомога столиці працюватиме в новому зручнішому та якіснішому форматі

Про це повідомила директор Департаменту охорони здоров'я Валентина Гінзбург. За її словами, для киян це означає низку змін у роботі цієї служби, що позитивно позначиться на якості надання медичної допомоги та зручності у її отриманні.

«По-перше, щоб викликати додому невідкладну допомогу достатньо буде набрати єдиний та добре відомий усім номер «103». Таким чином, відпадає необхідність дізнаватися та пам'ятати семизначний номер «невідкладки» свого району, а натомість з'являється контроль за викликом вже на етапі його отримання. А вже відомо, що ведеться аудіозапис всіх розмов із диспетчером Центру екстреної медичної допомоги, а номер абонента автоматично ідентифікується. Тож ми сподіваємося значно знизити кількість скарг киян із приводу некоректності медиків чи того, що виклик відмовлялися приймати. По-друге, відтепер усі виклики прийматиме фахівець, який здатен миттєво зорієнтуватися: насправді вам потрібна «невідкладна допомога», чи може до вас необхідно направити «швидку». Отже кияни будуть отримувати меддопомогу вчасно і саме ту, яка наразі потрібна», – наголосила Валентина Гінзбург.

Крім того, вона зауважила, що також надання невідкладної медичної допомоги, відповідно до договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, які Центри первинної медико-санітарної допомоги м. Києва уклали з Національною службою здоров'я України, щоденно здійснюється і сімейними лікарями, педіатрами та терапевтами із 08:00 до 20:00 у будні та із 9:00 до 15:00 у вихідні та святкові дні.

Прес-служба ДОЗ КМДА

## В столиці налагоджено регулярну безкоштовну роботу виїзної бригади Київського міського центру крові

Директор Департаменту охорони здоров'я Валентина Гінзбург повідомила, що з квітня цього року киянам та гостям столиці пропонується унікальна можливість стати донором. Унікальна вона тим, що для донорської здачі крові не обов'язково відвідувати спеціалізований заклад – фахівці можуть приїхати за місцем роботи колективу, співробітники якого виявили таке бажання. При відсутності ж відповідних умов у вашому офісі, пропонується долучитися до «Днів донора», що за графіком проводяться виїзними бригадами на базі закладів охорони здоров'я міста Києва та інших установ «Бригада працює щодня окрім вихідних. Ласкаво просимо всіх, хто має бажання рятувати життя. Знайдіть у графіку найближче до себе місце забору крові, або зателефонуйте за телефонами (044) 440-11-43; (044) 440-54-66 та домовтеся про виїзний «День донора» на базі вашого закладу» – закликала Валентина Гінзбург. Вона нагадала, що здача крові потребує відповідної підготовки та відсутності протипоказань. Повну інформацію з цього приводу можна знайти на сайті Київського міського центру крові: <http://kmsk.kiev.ua>. «Щоб стати донором треба мати бажання та паспорт, а також правильно підготуватися, згідно порад фахівців. А щодо необхідних обстежень – на ВІЛ, гепатит С, гепатит В, сифіліс, активність аланін-амінотрансферази (АЛТ), визначення групи крові та резус-фактору – це все зроблять безкоштовно» – зазначила Валентина Гінзбург.

Також вона нагадала, що щоденна здача крові відбувається в Київському міському центрі крові за адресою вул. Максима Берлінського, 12, з 8.00 до 14.00, та вул. Пимоненка, 8, з 9.00 до до 13.00.

Прес-служба ДОЗ КМДА

## Благодійні внески у медзакладах: чи можна їх збирати і що робити, якщо вас примушують стати благодійником

Про сутність благодійних внесків. Ніхто не може заборонити благодійність – кожна людина може добровільно і на власний розсуд жертвувати свої кошти чи майно. Ключове: благодійність – це жест доброї волі, а вимагання грошей під прикриттям «благодійних» внесків є прямим порушенням закону (п. 2 ч.1 ст. 1 Закону України «Про благодійну діяльність та благодійні організації»).

Ні за яких обставин благодійні внески не можуть бути обов'язковими для сплати, а будь-які примусові збори коштів – неприпустиме явище в медзакладах. Невиконання цих вимог тягне за собою адміністративну відповідальність.

Що робити, якщо вас змушують стати благодійником медичного закладу. Якщо у вас вимагають здати благодійних внесок у медзакладі, зверніться зі скаргою до:

- головного лікаря;
- органу управління закладом – департаменту чи управління охорони здоров'я у вашій області: <http://moz.gov.ua/regionalni-upravlinnja>;
- правоохоронних органів

Медичні заклади повинні звітувати про добровільні внески. Щоби зробити процес збору благодійних внесків прозорим, МОЗ України зобов'язав заклади охорони здоров'я звітувати про зібрані благодійні внески з фізичних та юридичних осіб. З 1 січня 2018 року медзаклади повинні щоквартально інформувати про зібрані кошти та напрями їх використання:

- на території медзакладу у загальнодоступному місці, наприклад, на дошці оголошень;
- на веб-сайті медзакладу, якщо такий є;
- на веб-сайті обласного департаменту чи управління охорони здоров'я.

Пацієнти мають знати, скільки коштів зібрано конкретним медичним закладом і на які потреби – ліки, витратні матеріали, медичні вироби тощо – вони витрачені.

МОЗ України

**Гаряча лінія Департаменту охорони здоров'я КМДА**  
**278-41-91**

Цілодобова консультативно-інформаційна служба  
«Здоров'я – порада лікаря за телефоном 15-83»  
(безкоштовно зі стаціонарних телефонів м. Києва),  
в тому числі у святкові та вихідні дні,  
де можна отримати консультації та поради лікарів.

Уважно ставтеся до свого здоров'я, при поганому самопочутті звертайтеся до лікаря!

## Які ліки забезпечує держава при лікуванні на стаціонарі: ліки від найбільш поширених хвороб

Кияни можуть отримати безоплатно ліки та медвироби, вакцини та сироватки, які держава придбала для них за кошти платників податків. Закупівлі відбуваються як на рівні державних програм, так і коштом місцевих бюджетів.

### Ліки від найбільш розповсюджених хвороб у лікарнях

Цього року всі лікарні першою чергою мають закуповувати лікарські засоби з Національного переліку. До Національного переліку увійшли 427 безпечних та реально працюючих діючих речовин (понад тисячу ліків від різних виробників) від розповсюджених хвороб, що завдають найбільшої шкоди здоров'ю людей.

В основі Нацпереліку – актуальна версія Базового переліку основних лікарських засобів Всесвітньої організації охорони здоров'я. Експертний комітет з відбору та використання основних лікарських засобів – дорадчий орган при МОЗ адаптував перелік ВООЗ до потреб українських пацієнтів, виокремивши ліки та захворювання відповідно до епідеміологічних показників та тягаря хвороби (впливу захворювання на людську працездатність та якість життя).

### Що робити, якщо ліків з нацпереліку немає у медзакладі

Якщо призначені вам ліки є у Нацпереліку, але в лікарні їх немає, то напишіть скаргу (зразок (форма) скарги є на сайті та у додатку «Ліки контроль»: <http://likicontrol.com.ua/natsionalnyi-perelik-likarskykh-zasobiv/>).

віддайте заповнену скаргу головному лікарю та направте її у Департамент охорони здоров'я: <http://moz.gov.ua/regionalni-upravlinnja>. Там мають пояснити, чому лікарня порушує чинне законодавство та не забезпечує своїх пацієнтів основними ліками, гарантованими державою.

Ліки з Нацпереліку закуповуються кожним медичним закладом самостійно за кошти державного та місцевих бюджетів. За їх наявність у медзакладах несе відповідальність безпосередньо місцева влада, адже у разі якщо лікарні не вистачає коштів на ліки за Нацпереліком та поза ним, місцеві ради мають прийняти відповідне рішення про дофінансування закладу.

У майбутньому форма скарги заповнюватиметься лише в електронному форматі. Вона направлятиметься до Департаментів охорони здоров'я автоматично. Також вона дозволить МОЗ робити дієвий моніторинг, як Нацперелік працює у кожному регіоні та кожному окремому медзакладі.

### Як перевірити наявність ліків від найбільш поширених хвороб у медзакладі

Перелік наявних у лікарні ліків можна перевірити:

■ на інформаційних стендах у закладах охорони здоров'я.

Комунальні та державні медичні заклади мають щотижня

оновлювати перелік лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів на інформаційних стендах. Йдеться про усі ліки, медвироби і витратні матеріали, закуплені за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності і гуманітарної допомоги.

■ на офіційних веб-сайтах регіональних департаментів та управління

Регіональні департаменти та управління охорони здоров'я на своїх сайтах повинні розміщувати інформацію про закуплені державним коштом лікарські засоби та медичні вироби, а також їх розподіл у медзаклади у конкретному регіоні. Тут також має бути інформація про потреби, стан забезпечення, наявні залишки лікарських засобів та медичних виробів, що закуповуються за бюджетні кошти.

■ у мобільному додатку Ліки Контроль

Отримавши лист призначення, зайдіть у додаток і введіть у поле «пошук аналогів» назву препарату або його діючу речовину, яка написана на кожній упаковці трохи дрібнішим шрифтом під торговою назвою ліків. Якщо препарат є у Національному переліку основних лікарських засобів, на екрані внизу буде відповідна позначка.

МОЗ України

## Гвардійці столичного гарнізону взяли участь у благодійній акції «День донора»

20 серпня військовослужбовці Північного оперативно-територіально-го об'єднання Національної гвардії України долучилися до благодійної акції «День донора», що проводить Київський міський центр крові.

У Центрі відмічаються, що серпень найбільш дефіцитний місяць щодо донорської крові. Насамперед, це пов'язано із сезоном відпусток. У столиці в цей час кількість донорів різко зменшується.

«Особливо вдячна, що в цей довгий період підготовки до вихідних з нагоди Дня Незалежності, нацгвардійці відгукнулися і беруть активну участь у здачі крові. Таким чином ми зможемо забезпечити пацієнтів міста Києва компонентами крові на ці довгі вихідні», – сказала заступник головного лікаря Київського міського центру крові Оксана Мулярчук.

За її словами, Київський міський центр крові часто проводить такі благодійні акції по здачі крові. І, як зазначила Оксана Мулярчук, гвардійці постійно беруть у них участь.

«Вперше я здав кров у якості донора в 2012 році під час проходження строкової служби. Пам'ятаю, що тоді кров була потрібна маленькій дитині. Від того часу я здаю кров постійно», – розповів військовослужбовець Національної гвардії України сержант Олексій Лавренко.

Благодійна акція «День донора» триватиме протягом 4 днів. За цей час сотні донорів, у тому числі й у погонах, здадуть кров для дітей та онкохворих, які проходять лікування у лікувально-профілактичних закладах міста Києва.

Прес-служба НГУ



## «Доступні ліки» сьогодні відпускають понад 600 аптек столиці

Про це повідомила директор Департаменту охорони здоров'я Валентина Гінзбург.

Йдеться про Урядову програму забезпечення кожного громадянина України необхідними лікарськими засобами, які покращать якість його життя та зможуть запобігти виникненню ускладнень від хронічних хвороб.

«Програма «Доступні ліки» надає можливість кожному українцю отримати безкоштовно або з незначною доплатою ліки за трьома категоріями: серцево-судинні захворювання, бронхіальна астма, діабет 2 типу» – нагадала Валентина Гінзбург. – «Механізм роботи програми наступний: держава компенсує вартість найдешевшого лікарського засобу, який подав заявку на участь в програмі «Доступні ліки». Тобто, такий препарат пацієнт матиме змогу отримати безкоштовно. Дорожчий препарат, ціна на який не перевищує граничну референтну, пацієнт може отримати, доплативши різницю між мінімальною та роздрібною ціною обраного препарату» – пояснила вона.

Директорка Департаменту відзвітувала, що завдяки проведеній роботі з початку року до участі в програмі «Доступні ліки» вже приєднався 71 суб'єкт господарювання.

«Наразі у понад 600 аптеках столиці кияни можуть реалізувати рецепти за Програмою. Надалі перелік фармацевтичних закладів збільшуватиметься. Слідкуйте за оновленням інформації на офіційному сайті Департаменту охорони здоров'я» – запропонувала Валентина Гінзбург.

Також вона нагадала, що для участі у програмі «Доступні ліки» необхідно звернутись до лікаря, отри-

мати виписаний рецепт із зазначенням діючої речовини, прийти до аптеки та одержати ліки.

Довідково: З квітня 2017 року у місті Києві запроваджено та реалізується урядова програма «Доступні ліки». До Реєстру лікарських засобів Міністерства охорони здоров'я України в минулому році було внесено для реалізації 198 лікарських засобів. З 22 січня 2018 року Міністерство охорони здоров'я України внесло зміни у програму «Доступні ліки» – затверджено новий реєстр, який містить нові міжнародні непатентовані назви: «Лозартан» та «Глібенкламід» та включає 239 лікарських препаратів. Відшкодування вартості лікарських засобів для лікування здійснюється коштом субвенції з Державного бюджету України за бюджетною програмою КПКВК 2311460 «Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на відшкодування вартості лікарських засобів для лікування окремих захворювань».

За 2017 рік використано коштів з початку дії урядової програми 52,1 млн. грн. Сума, розподілена місту Києву на 2018 рік, становить 75 397,5 тис. грн. Наразі Департаментом охорони здоров'я м. Києва за урядовою програмою укладено договори із 71 суб'єктом господарювання.

**Перелік аптек, які відпускають лікарські засоби із відшкодуванням вартості за програмою «Доступні ліки», можна подивитися на сайті ДОЗ КМДА:**  
<http://health.kievcity.gov.ua/news/1842.html>

### 21 серпня пішов із життя головний лікар Київського міського клінічного ендокринологічного центру Гульчій Микола Васильович



Усе своє життя Микола Васильович присвятив медицині. Свій блискучий шлях у професію він розпочав вступом до Івано-Франківського медичного училища, а опанувати фах лікаря продовжив у Київському медичному інституті ім. О.О. Богомольця.

З 1992 року Микола Васильович вже обіймав посаду заступника голови Департаменту медицини та соціального захисту населення Київської міської державної адміністрації, начальника Головного управління охорони здоров'я населення м. Києва, а згодом – заступника

міського голови з питань медицини та соціального захисту населення. Та головна справа його життя – служіння людям.

У 1994 році за ініціативи Миколи Васильовича був створений Київський міський центр хірургії та реабілітації хворих з патологією щитовидної залози, у 1998 році – Київська міська клінічна ендокринологічна лікарня, а в 2007 році – теперішня гордість столичної медицини – Київський міський клінічний ендокринологічний центр.

Хірург вищої категорії, лікар-організатор охорони здоров'я вищої категорії, доктор медичних наук, автор численних наукових робіт та Державних патентів, Заслужений лікар України, Кавалер Ордена «За заслуги» III ступеню, видатний вчений, визнаний у всьому світі, новатор ендокринної хірургії, у першу чергу Микола Гульчій був лікарем від Бога! Тисячі врятованих життів, повернуті здоров'я та радість життя десяткам тисяч хворих!

Колеги, рідні, знайомі, учні та пацієнти пам'ятатимуть Миколу Васильовича мудрим керівником, рятувальником, людиною із залізною волею та великим серцем!

Департамент охорони здоров'я та медична спільнота м. Києва висловлює глибокі співчуття родині та близьким Миколи Васильовича. Світла пам'ять!

## 27 липня до Всесвітнього дня боротьби з гепатитом відбулася інформаційно-просвітницька акція

Організаторами заходу виступили Київський міський центр соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді, Київська міська організація Товариства Червоного Хреста України, КНП «Київський міський центр громадського здоров'я», ряд громадських організацій: МФБ «Вертикаль», ВБФ «Дроп.Ін. Центр», «Клуб «Еней», БФ «Надія та Довіра», «Альянс Глобал», БО «Позитивні жінки». Захід проходив за фінансової підтримки МФБ «Альянс громадського здоров'я».

Як відбувалася акція? На площі майже від самого ранку п'ятниці й до вечора працювали кілька пересувних лабораторій, у яких у продовж 10-15 хвилин кожен бажаючий міг пройти експрес-тестування на гепатити безкоштовно.

Поруч, у трьох наметах Київського міського центру здоров'я, Товариства Червоного Хреста, Центру первинної медико-соціальної допомоги №2 Подільського району столиці усі бажаючі могли виміряти артеріальний тиск, вагу, зріст, отримати медичну консультацію, цікаву літературу про симптоми різних хвороб, про



здоровий спосіб життя, навчити надавати першу домедичну допомогу дітям та дорослим.

О 13 годині відбувся брифінг для представників місцевих та центральних ЗМІ, у якому прийняли участь: асоційований директор з політики та партнерських відносин організації «Альянс гро-

мадського здоров'я» Павел Скала, лікар-інфекціоніст, завідувача відділенням ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського» Людмила Коломійчук, методист відділу методичного забезпечення соціальної роботи Київського міського центру для дітей, сім'ї та молоді

Леонід Крисов, керівник БО МФБ «Вертикаль» Галина Воротинцева, лікар-епідеміолог Київського міського центру громадського здоров'я Тетяна Новак, координатор проекту ВБО «Конвіктус України» Євген Складенко, головний лікар Київського міського центру здоров'я Отто Стойка.

На брифінгу журналісти і усі присутні на площі дізнались, що на сьогоднішній день, за підрахунками ВООЗ, в Україні з гепатитами живуть близько 3 млн. осіб. 95 % з цих людей навіть не підозрюють про свою хворобу тому, що гепатит протікає безсимптомно.

Зараз на обліку у лікарів перебувають 5300 особи з гепатитами. 2162 особи приймають відповідний курс лікування від хвороби, яке в Україні є безкоштовним. У цьому році державою надано 6000 безоплатних курсів для лікування гепатитів.

На сьогоднішній день перед системою охорони здоров'я України загалом і столиці зокрема, стоять три важливі завдання з виявлення хворих на гепатит, їх лікування та профілактика цих захворювань.

Фахівці нагадали, що кожен з нас повинен 1 раз на рік пройти обстеження на гепатит. Зробити це можна самостійно, придбавши в аптеці майже за 100 гривень експрес-тест, або безкоштовно під час інформаційно-просвітницьких акцій. Кожен з нас завжди має вибір.

Яна КОНОВАЛОВА

## Епідемічна ситуація в місті Києві із захворюваністю на крапельні інфекції

За повідомленням ДУ «Київський міський лабораторний центр Міністерства охорони здоров'я України» від 24 липня 2018 року, у першому півріччі 2018 року в місті Києві зареєстровано зростання захворюваності майже на всі інфекційні захворювання, які поширюються повітряно-крапельним шляхом, за винятком захворюваності на менінгококову інфекцію, яка скоротилась у 2,3 рази, та незначного зниження захворюваності на вітряну віспу (4,1%). Міські показники захворюваності по всіх інфекціях перевищують загальнодержавні показники.

Протягом останніх років спостерігалось низьке виконання плану профілактичних щеплень проти дифтерії, що створює загрозу ускладнення епідемічної ситуації. Хоча у першому півріччі 2018 року, як і у 2017 році, випадків захворювання на дифтерію у столиці не зареєстровано, останніми роками зростає прошарок незахищеного від дифтерії населення (від 0% до 13,8%) та осіб з умовно захисним титром антитіл (від 19,9 до 32,2%). Наказ Департаменту охорони здоров'я від 03 серпня 2018 року №802 передбачає проведення всіх необхідних організаційних заходів у закладах охорони здоров'я в разі підозри на дифтерію та оперативних дій при дифтерії. Насторога населення також має бути високою. Потрібно неухильно дотримуватися національного Календаря профілактичних щеплень. В разі важких клінічних проявів запалення горла, носоглотки, трахеї необхідно терміново звертатись до лікаря, адже, потрапивши в організм людини збудник, дифтерійна паличка, розмножується і виробляє токсин, який обумовлює тяжку клінічну картину і може призвести до смерті пацієнта.

Захворюваність на кашлюк зросла у 2,2 рази (239 випадків проти 109 у 2017 році). 227 випадків хвороби були діагностовано у

дітей до 17 років. Найбільш враженими є вікові категорії дітей: 1-4 роки – 89 випадків, та 5-9 років – 50 випадків. Серед хворих дітей не щепленими проти кашлюку по причині відмов було 84,1%, через медичні протипокази – 9,9%, за віком – 6%. Кашлюк є небезпечним захворюванням для дітей, особливо молодшого віку. Викликає довготривалі напади кашлю, які ускладнюють приймання їжі, пиття, дихання. Може стати причиною легених проблем, ушкодження мозку, навіть смерті. Нещеплену дитину слід обережно від спілкування з особами, які кашляють.

У 2018 році в місті Києві відмічається різке зростання захворюваності на кір у порівнянні з аналогічним періодом минулого року, у 146,3 рази. Зареєстровано 1647 випадків проти 11 у минулому році. Серед дітей до 17 років – 637 випадків, з них 28,9% у віковій групі 1-4 роки, 37,8% – 5-9 років. Одночасно щепленими були 6,7% хворих, дворазово – 5,5%, не щепленими та не мали даних про щеплення – 87,8% хворих. Більшість дітей до 17 років не щеплені з причини відмов. Кір супроводжується тяжкою лихоманкою, висипанням та симптомами, подібними до грипу. Захворювання може призвести до втрати слуху, запалення легенів, ушкодження мозку або навіть смерті.

Зареєстровано зростання захворюваності на краснуху у 2,1 рази, 30 випадків, серед дітей до 17 років – 8 випадків. Всі діти не щеплені через відмову батьків. Краснуха – заразне і, як правило, легке вірусне захворювання, яке уражує головним чином дітей та молодих людей. Інфікування вагітної, особливо у першому триместрі, може призвести до викидня, загибелі плоду, мертвонародженості або вродженим вадам розвитку у малюка, відомих як синдром вродженої краснухи. У 2,5 рази зросла захворюваність на паротит, 35 випадків. Серед дітей до 17 років – 16 випадків. Хвороба може спричинити вірусний менінгіт, глухоту, а для хлопчиків в подальшому проявитися безпліддям.

Таким чином, на інфекційні захворювання крапельної групи хворіють переважно не щеплені особи або щеплені з порушенням схеми імунізації. Саме тому слід особливо ретельно дотримуватись термінів проведення щеплень, адже навіть незначне відхилення може спричинити втрату імунітету й небезпечно для здоров'я і життя захворювання.

На сьогодні рутинна імунізація в Україні проводиться згідно наказу Міністерства охорони здоров'я України від 18 травня 2018 року №947 «Про внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні».

Оновлення у Календарі профілактичних щеплень стосуються вакцинації проти гепатиту В та туберкульозу, базуються на міжнародному досвіді проведення імунізації, а також відповідають рекомендаціям ВООЗ. Відтепер другу дозу вакцини проти гепатиту В дитина отримуватиме у другий місяць життя (раніше – у перший), що дозволить у майбутньому використовувати комбіновану багатокомпонентну вакцину і зменшити кількість візитів на вакцинацію у перший місяць життя дитини. Крім того, діти отримуватимуть єдине щеплення БЦЖ проти туберкульозу на 3-5 добу. Це доказово обґрунтований підхід з доведеною ефективністю. Наказ Міністерства охорони здоров'я №947: див. сайт за посиланням:

<http://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-18052018-947-pro-vnesennja-zmin-do-kalendarja-profilaktichnih-sheplen-v-ukraini>.

Київський міський центр здоров'я

### Вихованці Київського міського дитячого будинку «Берізка» отримали теплий одяг

24 липня Київський міський дитячий будинок «Берізка» отримав безкоштовну допомогу від благодійної організації «Благодійний фонд «Дніпровська ініціатива»» (<https://www.facebook.com/dniprovskainiziativa>).

За повідомленням голови правління благодійної організації Тетяни Велімовської та голови спостережної ради Анатолія Велімовського для вихованців «Берізки» було передано: білизну, спортивні костюми, куртки, шапочки, шарфики, рукавички та інший дитячий одяг для осені та зими, а також, теплі пледи, які будуть зігрівати діток у холодні пори року.

Усі речі нові, високоякісні, вітчизняного та закордонного виробництва були надані благодійному фонду ОАО «Універмаг Дитячий світ».

За ринковими цінами усі передані речі, за попередніми підрахунками, коштують близько 339 тисяч гривень. Це перша благодійна допомога вищезгаданого фонду дитячому будинку «Берізка».

Головний лікар Олександр Могильний подякував Тетяні та Анатолію Велімовським за дитячі речі і висловив сподівання й на подальшу співпрацю.

А поки що дітки чекають осені щоб одягнути свої обновки і ласують печивом яким їх від свого щедрого серця пригощали благодійники.

На сьогоднішній день, за словами Олександра Могильного, у Київському міському дитячому будинку «Берізка» знаходяться 83 дитини від 0 й до 6 років, із них 33 дитини до першого року життя.

Яна КОНОВАЛОВА

# Володимир Кузнецов: «Випускники Першого Київського медичного коледжу затребувані у медичних закладах Києва і України»

Минає літо. Для більшості з нас це період відпусток і відпочинку. Проте, у навчальних закладах України, зокрема медичного профілю, літні місяці – період випускних та вступних іспитів та підготовки до нового навчального року. Пройде зовсім небагато часу сотні фельдшерів, медсестер, акушерок, фармацевтів, лаборантів, гігієністів і стоматологів – сьгоднішніх першокурсників поповнять ряди працівників охорони здоров'я столиці. Міські лікувально-профілактичні установи з нетерпінням чекають молодих фахівців і готові до їх зустрічі. У Києві великими темпами будуються і реконструюються лікарні та поліклініки, закуповується нове сучасне обладнання, розробляються програми поліпшення якості медичної допомоги, соціального захисту медичних працівників зі стажем і молодих фахівців. Одним з найстаріших навчальних закладів України та міста Києва є вищий навчальний заклад «Перший Київський медичний коледж».



Корпус № 1 Мельникова, 14

## Про історію навчального закладу

За рішенням Київського державного органу губернських міст з керівництва роботою шкіл та богоугодних закладів «Приказа общественного Призрения» 1 жовтня 1842 року було відкрито Фельдшерську школу.

Діяла школа при Кирилівському монастирі у приміщенні старого бароку. До школи приймали лише юнаків віком від 13 до 17 років. Навчання у фельдшерській школі було платним; учні були забезпечені усім необхідним для навчання приладдям, а також одягом, взуттям і харчуванням.

Після закінчення фельдшерської школи за результатами іспиту з практичної майстерності випускникам присвоювалось звання старшого фельдшера. Спеціалісти, які закінчили школу, вмівали видаляти зуби, робити перев'язи, пускати кров, наглядали за хворими.

Практичні навички учні фельдшерської школи здобували і під час епідемій, до боротьби з якими

майбутні фельдшери залучалися Київською лікарняною управою.

На початку XX століття у зв'язку з зростанням ролі середнього медичного персоналу і вдосконалення системи земської медицини постало питання будівництва нового навчального корпусу для Київської фельдшерської школи.

Для будівництва приміщення було орендовано ділянку землі київського купця Бернарда Севастьяновича Міллера. Роботи тривали під керівництвом архітектора О.С. Кривошеєва.

У 1906 році новий навчальний рік розпочався вже у новому корпусі за адресою вул. Дорогожицька, теперішня вулиця Мельникова, 14.

З 1907 року у Київській фельдшерській школі було відкрито амбулаторію для підвищення якості навчання вже 102 учнів.

З 1908 року при Київській фельдшерській школі було організовано курси фельдшерів – акушерів з читанням лекцій, складанням іспитів екстерном.

З 1910 року до школи почали приймати дівчат, які мали змогу за 4 роки опанувати програму фельдшерського курсу, а ще за рік – акушерського курсу. У цьому ж році змінилась і назва закладу: фельдшерську школу перейменували у фельдшерсько-акушерську.

Під час I Світової війни у приміщення школи був організований земський шпиталь, а заняття проходили при жіночому медичному інституті Кирилівської лікарні.

З 1919 року при Київській фельдшерській школі був організований інтернат, відкрита їдальня, учні отримували стипендію.

У 1930 році у навчальному закладі було відкрито польське відділення для учнів польських районів, викладання на якому велося польською мовою.

У цей період школа та гуртожиток при ній розташовувались у будинку з двома флігелями по вулиці Мельникова, 14. Бібліотека навчального закладу займала будівлю по вулиці Мельникова, 53, де зараз розташовано Інститут експериментальної радіології наукового центру радіаційної ме-

дицини Академії Медичних Наук України. У роки II Світової війни на базі Київської фельдшерсько-акушерської школи був сформований військово-санітарний потяг №1078 у складі 30 медичних працівників і під керівництвом С. І. Тіхонова.

Про ці важкі і героїчні роки нагадує нащадкам меморіальна дошка на фасаді корпусу навчального закладу по вулиці Мельникова, 14.

З 1944 року після звільнення Києва від німецько-фашистських загарбників відновилось навчання у закладі разом із ремонтом зруйнованих під час війни приміщень. Ремонтні роботи проводились в основному самими учнями.

## Гордість навчального закладу

За свою довгу історію важливої і плідної роботи колектив Першого Київського медичного коледжу вивчив і випустив понад 80 тисяч фельдшерів, акушерів, лаборантів, зубних техніків, медичних сестер і фармацевтів. Майже 80 тисяч випускників мають дипло-

ми одного навчального закладу проте з різними назвами (окрім вищезгаданих) назви змінювались так:

1923 – 1926 рр.. – Київська школа помлікарів по догляду за хворими

1931 – 1935 рр.. Київський державний медичний технікум №1, який мав три відділення: єдиного



Заняття з сестринської справи



Заняття з педіатрії



**Анастасія Сподар, першокурсниця ВНЗ «Перший Київський медичний коледж»**

«Я хочу отримати професію медичної сестри, тому що це моя мрія дитинства. Ще будучи дитиною, я уявляла, як буду ходити по відділенню, проводити необхідні маніпуляції хворим і розмовляти з ними. Вчитися у медичному цікаво і корисно для себе. В останні роки медсестрам потрібно все більше і більше професійних знань. Тому необхідні бажання вчитися і здатність розуміти досліджуваний матеріал. У медицині багато загадок, вона не стоїть на місці і розвивається з кожним днем, і кожен з нас повинен розвиватися разом з нею. В коледжі для мене відкривається світ знань і дружби. Я рада, що буду навчатися в медичному коледжі, і що обрала цю чудову професію – медична сестра! Немає нічого приємнішого, ніж допомогти людям і чути слова вдячості пацієнтів на свою адресу».



Заняття з мікробіології



Заняття з педіатрії



Заняття з анатомії



Заняття з лабораторної діагностики



Кузнєцов Володимир Георгійович

**В коледжі працює з 1993 року.**

В 1991 році закінчив педіатричний факультет Київського медичного інституту.

1991-1993 працював лікарем-ендокринологом в Українському спеціалізованому диспансері радіаційного захисту населення.

1993-1999 – викладач анатомії і фізіології.

1999 – 2001 завідувач лікувально-го відділення.

2001 – 2011 заступник директора з практичного навчання.

З 2011 – директор навчального закладу.



Заняття з лабораторної діагностики



Заняття з хірургії



Заняття з педіатрії



Заняття з хірургії

диспансеру, санітарно-гігієнічне та акушерське.

1935 – 1954 рр.. Київська фельдшерсько – акушерська школа

1954 – 1991 рр.. – Київське медичне училище №1

1991 – 2001 рр.. Перше Київське медичне училище

2001 – 2012 рр.. Перший Київський медичний коледж

З 2012 р. – Вищий навчальний заклад «Перший Київський медичний коледж».

Колектив навчального закладу пишається своїми випускниками. Особлива гордість колективу за: члена-кореспондента Академії медичних наук України, доктора медичних наук, професора, лауреата премії ім. О.О.Богомольця НАН України, лауреата Державної премії України в галузі науки і техніки, заслуженого діяча науки України Віктора Дмитровича Братуся, Заслуженого лікаря УРСР, Героя Соціалістичної Праці, керівника Київської центральної станції швидкої медичної допомоги з 1948 по 1975 роки Наталію Андріївну Ленгауер, Українського ендокринолога та патофізіолога, академіка АМН України та

академіка НАН України, організатора і директора Інституту ендокринології та обміну речовин Василя Павловича Комісаренка, видатного українського хірурга, заслуженого діяча науки УРСР, професора Михайла Сидоровича Коломійченка, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри дерматології та венерології Національного медичного університету Володимира Григоровича Коляденка, українського письменника, політика, дипломата, члена Спілки письменників України, доктора медичних наук Юрія Миколайовича Щербака, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедрою нормальної фізіології Національного медичного університету Віктора Григоровича Шевчука, доктора медичних наук, професора кафедри мікробіології Національного медичного університету Олександра Григоровича Тишка.

### Вищий навчальний заклад «Перший Київський медичний коледж» сьогодні

У вищому навчальному закладі «Перший Київський медичний ко-

ледж» на сьогоднішній день працюють три відділення: лікувальне, медсестринське та лабораторної діагностики.

Відділення готують фельдшерів, медичних сестер та спеціалістів з лабораторної діагностики та санітарно-епідеміологічного контролю. На навчання приймаються випускники 9-х та 1-х класів.

На даний час у коледжі навчаються понад 900 осіб. В результаті щорічної вступної кампанії 1 вересня до аудиторій коледжу на своє перше заняття прийдуть понад 100 майбутніх фельдшерів, близько 70 майбутніх медичних

сестер та майже 80 майбутніх лаборантів.

В цьому році дипломи про закінчення навчання отримали 278 молодих спеціалістів, із них 83 фельдшера, 71 медична сестра, 107 спеціалістів з лабораторної діагностики та 17 – з санітарно – епідеміологічного контролю.

Глибокі теоретичні знання студенти коледжу закріплюють на практичних заняттях, які проходять у одних з найкращих медичних закладах столиці: Київська міська дитяча клінічна лікарня №1, Пологові будинки №2 та №5, Київські міські клінічні лікарні

№8,9, 18, Територіально – медичне об'єднання «Психіатрія», Київський міський клінічний шпиталь ветеранів війни, Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва та в інших.

Багато років Перший Київський медичний коледж був методичним центром і базою для медичних училищ міста Києва №2,3,4. та медичних училищ Київської області.

Колектив навчального закладу проводив велику методичну роботу, організував міські та обласні конференції та семінари. За довгі роки роботи у коледжі здобували освіту учні з 20 країн світу.

На сьогоднішній день у коледжі працюють майже 90 педагогічних працівників. Очолоє колектив Володимир Георгійович Кузнєцов.

Заключне слово директора: «На сьогоднішній день Перший Київський медичний коледж має достатній і достойний рівень державного фінансування і матеріального забезпечення навчального процесу.

Департамент охорони здоров'я міста Києва систематично виділяє кошти на поточні ремонти навчальних приміщень, закупівлю навчального обладнання, меблів, навчальної літератури, спеціального медичного обладнання для навчання. Усі студенти, які виявляють високий рівень знань, отримують стипендії. Наш колектив здійснює підготовку студентів на рівні, який відповідає сучасним вимогам до медичних працівників в Україні.

Наші випускники затребувані у медичних закладах Києва, України і за кордоном. Багато випускників коледжу продовжують освіту у вищих навчальних закладах, переважно медичного профілю».

ВНЗ «Перший Київський медичний коледж» постійно дбає про те, щоб його випускники здобули міцні знання, змогли присвятити себе благородній справі охорони здоров'я громадян незалежної України!

**Яна КОНОВАЛОВА**



## Одне із завдань, яке ставить перед собою міська влада та яке визначено у Стратегії розвитку м. Києва до 2025 року, – це збільшення тривалості життя киян до 77 років

Зробити це передбачається за рахунок активізації профілактичної роботи, адже серед причин смертності переважають захворювання, які у свою чергу можна попередити за рахунок профілактичної роботи та здорового способу життя. Попередження передчасної смертності від зовнішніх причин має базуватися на поліпшенні організаційних заходів щодо надання доступної та якісної медичної допомоги, насамперед екстреної, а також на проведенні роботи серед населення щодо надання долікарської допомоги.

Показник середньої очікуваної тривалості життя при народженні за 2017 рік у порівнянні з 2013 роком по м. Києву дещо знизився, але на 3,3% перевищує показник по Україні (Україна 2013 р. – 71,37; 2017 р. – 71,98). В середньому кияни живуть довше, ніж мешканці інших регіонів на 2,4 роки.

Величина середньої тривалості життя населення визначається рівнем смертності від основних причин та є найкращим індикатором, який чутливо реагує на коливання рівнів загальної смертності населення і дає можливість аналізувати та порівнювати їх. Гендерні відмінності у показниках смертності також чутливо відображаються на середній очікуваній тривалості життя чоловіків та жінок.

Цей показник інтегрує в собі не тільки зміни життєдіяльності різних статевих груп, але також є одним із основних показників, які характеризують стан здоров'я населення міста, рівень його життя та рівень медичного обслуговування.

Загальний коефіцієнт приросту чисельності населення залежить від природних причин, а саме: народжуваності та смертності населення, а також від міграційних процесів.

За останні 5 років загальний коефіцієнт приросту чисельності населення м. Києва зменшився в 2,8 рази. По Україні цей показник від'ємний і становить -3,5%.

Починаючи з 2013 року, народжуваність в м. Києві зросла на 3,4% та склала 12,1‰ у 2017 році проти 11,7‰ у 2013 році. Показник народжуваності в м. Києві у 2017 році перевищує на 28,7% показник по Україні.

Показник смертності населення по м. Києву в 2013 році складав 9,8 випадків на 1000 населення, за останні три роки він ставий і становить 10,5‰. Показник смертності по м. Києву нижчий, ніж по Україні на 38,1%.

Міграційний приріст в м. Києві зменшився у порівнянні з 2013 роком більш ніж у 4 рази, та склав у 2017 році 4211 осіб проти 18377 у 2013 році та відповідно 1,4‰ проти 6,4‰.

Коефіцієнт смертності від навмисного самоушкодження зріс на 43,2%. В 2017 році цей показ-

ник по м. Києву 2,6 рази менший, ніж по Україні (16,5). Велике значення та значний вплив на зміну показника (особливо – негативний) мають незадовільні соціально-економічні фактори (неможливість працевлаштування за віком, проблема професійного навчання для людей старшого віку, низький рівень заробітної плати, неспроможність утримувати себе і свою сім'ю, відсутність ефективного відпочинку, відповідального ставлення до себе та своєї сім'ї тощо).

На даний час в країні здійснюється основна реформа – реформа децентралізації, яка передбачає проведення певних змін/реформ в різних галузях господарства, у тому числі у сфері охорони здоров'я, яких потребує сьогодення.

З цією метою у 2016 році Департаментом охорони здоров'я розроблено Концепцію розвитку системи охорони здоров'я в місті Києві, яка затверджена рішенням Київської міської ради від 14.12.2017 №692/3699.

Даний документ став підґрунтям для напрацювання основних завдань та цілей Стратегії розвитку міста Києва до 2025 року за сектором охорони здоров'я – основного стратегічного документу Київської міської влади для забезпечення подальшої життєдіяльності міста у всіх сферах господарства, у тому числі охорони здоров'я.

Зазначені документи спрямовані на вирішення основних завдань сфери охорони здоров'я міста Києва: створення сприятливих умов для розвитку столичної медичної галузі; підвищення рівня довіри пацієнтів до медичних працівників, їх задоволеності якістю надання медичного допомоги; зниження захворюваності та смертності населення, у тому числі за рахунок широкій інформаційної роботи серед населення з питань дотримання здорового способу життя, підтримки друкованих видань, інтернет-ресурсів та інших засобів масової інформації щодо профілактики інфекційних, онкологічних, паразитарних та ін. захворювань, підвищення соціального статусу медичного працівника тощо.

В рамках реалізації Стратегії розвитку м. Києва до 2025 року та з метою зменшення захворюваності населення, смертності та профілактики хвороб діють міські цільові галузеві програми: Програма «Здоров'я киян» на 2017 – 2019 роки», Програма протидії захворюванню на туберкульоз на 2017-2021 роки, Програма протидії ВІЛ-інфекції на 2017-2021 роки».

Протягом декількох років поспіль реалізуються Урядові програми щодо забезпечення населення ліками («Доступні ліки» та реімбурсації інсулінів). Впроваджуються пілотні медико-соціальні проекти «Стоп інфаркт» (з 2016 року) та «Лікар у Вашому домі» (з 2017 року).

Це дало змогу забезпечити лікарями та наблизити надання медичної допомоги до тих верств населення, які потребують медичної допомоги в першу чергу (пацієнти з захворюваннями на цукровий діабет 2-го типу, бронхіальну астму, гіпертонічну хворобу, інваліди І групи, діти та особи, які не здатні до самообслуговування та потребують постійної сторонньої допомоги та ін.).

Здійснено низку організаційно-правових та реорганізаційних заходів, які забезпечуватимуть оптимізацію надання медичної допомоги на всіх рівнях, ефективне та раціональне використання матеріальних, фінансових та кадрових ресурсів, зростання рівня задоволення мешканців в отриманні якісної медичної допомоги.

В інтересах громадського здоров'я у 2018 році розпочато функціонування КНП «Київський міський центр громадського здоров'я» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації). У своїй діяльності зазначений заклад запроваджує п'ять основних функцій: запобігання та профілактика захворювань, збереження здоров'я громадян, комунікативний та лабораторний напрямки роботи. Фахівцями закладу планується розробка та впровадження програм онкологічного скринінгу (раннього виявлення онкопатологій – раку шийки матки та раку грудної залози), проекту «Здорові діти Києва» щодо безпеки і здорового харчування дітей і підлітків.

У 2017 році вперше закуплено 2212 доз вакцини «Церварікс» для вакцинації дівчаток, що не живуть статевим життям, проти папіломи вірусу людини для профілактики раку шийки матки.

На сьогодні здійснюються заходи для забезпечення реалізації заходів з ранньої діагностики (скринінгу) таких хвороб, як: інфаркт, інсульт, цукровий діабет, колотеральний рак. Триває процедура тендерних закупівель витратних матеріалів для скринінгу вказаних хвороб.

Вперше забезпечено Олександрівську клінічну лікарню міста Києва, Київську міську клінічну лікарню швидкої медичної допомоги, Київські міські клінічні лікарні №№1, 3, 6, 8, 9, 12, 18 ендоскопічним обладнанням для ранньої діагностики новоутворень шлунково-кишкового тракту та лікування шлунково-кишкових кровотеч. Загалом придбано 15 одиниць ендоскопічного обладнання.

Протягом останніх років багато зусиль спрямовано на зміцнення матеріально-технічного стану існуючих закладів охорони здоров'я, оснащення їх новим сучасним медичним обладнанням. Для забезпечення належних умов праці медичних працівників та комфортного перебування хворих в лікувальних закладах про-

водяться ремонтні роботи в закладах охорони здоров'я.

Надаємо інформацію про деякі з них.

З метою удосконалення надання медичної допомоги та забезпечення етапності в наданні спеціалізованої медичної допомоги дитячому населенню міста Києва проведено ремонтно-будівельні роботи та придбано необхідне обладнання для відкриття травматологічних пунктів та функціонування відділень невідкладної медичної допомоги на базі Київської міської дитячої клінічної лікарні №1 та Київської міської дитячої клінічної лікарні №2.

Проведено реконструкцію будівель та капітальний ремонт приміщень Дитячої клінічної лікарні №7 Печерського району м. Києва. Встановлено новий магніторезонансний томограф, відкрито відділення відновного лікування та відремонтовано комп'ютерний томограф.

Відкрито відділення відновного лікування Дитячої клінічної лікарні №3 Солом'янського району м. Києва.

В приміщеннях Дитячої клінічної лікарні №8 Шевченківського району Києва завершено ремонт і закуплено нове обладнання (відремонтовано соматичне відділення, замінено вікна і двері, придбано гематологічний та біохімічний аналізатори, необхідні для сучасного лабораторного обстеження дітей).

Здійснюються заходи для забезпечення надання невідкладної допомоги у відповідності до сучасних вимог.

Вперше придбано ендопротези для екстреного протезування, в першу чергу при переломах стегнових кісток. В поточному році закуплено сучасне обладнання та силовий інструментарій для травматологічних відділень міських клінічних лікарень, що дозволить забезпечити проведення ендопротезування суглобів в дев'яти закладах охорони здоров'я міста.

Вжито суттєвих заходів щодо забезпечення хворих з кардіопатологією сучасними методами діагностики та лікування інфаркту міокарда, порушень серцевого ритму, уражень коронарних судин, нижніх кінцівок, нирок тощо.

Для забезпечення цієї мети у відділенні рентгеноваскулярної хірургії Олександрівської клінічної лікарні м. Києва функціонують 3 ангиографічні установки.

Вжито низку заходів щодо забезпечення надання своєчасної та якісної спеціалізованої медичної допомоги новонародженим.

Придбані апарати ультразвукової діагностики високого класу для перинатального скринінгу та обстеження новонароджених з метою виявлення захворювань на ранніх стадіях; сучасне медичне обладнання для надання допомоги недоношеним дітям, дітям з критичною вагою та дітям, що потребують інтенсивної терапії.

Закуплено нові сучасні пересувні рентгенівські апарати для обстеження новонароджених з підозрою на вроджені вади.

Всі пологові будинки міста обладнані сучасним обладнанням для проведення скринінгових досліджень новонароджених з метою виявлення вродженої тугоухості та ретинопатії недоношених.

В липні 2018 року в Перинатальному центрі м. Києва введено в дію фетальний пульсоксиметр Tossage для оцінки фетальної сатурації киснем. Виміряна за допомогою пальцевого інфрачервоного датчика сатурація кисню корелює із артеріальним показником РН в пуповині. Методика є достатньо чутливою, простою та неінвазивною, допомагає при сумнівних результатах КТ. Метод може бути застосовано також і в неонатології.

Крім того, з метою підвищення знань та практичних навиків у педіатрів, сімейних лікарів, акушерів-гінекологів та неонатологів вперше на базі Київських міських пологових будинках №2 і №5 та Перинатального центра м. Києва створено тренінгові центри для зазначених категорій лікарів за такими тематиками, як: «Основи надання акушерсько-гінекологічної допомоги», «Реанімація новонароджених», «Догляд за здоровою новонародженою дитиною» тощо.

Зазначені вище заходи дали можливість створити умови для надання якісної медичної допомоги новонародженим та хворим кардіологічного профілю відповідно до сучасних потреб.

Для потреб екстреної медичної допомоги у 2018 році Департаменту охорони здоров'я Київської міської владою передано 24 нових санітарних автомобіля із сучасним медичним обладнанням марки Citroen та Ford.

Департамент охорони здоров'я КМДА

**ЗДОРОВ'Я  
КИЯН**

3 приводу розміщення реклами у газеті  
«ЗДОРОВ'Я КИЯН»  
звертайтеся до редакції:  
тел.: (044) 468-06-45, 468-06-48  
e-mail: gazeta-zk@ukr.net

## Грудне вигодовування – життєвий шлях. 1-7 серпня 2018 року Всесвітній тиждень підтримки грудного вигодовування

Всесвітня організація охорони здоров'я приєднується до Всесвітнього альянсу на підтримку грудного вигодовування (WABA), Дитячого фонду ЮНІСЕФ та багатьом іншим партнерам у проведенні 1-7 серпня 2018 року Всесвітнього тижня підтримки грудного вигодовування.

У квітні 2018 року ВООЗ та ЮНІСЕФ випустили нове Керівництво зі сприяння практиці грудного вигодовування в медичних закладах, які надають послуги матерям та новонародженим. У світі, наповненому нерівністю, кризами та бідністю ініціатива по створенню в лікарнях сприятливих умов для грудного вигодовування забезпечує дітей протягом усього життя та матерів основою для здоров'я.

Годування дітей грудного і раннього віку є одним з найважливіших спрямувань в галузі виживання дітей, сприяє їх найкращому життєвому старту, здоровому росту і розвитку, зниженню витрат на охорону здоров'я, дає економічні переваги як для окремих сімей, так і на національному рівні. Перші два роки життя особливо важливі,

тому що оптимальне харчування протягом цього періоду сприяє зменшенню захворюваності і смертності, зниженню ризику хронічних захворювань і загальному кращому розвитку.

Виключно грудне вигодовування протягом шести місяців дає багато переваг для дітей грудного віку та їх матерів. Головними з них є захист від шлунково-кишкових інфекцій. Раннє прикладання до грудей забезпечує захист новонародженого від інфекцій та знижує смертність новонароджених від діареї. Грудне молоко є важливим джерелом поживних речовин для дітей у віці 6-23 місяці. Воно забезпечує половину і більше енергетичних потреб дитини у віці 6-12 місяців і одну третину – у віці 12-24 місяці. Діти і підлітки, які знаходились на грудному вигодо-

вуванні у грудному віці, з меншою вірогідністю страждають від ожиріння, демонструють більш високі результати тестів на інтелектуальний розвиток, а у дорослому житті мають більш високі прибутки.

Грудне вигодовування сприяє зміцненню здоров'я і благополуччя матерів, знижує ризик розвитку раку яєчників і молочної залози, а також дозволяє робити розриви між вагітностями. Виключно грудне вигодовування дітей до шести місяців справляє гормональний вплив, який обумовлює відсутність менструацій. Це природний метод запобігання вагітності, відомий як метод лактаційної аменореї.

У 1992 році ВООЗ та ЮНІСЕФ повідомили про Ініціативу створення в лікарнях умов, сприятливих для грудного вигодовування.

Ініціативу підтримано в Україні і з 2001 року розпочата сертифікація родопомічних закладів відповідно до статусу «Лікарня, доброзичлива до дитини», а з 2007 року – і дитячих закладів охорони здоров'я. На сьогодні в місті Києві створено широку мережу «Лікарень, доброзичливих до дитини».

Для годування дітей, згідно Ініціативи, рекомендується виключно грудне вигодовування протягом перших шести місяців життя, при належному, починаючи з 6 місяців, поживному та безпечному пригодовуванні, з подальшим грудним вигодовуванням до досягнення дитиною віку двох років. Для підтримки виключно грудного вигодовування протягом шести місяців ВООЗ та ЮНІСЕФ рекомендують:

■ одразу після пологів забезпечити контакт «шкіра до шкіри» між матір'ю та дитиною;

■ проводити перше грудне годування протягом першої години життя;

■ забезпечити спільне перебування в одній палаті, яке б дозволило матерям і грудним немовлятам знаходитись разом 24 години на добу;

■ проводити виключно грудне годування протягом перших шести місяців, тобто не давати дитині

нічого крім грудного молока, – ніякої іншої їжі, рідини, навіть води;

■ проводити грудне годування за потребою, тобто так часто, як хоче дитина, і вдень, і вночі; такий режим попереджує розвиток застою (лактостазу) з подальшим розвитком запалення тканин молочної залози (мастити);

■ не використовувати пляшечок, сосок та пустышок.

Консультації вагітних, породіль та сімей з маленькими дітьми здійснюють Київський міський моніторинговий центр підтримки грудного вигодовування на базі КНП «Консультаційно-діагностичний центр дитячий» Дарницького району міста Києва (вул. Тростянецька 8-д) та громадська організація «Національний рух у підтримку грудного вигодовування «Молочні ріки України», на базі якого діє телефонна гаряча лінія з питань грудного вигодовування:

**МТС (095) 013-36-13.**

**Київстар (097) 412-11-17  
з 9:00 до 18:00.**

У ході Всесвітнього тижня грудного вигодовування ВООЗ закликає всіх зробити свій внесок для підтримки матерів, які годують груддю.

**Київський міський  
центр здоров'я**

## Психічне здоров'я киян

**З метою зменшення смертності населення від навмисного самоушкодження, в місті проводиться відповідна профілактична робота серед населення. Проводиться постійна інформаційно-роз'яснювальна робота через засоби масової інформації (радіо, телебачення, друковані газетні видання, об'яви в муніципальному транспорті, оголошення та ін.) щодо дотримання правил правильної безпечної поведінки в екстремальних умовах та дій (взаємодій) в разі виникнення нещасного випадку або надзвичайної ситуації.**

На базі закладів охорони здоров'я столиці за участю співробітників Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф м. Києва проводяться навчання громадян правилам надання домедичної допомоги в разі нещасного випадку та надзвичайної ситуації.

Лікарями санологами організовано та проводяться лекції для населення та молоді з питань здорового способу життя, профілактики негативних явищ тощо.

Щорічно в рамках Всесвітнього дня попередження самогубств (10 вересня) здійснюються відповідні заходи серед населення, які здатні допомогти знизити їх кількість.

Причинами самогубства або самоушкодження можуть бути психічні порушення, наркотична та алкогольна залежність, а також фізичні захворювання (рак, ВІЛ-інфекція/СНІД, які часто супроводжуються депресією).

Враховуючи зазначене, в місті працює налагоджена система надання психологічної та психотерапевтичної підтримки тим, хто її потребує.

Діє широка мережа закладів психіатричної, паліативної та реабілітаційної допомоги.

Робота фахівців профілактичної медицини, закладів охорони здоров'я, які входять до складу ТМО «ПСИХІАТРІЯ» в місті Києві,

та психотерапевтичних кабінетів консультативно-діагностичних центрів районів столиці спрямована на зменшення порушень адаптації, пов'язаної з постійною психоемоційною напругою, відновлення соціальної взаємодії та пошук виходу для творчої активності задля забезпечення регуляції життєвих систем та повернення до нормального життя.

Надзвичайні гуманітарні події і конфлікти загострюють потребу в розширенні медичної допомоги та варіантів лікування.

Сьогодні населення України та м. Києва зокрема масово перебуває під впливом потенційно травматичних подій.

В місті збільшено кількість населення, у тому числі дітей, за рахунок внутрішньо переміщених осіб з АР Крим, Донецької та Луганської областей.

Посттравматичний стресовий розлад – це важкий психічний стан, що виникає в результаті психотравмуючої ситуації – військових дій, насильства, фізичної травми, загрози смерті. Такі розлади заважають бійцям адаптуватись до мирного життя. Діти, у яких розвився посттравматичний стресовий розлад, потребують високоспеціалізованої психіатричної допомоги.

За підтримки столичної влади діє програма соціально-психоло-

гічної допомоги особам/родинам, яких торкнулась дана проблема.

На базі закладів охорони здоров'я ТМО «ПСИХІАТРІЯ» в місті Києві організована і працює служба медико-психологічної допомоги і профілактики гострих кризових станів.

Функціонують гарячі лінії для людей, що опинились в кризовій ситуації.

На базі Міського центру психолого-психіатричної допомоги Київського міського психоневрологічного диспансеру №5 діє цілодобовий безперервний «Телефон довіри» 456-17-02 та 456-17-25, де працюють досвідчені спеціалісти (психіатри і психотерапевти), які в змозі встановити контакт з абонентом, вислухати і надати необхідну допомогу, а при необхідності – направити до амбулаторної установи, де психотерапевтичний вплив буде закріплений навичками самоконтролю та самокорекції. По вказаним телефонам можна звернутись при стресах, кризових станах, тяжких переживаннях.

У найближчий час заплановано створення гарячої лінії для учасників ООС та членів їх сімей.

Департаментом охорони здоров'я розроблено для використання в роботі фахівцями закладів охорони здоров'я «Дорожня карта» щодо надання медичної

допомоги військовослужбовцям, учасникам ООС та членами їх сімей. Пам'ятка для киян – учасників бойових дій в зоні проведення ООС щодо отримання медичної допомоги в м. Києві.

На сьогодні базовим закладом охорони здоров'я із реабілітації учасників ООС в місті Києві визначено Київський міський клінічний госпіталь ветеранів війни, на базі якого функціонує Реабілітаційний центр на 60 ліжок для надання медичної та реабілітаційної допомоги учасникам ООС з ураженнями нервової системи, посттравматичними ураженнями опорно-рухового апарату, в т.ч. спінальної травми, та хворих з психосоматичними розладами внаслідок психотравми.

Медико-психологічну допомогу учасники ООС отримують також на базі амбулаторних закладів охорони здоров'я районів м. Києва (в кабінетах медико-психологічної допомоги консультативно-діагностичних центрів).

Згідно з наказом Департаменту охорони здоров'я від 23.11.2017 №725 «Про організаційні заходи щодо надання медичної допомоги в м. Києві учасникам антитерористичної операції» в окремо виділений день (субота) організовано консультування та обстеження учасників ООС в Київському міському консультативно-діагностичному центрі.

Проводиться організаційна робота щодо відкриття центрів психосоматичної допомоги для учасників ООС на базі Київської міської клінічної лікарні №8, Київської міської психоневрологічної лікарні №2 та додаткового відділення у Київському міському клінічному госпіталі ветеранів війни на 20 ліжок. Передбачено капітальний ремонт міського центру

нейрореабілітації Київської міської клінічної лікарні №18.

З метою належного інформування демобілізованих учасників ООС з медико-соціальних питань проводиться відповідна робота щодо розміщення корисної інформації на офіційному веб-порталі Київської міської державної адміністрації та веб-сайті Департаменту охорони здоров'я.

Планується розширення мережі відділень/центрів та амбулаторних мобільних бригад паліативної допомоги населенню в Олександрівській клінічній лікарні м. Києва, Київській міській клінічній шкірно-венерологічній лікарні, Київських міських клінічних лікарнях №№2, 6, 10, 18.

Інформуємо також, що в м. Києві працюють 7 клінік, дружніх до молоді.

Фахівцями різних профільних напрямків конфіденційно за принципом добровільного індивідуального або групового спілкування проводиться відповідна інформаційно-роз'яснювальна робота з підлітками та молоддю за різноманітними напрямками, у тому числі обстеження на ВІЛ-інфекцію за бажанням.

Незважаючи на те, що сім'я слугує людині підтримкою і опорою, на сьогодні зазначені категорії населення відчують більше труднощів у спілкуванні з батьками та втратили почуття захищеності та фундаменту впевненості, необхідної для відчуття себе самодостатньою особистістю. В таких випадках необхідна професійна допомога спеціалістів (педіатрів, психологів, психіатрів, психотерапевтів та ін.), яку вони отримують у зазначених закладах/підрозділах охорони здоров'я.

**Департамент  
охорони здоров'я КМДА**

## Як правильно вибрати рюкзак до школи



Літо закінчується, а це значить, для що батьків настає час збирати дітей до школи. І першокласнику, і школяру постарше знадобиться безліч речей: зошити, письмове приладдя, підручники, спортивна форма і т.п. Однак найважливіша, складна і відповідальна покупка – шкільний ранець. Чому? Та тому, що від якості портфеля багато в чому залежить здоров'я дитини, його безпека, на решті, то, як вона перенесе чималі навантаження сучасної школи.

Вибираючи шкільний ранець, батьки нерідко звертають увагу тільки на кількість кишень і відділень, якість матеріалів і міцність швів, дизайн і ціну. Зрозуміло, все це важливо, але на здоров'я і безпеку дітей впливає інше – вага ранця, наявність ортопедичної спинки і світловідбивних елементів.

### Вага

За чинними стандартами маса порожнього ранця не повинна перевищувати 1 кг. При цьому вага ранця з усім вмістом повинна складати не більше 10% від ваги дитини – для учнів молодших класів це приблизно 2-3 кілограми. Важливо не тільки вибрати легкий ранець (більшість моделей відомих західних виробників укладається в норми), але і стежити за його вмістом, коли дитина почне вчитися, викладати непотрібні підручники, зошити та інші речі.

Ортопедична спинка повторює природний вигин хребта і тому не шкодить, а навпаки, допомагає формуванню правильної постави. У нижній частині спинки повинен знаходитися поперековий упор – невеликий валик, на який при правильному носінні ранця припадатиме основне навантаження. Сама спинка – бути жорсткою, але при цьому мати м'яку підкладку, щоб дитині було комфортно носити ранець. Така ж підкладка повинна бути у лямок, інакше вони будуть врзатися в плечі. Лямки обов'язково повинні регулюватися по довжині і не розтягуватися, оскільки тільки з їх допомогою можна правильно розташувати ранець на спині. Краще, якщо пряжки є не тільки в нижній, а й у верхній частині лямок. Така конструкція допомагає домогтися того, щоб ранець щільно прилягав до спини дитини. Оптимальна ширина лямок – 4-5 см.

Підкладки на спинці і ляшках найчастіше оббиті сітчастою «вентильованою» тканиною, завдяки якій спина дитини не потіє. У деяких моделях спинка повністю пластикова, і функцію «вентилятора» виконують спеціальні борозни, нанесені на неї.

### Світловідбиваючі елементи

Не всі батьки розуміють їх важливість, але саме світловідбиваючі елементи і яскраве забарвлення ранців роблять дітей помітніше на дорозі. Згідно з

нормами, в шкільних портфелях «повинні використовуватися деталі з матеріалів контрастних кольорів, оздоблювальні деталі та фурнітура зі світловідбиваючими елементами». Правила дорожнього руху рекомендують всім пішоходам при русі в темний час доби або в умовах недостатньої видимості «мати при собі предмети зі світловідбиваючими елементами».

При виборі ранця упевніться, що світловідбивачі є з усіх боків: спереду, на боках і на ляшках. Деякі виробники також використовують тканину зі світловідбиваючої ниткою і замки з вбудованими світловідбивачами. Крім того, в дизайні ранця повинні використовуватися флуоресцентні матеріали, що роблять дитини помітніше в світлий час доби. Самі помітні і, отже, помітні для водіїв, кольори – жовтий і оранжевий.

Пам'ятайте, що діти не завжди можуть правильно оцінити ситуацію на дорозі, а більшість вітчизняних водіїв вважає нижче своєї гідності дотримуватися правил. Ранець зі світловідбиваючими елементами не менш важливий, ніж пояснення дитині основ поведінки на дорозі або установка «лежачих поліцейських» біля шкіль.

### Як вибрати ранець для школяра: показники якості

Отже, у вас в руках шкільний ранець з ортопедичною спинкою, який легше 1 кг і з усіх боків обвішаний світловідбивачами? Відмінно! Тепер можна звернути увагу на матеріал, фурнітуру та інші показники якості. Ось що відрізняє дійсно якісний шкільний ранець:

- Тканина легка, міцна і водонепроникна (нейлон або поліестер). Малюнок з неї не стирається і не змивається. Ранці деяких виробників можна навіть мити.

- Шви і канти міцні і ретельно оброблені (це виключає можливість того, що дитина поріжеться). Пластикові деталі – гладкі, без відколів або задирок

- Замки і блискавки – зручні і надійні. Їх легко відкрити не тільки вам, але і вашій дитині.

- Корпус з укріпленими кутами – вони збільшують міцність ранця.

- Клапани надійно захищають зовнішні кишені, блискавки і внутрішні відділення від дощу і снігу.

- Кілька зовнішніх кишень і зручні внутрішні відділення. У внутрішньому відділенні – ще кілька відсіків і кишень, що дозволяють правильно розташувати в ранці все необхідне.

- Водонепроникне дно із пластику (або дно з пластиковими ніжками-упорами). Завдяки йому ранець можна сміливо ставити на землю, в сніг і навіть в калюжу.

### Примірка ранця

Після того, як ви знайшли ранець, який відповідає всім цим вимогам, не поспішайте до каси. Зараз саме час його приміряти. Звичайно, зробити дитині сюрприз не вийде, зате ви будете впевнені, що ранець підійде. Під час примірки зверніть увагу на наступне:

- ширина ранця має приблизно дорівнювати ширині плечей дитини;

- верхній край ранця і плечі дитини повинні бути на одній висоті;

- нижній край ранця повинен розташовуватися на рівні попереку;

- ранець повинен щільно прилягати до спини дитини.

Перевірте, чи можна, регулюючи довжину лямок, домогтися такого положення ранця на спині у дитини – воно є оптимальним. При цьому враховуйте, що дитині доведеться носити ранець і в сорочці, і в куртці, і в пуховику. У деяких моделей, як у альпіністських рюкзаках, регулюється не тільки довжина лямок, але і їх розташування на корпусі ранця. Такі ранці підходять для дітей різного віку і росту.

Якщо ранець сидить неправильно або істотно ширше плечей, спробуйте приміряти іншу модель. Не варто купувати ранець «на виріст»: дитині буде незручно, а виправити зіпсовану в дитинстві поставу дуже складно.

Ніна РИМАР

## До школи: як підготуватись психологічно

Вам знайома ситуація, коли дитина не хоче прокидатись і йти до школи? Чи коли школяр капризує і все робить наперекір, виводячи з рівноваги і батьків, і вчителів? Або навпаки – вчителі говорять, що дитина млява і майже засинає на уроках? Якщо ви відповіли «так» хоча б на одне питання – обов'язково прочитайте поради експерта, як правильно налаштуватись на робочий ритм, щоби уникнути таких ситуацій у новому навчальному році.

Як увійти в навчальний рік без стресу для дитини та батьків – радить Вікторія Горбунова, психотерапевт, доктор психологічних наук, авторка книжок з виховання – «Виховання без травмування або Навіщо дітям дорослі?», «Виховання без нервування. Як упоратися з упертостями, ледарями, плаксіями, розбишаками, крикунами та хитрунами».

Поступово відновлюйте шкільний розпорядок дня. Щоби уникнути стресу у вересні, важливо почати відновлювати звичний для школи режим і темп ще у серпні. Це стосується як наближення до «шкільного» режиму сну, так і поступового введення «домашніх завдань». «Важливо не робити цього зненацька, а покроково домовлятися з дітьми про вкладання-прокидання та тренування мозку. Щодо завдань, то що б ви не запропонували робити, переконайтеся в двох речах: дитині має бути цікаво (для цього є насправді добрі книжки, в яких інформація подається захопливо, з загадками та експериментами); всі завдання мають робитися в ресурсному стані та за попередньої домовленості про час (власне, це має працювати і протягом року)», – говорить психотерапевт Вікторія Горбунова.

Дуже важливо не примушувати дитину до занять, особливо, якщо вона втомлена після активного дня, у поганому настрої або має інші плани (а ви не домовлялися попередньо про заняття). Спробуйте організувати усе так, щоб до часу занять настрої у дитини був добрим (залежить від того, що відбувалось чи робилось напередодні), а після навчання також заплануйте щось цікаве і бажано активне (від велопогулянки до спільного приготування та подання смаколиків).

Дбайте, щоби дитина спала достатньо. Науковці довели, що регулярний режим сну у ранньому дитинстві пов'язаний з когнітивною діяльністю та може позитивно впливати на здоров'я протягом усього життя.

Створить книгу спогадів і сформуєть список цілей на наступний рік. Добраю передшкільною традицією є створення своєрідної книжки спогадів. Зараз це може бути і презентація з відео та фото всього, що відбувалося влітку, і мікроблоги, і просто альбоми в інстаграмі.

Згідно з дослідженням, сімейні ритуали забезпечують створення певного режиму, що допомагає направляти поведінку дитини та покращувати емоційний клімат в сім'ї, що сприяє ефективному ранньому розвитку дитини, зокрема збагаченню словникового запасу, емоційному розвитку, формуванню соціальних та академічних навичок.

Крім того, дітям подобаються своєрідні «новорічні резолюції», коли вони перед навчальним роком складають для себе перелік обіцянок (цілей, планів), яких хочуть дотриматись, та домовляються з батьками про винагороди – в разі, якщо цілей вдасться досягти.

«Ставтеся до таких резолюцій доброзичливо та з гумором, бо це не є «купівля» гарних оцінок чи поведінки, а швидше своєрідний виклик, щоб випробувати себе», – радить психотерапевт Вікторія Горбунова.

Подбайте про позитивне налаштування. Позитивне налаштування – це одне із найважливіших і, ймовірно, найскладніших завдань. Щоби сформувати позитивні асоціації з новим навчальним роком, важливо говорити з дітьми про початок навчання та усіляко демонструвати своє позитивне ставлення.

«Зауважуйте та обговорюйте з дітьми, що доброго є в новому початку – а це і зустріч з друзями, і нові цікаві знання (і тут йдеться не лише про школу, а й про позашкільні гуртки), і дорослішання (зв'язіть зі стартом занять не лише нові обов'язки, а й права та бонуси, наприклад збільшення кишенькових грошей, можливість самому добиратись до школи чи право на участь в якихось сімейних рішеннях)», – говорить Вікторія Горбунова.

Спробуйте зробити так, щоб усі покупки до школи – від ручок до одягу – були дитині до вподоби. Справа тут не у бюджеті, а у тому, як ці речі обираються, обігруються та якими історіями обростають.

*Пішла з життя заступник з медичної частини головного лікаря Київської міської клінічної лікарні №10 Валентина Пономаренко. Валентина Григорівна віддала служінню медицині 40 років професійного життя. З першого до останнього дня трудового стажу покійна працювала в КМКЛ №10.*



**Департамент охорони здоров'я висловлює щирі співчуття колегам, рідним та близьким.**

«Здоров'я киян»  
№8 (282),  
серпень, 2018 рік  
Засновник і видавець –  
Київський міський центр  
здоров'я Департаменту  
охорони здоров'я КМДА  
Головний редактор –  
Вікторія ВЕЛИЧКО

Дизайн, верстка –  
Наталія КОНОНЕНКО  
Над номером працювали:  
Яна КОНОВАЛОВА  
Ніна РИМАР  
Людмила ПЕТРАВЧУК  
Отто СТОЙКА  
Фотограф – Злата НОВІКОВА

Передплатний індекс: 41648  
Свідоцтво про реєстрацію:  
КУ №303 від 21.02.2006 р.

Адреса редакції та видавця:  
04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 103 А.  
тел. (044) 468-06-45, 468-06-48.  
E-mail: gazeta-zk@ukr.net

Редакція може публікувати матеріали,  
не поділяючи точку зору автора.  
Відповідальність за достовірність  
фактів, цитат, власних імен,  
географічних назв та інших  
відомостей несуть автори публікацій.  
Відповідальність за зміст рекламних  
оголошень несе рекламодавець.

Друкарня:  
ТОВ «Мега-Поліграф», 04073  
м. Київ, вул. Марка Вовчка, 12/14,  
тел. (044) 581-68-15  
www.mega-poligraf.kiev.ua  
Зам. №25 тираж 1 000 прим.  
Підписано до друку 31.08.2018.  
Розповсюджується за передплатою.