

ВИПУСК 4 | ТРАВЕНЬ-ЛИПЕНЬ 2024 РОКУ

ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЮЛЕТЕНЬ

ЗМІНИ

У НОРМАТИВНОМУ РЕГУЛЮВАННІ СФЕРИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

- ▶ Уряд затвердив план заходів щодо реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я.
- ▶ МОЗ вніс зміни до Порядку організації виявлення туберкульозу та латентної туберкульозної інфекції.
- ▶ Оприлюднено проект Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» для громадського обговорення

та інші новини у сфері громадського здоров'я.





ЗМІСТ

- 03** ЗАГАЛЬНЕ АГАЛЬНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

- 05** КАДРИ У СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

- 07** ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

- 10** НЕІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

- 13** ІНШЕ

- 16** АКТИ НА ГРОМАДСЬКОМУ ОБГОВОРЕННІ



ЗАГАЛЬНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

► Уряд врегулював порядок залучення підприємств, установ та організацій незалежно від форми власності до проведення заходів з локалізації і ліквідації епідемії чи спалаху інфекційної хвороби



Постанова КМУ від 26 квітня 2024 р. № 464 «Про затвердження Порядку залучення підприємств, установ та організацій незалежно від форми власності до проведення заходів з локалізації і ліквідації епідемії чи спалаху інфекційної хвороби»

Цей Порядок визначає механізм залучення підприємств, установ та організацій незалежно від форми власності до проведення заходів з локалізації і ліквідації епідемії чи спалаху інфекційної хвороби на територіях, на яких встановлено карантин у визначеному законодавством порядку.

Залучення підприємств, установ та організацій незалежно від форми власності до проведення заходів з локалізації і ліквідації епідемії чи спалаху інфекційної хвороби здійснюється місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування на території, на якій встановлено карантин у визначеному законодавством порядку, через відповідну регіональну або місцеву комісію з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій, спеціальною комісією з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації або керівником робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації відповідного рівня.

Безпосередня організація і координація дій суб'єктів господарювання, залучених до проведення заходів з локалізації і ліквідації епідемії чи спалаху інфекційної хвороби, забезпечується залежно від рівня поширення епідемії чи спалаху інфекційної хвороби головною експертною установою у сфері громадського здоров'я, центрами контролю та профілактики хвороб, головними державними санітарними лікарями Автономної Республіки Крим, областей, м. Києва та Севастополя.

Зазначений порядок було розроблено за безпосередньої підтримки проєкту USAID «Розбудова стійкої системи громадського здоров'я».



Змінено процедуру реєстрації провайдерів та заходів БПР



Наказ МОЗ України від 03.05.2024 № 762 «Про введення в дослідну експлуатацію електронної підсистеми "Реєстрація провайдерів та заходів безперервного професійного розвитку"»

Введено в дослідну експлуатацію електронну підсистему реєстрації провайдерів та заходів безперервного професійного розвитку (БПР), яка спростить реєстрацію провайдерів і заходів БПР, забезпечить швидкий та прозорий процес звітності за результатами проведених заходів. Крім того, вона включає переваги, такі як підписання договорів про послуги в електронному форматі, захист особистих даних і можливість використання електронного кабінету.

На сайті Центру тестування при МОЗ вже діють кнопки для входу до електронної системи.

Відповідно до наказу з 27 червня провайдери БПР, до яких також належать ЦКПХ, інші установи сфери охорони здоров'я, а також громадські організації, реєструють заходи БПР лише у новій електронній системі БПР.



КАДРИ У СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

► МОЗ вніс зміни до положення про інтернатуру



Накази МОЗ України від 06.05.2024 № 788 «Про внесення змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України» та від 11.05.2024 № 820 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 06 травня 2024 року № 788»

Рейтинговий розподіл в інтернатуру проводитиме комісія закладу вищої освіти. Навчатися в інтернатурі за кошти держбюджету зможуть студенти як контрактної, так і бюджетної форм навчання. Водночас у такому розподілі НЕ беруть участь іноземці, особи без громадянства та українці, що закінчили заклади вищої освіти за кордоном.

Розподіл місць в інтернатурі здійснюється на основі конкурсного балу, де перевагу отримує абітурієнт з вищим конкурсним балом. У 2024 році змінено формулу розрахунку конкурсного балу, що тепер враховує результати тесту КРОК-1; також збільшено вагу тесту КРОК-2 та зменшено значення середнього балу. У разі рівності балів перевага надається абітурієнту з кращим результатом тесту КРОК-2.

Університет публікує рейтинговий список випускників на своєму офіційному вебсайті не пізніше, ніж за три дні до засідання комісії. Засідання комісії проводиться з відеотрансляцією та відеофіксацією, а запис зберігається протягом року.

Студенти, які навчалися за рахунок державного бюджету, мають можливість обирати місце проходження інтернатури серед наявних вакансій в закладах охорони здоров'я. Чим вищий рейтинговий бал у випускника, тим більше варіантів він матиме щодо вибору спеціальностей та місць для проходження інтернатури.

Підготовка інтернів в інтернатурі здійснюється на підставі затверджених програм. Приблизні програми підготовки в інтернатурі розробляються групами експертів за спеціальностями та затверджуються МОЗ. За час навчання в інтернатурі інтерни мають опанувати певні компетентності, визначені програмою підготовки. У разі, якщо інтерн не може набути повного переліку компетентностей у закладі охорони здоров'я, який він обрав під час розподілу, керівник такого закладу спільно з керівником групи інтернів закладу вищої освіти зобов'язані забезпечити обрання та відрядження інтерна до іншого закладу охорони здоров'я. План-графік таких відряджень затверджує керівник закладу охорони здоров'я до 1 вересня поточного року на новий навчальний рік та надсилає до структурного підрозділу з питань охорони здоров'я обласних, Київської, Севастопольської міських державних адміністрацій. Тривалість відрядження до іншого закладу охорони здоров'я протягом навчального року



збільшено – тепер вона не має перевищувати 70% часу, передбаченого на практичну частину підготовки в інтернатурі. Інтерн має бути письмово ознайомлений із затвердженим планом-графіком відряджень.

На час відрядження до закладу вищої освіти, іншого закладу охорони здоров'я за інтерном гарантовано зберігається посада за основним місцем роботи. Керівник закладу охорони здоров'я, в якому інтерни проходять практичну частину підготовки, має на цей час забезпечити інтернів місцем проживання.

Зазначені зміни стосуються в тому числі ЦКПХ, які здійснюють працевлаштування інтернів, зокрема за спеціальностями «Епідеміологія» та «Лабораторна діагностика, вірусологія, мікробіологія».

► Уряд зобов'язав жінок з медичною освітою стати на військовий облік



Постанова КМУ від 16.06.2024 № 563 «Про внесення змін до Порядку організації та ведення військового обліку призовників, військовозобов'язаних та резервістів»

Змінами, внесеними в Порядок, виключено можливість для жінок, які здобули освіту за медичною або фармацевтичною спеціальністю і не отримували військово-облікових документів у відповідних територіальних центрах комплектування та соціальної підтримки (ТЦК) до 30.12.2022, працевлаштовуватися як невійськовозобов'язаним. Наразі жінки-медики та жінки-фармацевти, які раніше не мали військово-облікових документів, мають особисто звернутися до відповідних ТЦК за місцем проживання для вступу на військовий облік, щоб мати можливість працевлаштуватися.

Як і раніше, керівники державних органів, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій зобов'язані надавати інформацію до відповідних районних (міських) ТЦК про жінок, які працюють у зазначених установах із медичною або фармацевтичною освітою і не перебувають на військовому обліку.

Також військовозобов'язані, зокрема жінки з медичною та фармацевтичною освітою віком від 18 до 60 років, зобов'язані оновити свої облікові дані через центри надання адміністративних послуг (опція діяла до 16.07.2024), електронний кабінет призовника або в ТЦК за місцем перебування.



ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

► Уряд затвердив операційний план боротьби з ВІЛ, туберкульозом та вірусними гепатитами



Розпорядження КМУ від 18.06.2024 № 564-р «Про затвердження операційного плану заходів з реалізації у 2024-2026 роках Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року»

Затвердження Плану є кроком у напрямку досягнення Цілей сталого розвитку України до 2030 року, сприяє подальшому розвитку системи громадського здоров'я та узгодженню законодавства зі світовими та європейськими стандартами у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам. План також визначає ключові проблеми у цих сферах та формує рішення для створення сприятливих умов розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та пізніше.

Для хворих на ВІЛ-інфекцію, туберкульоз та вірусні гепатити План спрямований на:

- підвищення ефективності медичної допомоги та соціальних послуг;
- зниження смертності та інвалідності;
- покращення якості життя пацієнтів;
- покращення епідемічної ситуації з цими хворобами в Україні;
- краще координування заходів з протидії ВІЛ, туберкульозу та вірусним гепатитам.

План фокусується на поліпшенні доступності медичної допомоги, збільшенні фінансування протидії та підтримки пацієнтів, містить чіткі критерії, зокрема щодо створення ефективної системи епідеміологічного нагляду за зазначеними захворюваннями, та має на меті підвищити ефективність заходів протидії їм, зменшити їхній вплив на населення та сприяти загальному покращенню громадського здоров'я в Україні.



МОЗ вніс зміни до Порядку організації виявлення туберкульозу та латентної туберкульозної інфекції



Наказ МОЗ України від 25.04.2024 № 711 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 01 квітня 2024 року № 553»

Відповідно до наказу, залишаються чинними обов'язкові дії медичних працівників щодо формування ключових груп та груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз (ТБ), проведення систематичного скринінгу на ТБ та латентну туберкульозну інфекцію (ЛТБІ) серед цих груп. Серед основних оновлень:

- врегульовано можливість іноземцям та особам без громадянства незалежно від підстави перебування таких осіб на території України отримати послуги з виявлення та діагностики ТБ/ЛТБІ безоплатно;
- визначено групи осіб, які підлягають тестуванню на ЛТБІ, зокрема це люди, що:
 - живуть з ВІЛ;
 - мали контакт з особою з бактеріологічно підтвердженим випадком легеневого ТБ;
 - отримують лікування імуносупресантами, інгібіторами фактору некрозу пухлин альфа, із застосуванням гемодіалізу, перитонеального діалізу, готуються до трансплантації органів чи кісткового мозку;
 - діти до 5 років, які не отримали профілактичні щеплення проти ТБ;
- визначено місце та роль ЦКПХ у діагностиці ЛТБІ та звітуванні за цим напрямом:
 - забезпечення загальної координації заходів з профілактики та епідеміологічного нагляду за ТБ відповідного регіону;
 - проведення діагностики ЛТБІ за допомогою тестів вивільнення гамма-інтерферону;
 - забезпечення узагальнення та подання щомісячно до 05 числа місяця, наступного за звітним, до ЦГЗ інформації станом на кінець звітного періоду про кількість осіб з ключових груп та груп підвищеного ризику захворювання на ТБ, яким проведено діагностику ЛТБІ за допомогою тестів вивільнення гамма-інтерферону, та результати тестування.



МОЗ затвердив Положення про мікробіологічну лабораторію з діагностики туберкульозу третього рівня



Наказ МОЗ України від 04.07.2024 № 1160 «Про затвердження Положення про мікробіологічну лабораторію з діагностики туберкульозу третього рівня»

Основними завданнями даної лабораторії є:

- 1) здійснення методичного контролю діяльності мікробіологічних лабораторій з діагностики туберкульозу другого та першого рівнів;
- 2) визначення стратегії та тактики діагностики туберкульозу в Україні;
- 3) координація та підтримка системи контролю якості в мікробіологічних лабораторіях другого рівня;
- 4) проведення моніторингу спектра лікарської стійкості мікобактерій туберкульозу.

Також цим наказом виконання функції мікробіологічної лабораторії з діагностики туберкульозу третього рівня покладено на референс-лабораторію діагностики туберкульозу, бактеріальних, паразитарних та особливо небезпечних патогенів ЦГЗ.



НЕІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

▶ На 77-й Всесвітній асамблеї охорони здоров'я ухвалено резолюцію щодо психічного здоров'я у часи війн та катастроф, ініційовану в тому числі Україною

У межах ухваленої резолюції країни домовилися інтегрувати підтримку психічного здоров'я та психосоціальну допомогу у систему реагування на надзвичайні ситуації. Ця ініціатива спрямована на зміцнення психічного здоров'я та покращення надання психосоціальної підтримки на всіх етапах надзвичайних ситуацій, таких як військові конфлікти, природні катастрофи та гуманітарні кризи.

Україна розглядає ці аспекти як частину розвитку екосистеми психологічної підтримки в межах реалізації Всеукраїнської програми психічного здоров'я «Ти як?».

Практично всі особи, що потрапляють у надзвичайні ситуації, зазнають психологічного стресу, і розвиток психічного розладу спостерігається приблизно у однієї п'ятої частини таких осіб. Нова резолюція закликає до забезпечення інтегрованих якісних послуг у галузі психічного здоров'я, які будуть доступні всім, особливо в нестабільних та постраждалих від конфліктів регіонах. Вона також закликає держави-члени реалізувати Комплексний план дій ВООЗ щодо психічного здоров'я на період з 2013 по 2030 роки, що включає психічне здоров'я та психосоціальну підтримку в заходах підготовки до надзвичайних ситуацій, реагування та відновлення.

Резолюція підкреслює необхідність довгострокових інвестицій у розвиток послуг психосоціальної підтримки на рівні громади та міжсекторальної координації для покращення доступу до допомоги. Вона також підкреслює важливість психічного здоров'я працівників у галузі охорони здоров'я та гуманітарного сектору загалом, які часто зазнають значного стресу під час надзвичайних ситуацій.



Вступили в дію зміни до антитютюнового законодавства



Закон України від 16 грудня 2021 року № 1978-IX «Про внесення змін до деяких законів України щодо охорони здоров'я населення від шкідливого впливу тютюну»

Зміни, що забороняють рекламу електронних пристроїв для куріння та продаж е-сигарет і рідин до них з ароматичними та смаковими добавками, вступили в дію з 11 липня 2024 року. Зокрема, заборонено продаж тютюнових виробів та е-сигарет з ароматичними добавками, включаючи енергетичні добавки, вітаміни, кофеїн, таурин, а також добавки, що змінюють колір диму, які можуть вводити споживачів в оману щодо наслідків вживання тютюну.

Також з 11 липня заборонено обіг тютюнових виробів та електронних сигарет з медичними попередженнями, які не відповідають вимогам законодавства. Крім того, під заборону опинилися:

- сигарети з рівнем викиду диму, що перевищує 1 міліграм нікотину, 10 міліграмів смоли або 10 міліграмів монооксиду вуглецю;
- сигарети та тютюн для самокруток, які містять смако-ароматичні добавки в будь-яких компонентах, включаючи фільтри, папір або капсули з тютюном, нікотином або смако-ароматичними добавками;
- тютюн для перорального вживання.

МОЗ затвердив Стандарт скринінгу на рак шийки матки



Наказ МОЗ від 8 червня 2024 р. № 1057 «Про затвердження Стандарту медичної допомоги "Скринінг раку шийки матки. Ведення пацієнок з аномальними результатами скринінгу та передраковими станами шийки матки"»

Новий стандарт містить рекомендації щодо організації скринінгу раку шийки матки та надання медичної допомоги в разі аномальних результатів скринінгу і передракових станів. Він охоплює такі аспекти, як скринінг на рак шийки матки, діагностична тактика при аномальних результатах скринінгу, ведення пацієнок з підтвердженими передраковими захворюваннями шийки матки, а також спостереження за пацієнтками з аномальними результатами скринінгу та передраковими станами.

Ці заходи спрямовані на зниження захворюваності та поліпшення виявлення та лікування раку шийки матки в Україні.



КМУ затвердив план заходів щодо реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я



Розпорядження КМУ від 21.06.2024 № 572-р «Про затвердження плану заходів на 2024-2026 роки з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року»

План заходів включає завдання для різних міністерств, відомств, обласних адміністрацій та інших установ, що спрямовані на популяризацію психічного здоров'я та профілактику психічних розладів, удосконалення системи формування та підтримки професійних компетентностей фахівців у галузі охорони психічного здоров'я, впровадження галузевих стандартів та контролю якості допомоги в цій сфері, розвиток системи та соціальної допомоги на рівні територіальних громад, а також впровадження технологій, методів та процедур оцінки психічного здоров'я під час надання первинної медичної допомоги.

Для забезпечення надання послуг з психічного здоров'я кваліфікованими фахівцями з необхідними знаннями і навичками, МОЗ в межах затвердженого плану розробляє професійні стандарти для таких професій, як лікар-психіатр, лікар-психотерапевт, лікар-психолог, клінічний психолог, психотерапевт, психолог, сестра медична/брат медичний у психіатрії. Також ведеться робота над оновленням галузевих стандартів щодо діагностики та лікування психічних розладів для забезпечення високої якості медичних послуг у цій галузі.

Наразі триває інтеграція послуг підтримки психічного здоров'я на первинному рівні медичної допомоги. Згідно з планами, 80% лікарів, які надають первинну медичну допомогу, мають пройти навчання за ліцензованою програмою ВООЗ mhGAP, а 40% надавачів медичних послуг, які надають первинну медичну допомогу, повинні укласти договори за пакетом «Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги». Наступним кроком є інтеграція послуг з підтримки психічного здоров'я в систему екстреної медичної допомоги, що передбачає проходження відповідного навчання не менше, ніж для 60% медичних працівників екстреної медичної допомоги.

Паралельно ведеться розбудова мережі центрів психічного здоров'я, зокрема на базі кластерних та загальних лікарень. Ця мережа дозволить забезпечити доступність послуг для пацієнтів з різних регіонів країни. На базі таких центрів також планується створення мережі мобільних мультидисциплінарних команд залежно від потреб населення в медичних послугах.

Виконання цих та інших завдань, передбачених планом, має на меті забезпечити громадян України доступом до якісних послуг у сфері профілактики, лікування та соціально-реабілітаційної підтримки в галузі охорони психічного здоров'я, що відповідає міжнародним стандартам.



▶ В електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ) з'явився особистий кабінет пацієнта



Постанова КМУ від 28 червня 2024 р. №756 «Про внесення змін до Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я»

Зміни до Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я надають пацієнтам можливість самостійно взаємодіяти з цією системою і користуватися електронними сервісами.

Зокрема, змінами передбачено можливість самостійно обрати сімейного лікаря, укласти чи розірвати декларацію, управляти своїми персональними даними у разі зміни паспортних даних чи номера телефону тощо.

Доступ до особистого кабінету пацієнта в ЕСОЗ здійснюватиметься через:

- електронні медичні інформаційні системи (МІС);
- Єдиний державний вебпортал електронних послуг;
- мобільний додаток порталу «Дія» (Дія).

▶ Уряд легалізував застосування медичного канабісу



Постанова КМУ від 26.04.2024 № 458 «Про внесення змін до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів»

Канабіс, смола канабісу, екстракти й настойки канабісу будуть виключені з переліку особливо небезпечних речовин, обіг яких заборонено, а тетрагідроканабіол — з переліку особливо небезпечних психотропних речовин, обіг яких заборонено відповідно. Вони будуть включені у відповідні списки наркотичних засобів, у тому числі рослин і психотропних речовин, обіг яких обмежено, але не заборонено.

Дозволяється культивування рослин роду коноплі для медичних цілей. Умовою такого культивування є використання кондиційного і сертифікованого насіння не нижче другої генерації, вміст концентрації тетрагідроканабінолу у висушеній соломі яких дорівнює або перевищує 0,3%, та такі рослини використовуються для виробництва (виготовлення) лікарських засобів.

Постанова набуває чинності 16 серпня 2024 р. одночасно із введенням у дію Закону від 21 грудня 2023 р. № 3528-ІХ.



► Уряд вніс зміни до Постанови щодо моніторингу атмосферного повітря



Постанова КМУ від 7 травня 2024 р. № 513 «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 14 серпня 2019 р. № 827 і від 25 червня 2020 р. № 614»

За вказаною Постановою створюються комісії для моніторингу якості атмосферного повітря в кожній зоні та агломерації, визначених відповідно до Порядку здійснення державного моніторингу в галузі охорони атмосферного повітря, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14 серпня 2019 р. № 827. Комісії виконують консультативно-дорадчу роль для органу управління якістю атмосферного повітря відповідної зони або агломерації і функціонують з метою забезпечення взаємодії суб'єктів моніторингу атмосферного повітря. До складу цих комісій входять представники:

- органу управління якістю атмосферного повітря;
- регіонального або обласного центру з гідрометеорології;
- територіального органу Держекоінспекції;
- органів місцевого самоврядування;
- підприємств, установ, організацій, діяльність яких призводить або може призвести до погіршення стану атмосферного повітря;
- ЦКПХ;
- науково-дослідних установ;
- громадських об'єднань.

Зазначені зміни сприятимуть покращенню взаємодії та координації при плануванні, впровадженні заходів з моніторингу якості повітря, а також оцінці їхньої ефективності.



► МОЗ затвердив державні медико-санітарні нормативи допустимого вмісту хімічних і біологічних речовин в атмосферному повітрі населених місць



Наказ МОЗ України від 13.06.2024 № 813 «Про затвердження державних медико-санітарних нормативів допустимого вмісту хімічних і біологічних речовин в атмосферному повітрі населених місць»

Згідно з новим Стандартом встановлено класифікацію небезпеки та визначено гранично допустимі концентрації хімічних і біологічних речовин в атмосферному повітрі населених місць. Зокрема, Стандарт включає 517 найменувань речовин, для кожної з яких встановлені рівні небезпеки та гранично допустимі концентрації. Ці параметри поділені на два типи: максимальні разові та середньодобові концентрації.

Загалом, затвердження нового Стандарту є кроком до покращення якості повітря в населених місцях та зменшення ризиків для здоров'я громадян. Введення класифікації небезпеки та установлення гранично допустимих концентрацій для широкого спектра хімічних і біологічних речовин дозволяє забезпечити ефективний контроль за забрудненням повітря та вчасну реакцію на можливі загрози для здоров'я населення.

Зазначені нормативи можуть бути використані ЦКПХ про здійсненні санітарно-гігієнічного моніторингу стану забруднення атмосферного повітря в рамках програм державного моніторингу у галузі охорони атмосферного повітря для відповідних зон (агломерацій).



▶ МОЗ оприлюднив проєкт Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб»



Проєкт Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб»

Проєкт спрямований на врегулювання питань, що не були включені до Закону України «Про систему громадського здоров'я», зокрема щодо імплементації міжнародного досвіду та практик, які використовуються у розвинутих країнах з метою захисту населення від інфекційних хвороб, зокрема і щодо відповідальності батьків за відмову від проведення обов'язкових щеплень дітям.

Проєктом Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» пропонується:

- визначити законодавчі засади проведення вакцинації, зокрема встановити повноваження МОЗ щодо визначення переліку інфекцій, яким можна запобігти вакцинацією;
- уточнити положення щодо визначення джерел фінансування проведення щеплень;
- актуалізувати вимоги до імунобіологічних лікарських засобів та контроль за їхньою якістю та застосуванням, зокрема за дотриманням умов холодового ланцюга;
- доповнити законодавство термінами «побічні реакції» та «несприятливі події після вакцинації» та встановити порядок належного реагування у разі їхнього настання;
- актуалізувати положення щодо прав та обов'язків громадян, громадських об'єднань, юридичних осіб і фізичних осіб-підприємців, а також прав та обов'язків осіб, які хворіють на інфекційні хвороби або є бактеріоносіями;
- уточнити повноваження Кабінету Міністрів України та МОЗ у сфері захисту людей від інфекційних хвороб.

Необхідність ухвалення проєкту цього акта обумовлена потребою подальшого розвитку системи громадського здоров'я, узгодження законодавства України зі світовими та європейськими стандартами у сфері протидії інфекційним захворюванням, забезпечення державної політики національної безпеки країни, формування рішень задля створення сприятливих умов розвитку системи охорони здоров'я в аспекті протидії інфекційним хворобам на наступні роки.



Зауваження та пропозиції приймаються Департаментом громадського здоров'я МОЗ протягом 30 днів з дня оприлюднення (17.07.2024) у письмовому або електронному вигляді на адресу: 01601, м. Київ, вул. Грушевського, 7, e-mail: moz@moz.gov.ua.

► Уряд підтримав створення інформаційної платформи громадського здоров'я



Законопроект про внесення змін до Закону України «Про систему громадського здоров'я»

Зроблено черговий крок у напрямку реалізації Концепції розвитку електронного здоров'я — Уряд вніс до Верховної Ради України законопроект щодо створення інформаційної платформи громадського здоров'я (реєстр. № 11330 від 10.06.2024).

У сфері громадського здоров'я зібрані великі масиви даних щодо показників стану здоров'я населення, санітарно-епідеміологічного добробуту, факторів середовища, небезпечних факторів, екологічної інформації тощо.

Зазначена платформа має стати зручним та ефективним інструментом для збирання, обробки, зберігання, аналізу даних та відображення результатів такого аналізу, а також дозволить вирішувати такі завдання:

- збирати з великої кількості джерел, в тому числі за межами сфери охорони здоров'я, агреговані дані щодо показників стану здоров'я населення, факторів середовища життєдіяльності, факторів ризику, небезпечних факторів, показників моніторингу довкілля, безпечності та якості харчових продуктів, непродовольчих товарів, заходів щодо зміцнення здоров'я і ресурсів сфери охорони здоров'я тощо;
- зберігати та обробляти зібрані дані, здійснювати аналіз та оцінки ризиків для здоров'я населення та прогнозувати стан здоров'я населення;
- надавати доступ до цієї інформації органам державної влади, місцевого самоврядування, закладам охорони здоров'я та іншим зацікавленим особам.

У разі ухвалення Верховною Радою України запропонованого законопроекту інформаційна платформа надасть змогу створити єдину точку доступу до повної, достовірної та актуальної інформації для прийняття обґрунтованих рішень у сфері охорони здоров'я та громадського здоров'я.





Фейсбук-сторінка проекту

Створення інформаційного бюлетеня стало можливим завдяки щирій підтримці американського народу, наданій через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) в межах проекту «Розбудова стійкої системи громадського здоров'я», який впроваджує організація Пакт.

Зміст є відповідальністю Швейцарського інституту тропічного і громадського здоров'я (Swiss TPH) і не обов'язково відображає погляди USAID або Уряду США.