

# МЕДИК СТОЛИЦІ

**№ 10-12 (212)**  
Жовтень-грудень, 2024

**Інформаційний вісник  
Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я**

**Розповсюджується  
БЕЗКОШТОВНО**

Вітаємо з Різдвом Христовим і Новим роком!  
Глобальний звіт МОП.  
Віталій Кличко: «Головна цінність для сфери охорони здоров'я Києва...»  
Бюджет України на 2025 рік.

Звіт Комісії Київради з питань охорони здоров'я, сім'ї та соціальної політики.  
Український кардіохірург Ілля Смець увійшов до списку 100 найкращих кардіохірургів світу.

«Медицина – друга за важливістю після армії».  
«Про присудження Національної премії України імені Бориса Патона 2024».  
XI Амосовські читання.

«Актуальні питання ендокринології та ендокринної хірургії».  
Допомога Збройним Силам України.  
Рання діагностика раку – запорука його подолання!  
Вітаємо з ювілеєм!

Психологічна безпека і підтримка ментального здоров'я...  
Психосоціальні виклики медичних працівників під час війни.  
Нотатки з WONCA 2024.  
Довгоочікувана подія в житті медичних бібліотек України.

Магія рідного слова.  
Лікар-патріот Іван Ліпа...  
Фінал спартакіади ФСТ «Спартак» «Здоровий киянин».  
Щоб насолоджуватися здоров'ям – потрібно працювати над собою.

стор. 1-3

стор. 4-5

стор. 6-8

стор. 9-12

стор. 13-16

стор. 17-20



## Шановні співчани!

Мінає ще один рік надскладних випробувань і постійних викликів для всіх українців. Ми продовжуємо боротися за свою незалежність і свободу, за своїх людей. Ми стали сильнішими та впевнено дивимося у майбутнє з величезною вірою у наших Захисників і Захисниць.

Наша єдність та сила і надалі допоможуть нам підтримувати один одного, впевнено дивлячись в очі ворогу, знаючи, що попереду нас чекають хороші й добрі дні. Дякуємо Збройним Силам України за звитязність і відвагу. Сьогодні вони, з Божою допомогою, тримають небо над Україною. Щодня ми молимося за кожного з них. Молимося за завершення війни. Молимося за перемогу.

Різдвяно-новорічні свята – це завжди нові надії та сподівання. Очікування першої зірки,

що сповістила про народження Божого Сина, перетворюється в очікування дива і казкових змін. І в це світле свято хочу побажати вам бачити і знаходити все добре в людях, дарувати надію близьким і втілювати свої мрії, щиро вірити і ніколи не забувати про просте людське щастя.

Хай прийдешній 2025 рік буде для українців не лише щедрим на втілення задумів і мрій, а й увійде в історію як рік довгоочікуваної перемоги. Бажаю миру, спокою, Божого благословення та повернення додому всіх наших Захисників і Захисниць! У рідних оселях хай панує родинний затишок, у колективі – взаєморозуміння і взаємоповага. Хай світло нинішнього Різдва вселяє віру і надію на справедливий мир у нашій державі.

**Голова Ради Київської міської профспілки  
працівників охорони здоров'я  
Сергій КУБАНСЬКИЙ**

## ГЛОБАЛЬНИЙ ЗВІТ МОП ПРО ЗАРОБІТНУ ПЛАТУ

Міжнародна конфедерація профспілок (МКП) вітає останній Глобальний звіт Міжнародної організації праці (МОП) про заробітну плату за 2024–25 роки, але занепокоєна деякими важливими висновками.

У звіті представлено тенденції і дані про заробітну плату в усьому світі. Низка основних спостережень вказує на збереження нерівності в оплаті праці, а також на те, що відновлення реальної заробітної плати є нерівномірним і недостатнім, щоб протистояти кризі вартості життя, яка спостерігається останніми роками.

### Основні висновки звіту містять:

– Глобальне, але недостатнє зростання реальної заробітної плати. Зростання на 2,7% у 2024 році є найбільшим за останні 15 років, але відновлення залишається регіонально нерівномірним. В Африці, Північній Америці та деяких частинах Європи зафіксовано стагнацію або від'ємне зростання реальної заробітної плати.

– Постійна нерівність. Країни з низьким рівнем доходу страждають від значно більшої нерівності в оплаті праці порівняно з країнами з високим рівнем доходу: майже 22% працівників заробляють менше половини середньої погодинної заробітної плати.

– Постійний гендерний розрив в оплаті праці. Жінки, особливо в країнах з доходами нижче середнього, як і раніше, непропорційно страждають від нерівно-

сті в оплаті праці через надмірну зайнятість у неформальному, нестабільному та низькооплачуваному секторі.

– Розрив між продуктивністю і заробітною платою. Незважаючи на зростання продуктивності праці в країнах з високим рівнем доходу на 29% в період з 1999 по 2024 рік, реальна заробітна плата зросла лише на 15%, що свідчить про нездатність справедливо розподіляти вигоди від підвищення продуктивності праці між працівниками.

На цьому наголосив Генеральний секретар МКП Люк Тріангл: «Висновки цього звіту є тривожним сигналом для урядів і роботодавців у всьому світі. У той час як глобальна економіка відновлюється, працівники не бачать переваг цього відновлення у своїх заробітних

Закінчення на 2-ій стор.

## Віталій Кличко: «Головна цінність для сфери охорони здоров'я Києва – це ви. Люди, які готові і вдень, і вночі робити свою нележку і таку важливу справу»

За 10 років роботи Віталія Кличка на посаді мера в місті відремонтували 177 відділень у лікарнях столиці. У 62 медичних закладах оновили матеріально-технічну базу, повністю оновили 8 пологових будинків. Для потреб екстреної медицини придбали 203 сучасних карети швидкої допомоги, а 53 спецавтомобілі залучили й отримали від партнерів як допомогу за час повномасштабної війни.

Цьогоріч у медзакладах столиці продовжують впроваджувати принципи безбар'єрності для вільного доступу до медичних послуг усіх містян. Йдеться, зокрема, про фізичну, лікувально-діагностичну, економічну доступність, доступність до послуг з реабілітації, ментального здоров'я, паліативної допомоги і, звичайно, до інформації.

У Київському онкоцентрі запрацювало інноваційне обладнання для оперативного лікування раку молочної залози: дорогавартісну систему FLUOBEAM® закупили і встановили за кошти міського бюджету.

### Будівництво і реконструкція у 2024 році

На будівництво і капітальні ремонти за Програмою економічного і соціально-

го розвитку Києва на 2024 рік додатково спрямували 2,4 млрд грн.

Віталій Кличко особисто контролює будівництво й реконструкцію багатьох медичних закладів. Так, у медичному закладі Дарницького району столиці завершили капітальний ремонт споруди цивільного захисту – укріття площею близько пів тисячі квадратних метрів, розраховане на комфортне перебування 200 людей – працівників, відвідувачів і місцевих мешканців. Цей об'єкт відповідає принципам безбар'єрності: вхід у нього обладнаний підйомником, на підлозі нанесено тактильні елементи доступності, влаштовано кімнати для прийому їжі і відпочинку, а також

Закінчення на 3-ій стор.



**Глобальний звіт МОП...**

*Закінчення, початок на 1-ій стор.*

платах. Вкрай важливо посилити колективні переговори й забезпечити, щоб заробітна плата відображала як зростання продуктивності, так і вартість життя».

**МКП закликає до невідкладних дій, спрямованих на усунення нерівності в оплаті праці, в тому числі:**

- забезпечення прожиткового мінімуму шляхом підвищення мінімальної заробітної плати й укладення колективних договорів, щоб забезпечити працівникам та їхнім сім'ям гідний рівень життя;
- зміцнення механізмів встановлення заробітної плати через колективні переговори й тристоронній соціальний діалог для забезпечення справедливого підвищення заробітної плати відповідно до продуктивності праці і вартості життя;
- індексація мінімальної заробітної плати має бути більш чутливою до інфляції, особливо для захисту низькооплачуваних працівників;
- дії, спрямовані на подолання гендерного розриву в оплаті праці і забезпечення рівної оплати за працю рівної цінності.

Генеральний секретар МКП Люк Тріангл також зазначив: «Ця доповідь підкреслює необхідність глобальних зусиль, заснованих на соціальному діалозі, для забезпечення справедливої заробітної плати і прожиткового мінімуму, зменшення нерівності і захисту гідності всіх трудівників».

**Коментар голови ФПУ Григорія Осового:**



Глобальний звіт МОП про заробітну плату за 2024–2025 роки пропонує цінний аналітичний матеріал, особливо для України, яка наразі переживає глибокі економічні і соціальні трансформації через війну й повоєнне відновлення. Оцінка основних висновків звіту у контексті України дає змогу окреслити виклики і можливості для подальших реформ у сфері праці.

Основні аспекти, які потребують уваги в Україні:

1. Нерівномірне зростання реальної заробітної плати

У звіті підкреслено, що зростання заробітної плати є нерівномірним у різних регіонах. Для України це особливо актуально, враховуючи суттєві диспропорції між заробітками в різних галузях і регіонах, а також вплив інфляції. Для зменшення цих дисбалансів важливо: забезпечити ефективні механізми індексації заробітної плати відповідно до інфляції, внести питання заробітної плати до стратегії регіонального розвитку, з акцентом на постраждалі від війни області.

2. Постійна нерівність в оплаті праці

В Україні існує значна нерівність у доходах, особливо між працівниками з різним рівнем освіти, кваліфікації і у міській та сільській місцевостях. Для зменшення цієї нерівності потрібно: створити стимули для працівників у галузях з низькою доданою вартістю, підвищуючи продуктивність праці, розробити цільові програми соціальної підтримки для працівників з найменшими доходами.

3. Гендерний розрив в оплаті праці

Україна також стикається з проблемою гендерної нерівності в оплаті праці. Війна лише посилила це питання через збільшення навантаження на жінок у догляді за сім'ями. Необхідні кроки: прийняття прозорих механізмів оприлюднення даних про оплату праці в компаніях, розширення програм професійного розвитку для жінок, зокрема і доступ до високотехнологічних галузей.

4. Розрив між продуктивністю і заробітною платою

Як і в інших країнах, в Україні існує невідповідність між продуктивністю праці й зростанням заробітної плати. Це потребує реформування системи оплати праці, щоб відобразити продуктивність і економічні досягнення та посилення ролі профспілок у колективних переговорах для справедливого розподілу доходів.

5. Зміцнення механізмів колективних переговорів та соціального діалогу

В Україні соціальний діалог поки що не є достатньо ефективним. Для його розвитку необхідно забезпечити участь

**ПРОДОВЖУЄМО СПІЛЬНО ДОПОМАГАТИ ЗАХИСНИКАМ**

Профспілка медиків столиці продовжує допомагати захисникам України

Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я, її первинні і територіальні організації знову передали необхідне обладнання для сил оборони. Два тепловізійні монокуляри Dahua PFI-R650 (50 mm) вже вирушили до захисників у в/ч А1048.

Не зупиняймося, дбаймо про захисників і разом наближаймо перемогу!



**Профспілки – за спільну роботу над проєктом Трудового кодексу України!**

Голова СПО об'єднань профспілок Григорій Осовий звернувся до першого віцепрем'єр-міністра України – міністра економіки України Юлії Свириденко з пропозицією активізувати спільну роботу над проєктом Трудового кодексу України (далі – проєкту Кодексу).

У розвиток домовленостей, досягнутих між СПО об'єднань профспілок та Мінекономіки восени поточного року профспілкова сторона поінформувала Мінекономіки про свою готовність розпочати тристоронні консультації щодо проєкту Кодексу у форматі соціального діалогу. «За результатами раніше досягнутих домовленостей профспілковою стороною вже проведено роботу з добору фахівців до складу тристоронньої робочої групи від профспілок, а також направлено підготовлений Мінекономіки переклад

англійською мовою проєкт Кодексу до Міжнародної конфедерації профспілок і Європейської конфедерації профспілок з метою отримання відповідної експертної оцінки», – зазначив Григорій Осовий у своєму зверненні.

Профспілкова сторона послідовно виступає за проведення інклюзивної роботи з підготовки нової «Трудової Конституції України» на Європейських засадах, виходячи з балансу інтересів усіх зацікавлених сторін, закладених у цілі сталого розвитку ООН. З огляду на зазначене, СПО об'єднань профспілок очікує на отримання від розробників найновішої редакції проєкту Кодексу і готові долучити до її обговорення профспілкових активістів всіх рівнів, як практиків регулювання трудових відносин, так і представників правничих закладів освіти.

профспілок у всіх етапах розробки політики, розширити повноваження тристоронніх органів для контролю за дотриманням трудових прав.

**Висновки для України**

Україна має унікальну можливість врахувати висновки Глобального звіту МОП під час відбудови економіки. Зокрема:

- Мінімальну заробітну плату потрібно підвищити до рівня прожиткового мінімуму та індексувати.

- Інвестиції у людський капітал мають стати частиною стратегії відновлення, що поєднують підвищення рівня кваліфікації та розширення доступу до навчання.

- Подолання нерівності має бути інтегровано у національні програми відновлення.

Так Україна може забезпечити справедливу оплату праці, що стане основою для сталого економічного зростання і соціальної стабільності.

**Бюджет України на 2025 рік**

Президент України Володимир Зеленський 28 листопада підписав Закон про Державний бюджет на наступний 2025 рік, який Верховна Рада України ухвалила 19 листопада. Закон набуде чинності 1 січня 2025 року. Головним пріоритетом видатків залишається безпека і оборона.

**К**ошторисом передбачено витрати на захист держави, фінансування Сил безпеки й оборони, закупівлю та виробництво зброї, дронів і техніки 2,23 трлн грн. Водночас 420,9 млрд грн буде направлено на соціальний захист, 217 млрд грн – на охорону здоров'я, 199 млрд грн – на освіту.

Особливістю державного бюджету на наступний рік також є запровадження нового підходу до управління державними інвестиціями (Public Investment Management – PIM). Його мета – ефективно використовувати бюджетні кошти, спрямовуючи їх на найважливіші проєкти, які відповідають стратегічним цілям країни в умовах війни.

**Соціальний захист.** У бюджеті на цю статтю передбачено 420,9 млрд грн. З них трансферти до Пенсійного фонду складуть 236,9 млрд грн, виплати пільг і субсидій – 42,3 млрд грн, а також додаткові кошти на соціальні програми в рамках публічних інвестицій (PIM) – 1,1 млрд грн, зокрема і будівництво житла для багатодітних родин і розвиток соціальних послуг.

**Охорона здоров'я.** Фінансування охорони здоров'я становитиме 217 млрд грн, що передбачає покриття витрат на програму медичних гарантій, закупівлю ліків та медичних виробів.

Основні пріоритети у сфері охорони здоров'я на 2025 рік:

- забезпечення фінансування Програми медичних гарантій в сумі понад 175,5 млрд грн (на 16,3 млрд грн більше ніж у 2024 році);

- розширення програми «Доступні ліки». До оновленої програми увійде понад 30 нових діючих речовин, зокрема комбіновані лікарські засоби для лікування серцево-судинних захворювань. А також ревматологічних, неврологічних, очних та ендокринологічних хвороб, таких як гіпотиреоз і мігрень. Розширення програми відбуватиметься за підтримки Президента України в межах урядової ініціативи «Зимова підтримка»;

- створення єдиного медичного простору (усі відомчі медичні установи та заклади долучатимуться до Програми медичних гарантій);

- повне забезпечення потреби в донорській крові і компонентах крові;

*Закінчення на 8-ій стор.*

Водночас, за пропозицією Уряду, депутати ухвалили рішення про замороження мінімальної заробітної плати, державних соціальних стандартів і гарантій на наступний рік на рівні 2024 року. Тобто мінімальну заробітну плату, розмір якої нині становить 8 тисяч, пропонують залишити і на наступний рік. Це означає зменшення також інших виплат, які прив'язані до прожиткового мінімуму й мінімальної зарплати.





## Віталій Кличко: «Головна цінність для сфери охорони здоров'я...»

Закінчення, початок на 1-й стор.

вбиральні. Приміщення обладнано альтернативним джерелом живлення, гермодверями, системою вентиляції, відеонагляду, оповіщення тощо.

За кошти міста було реконструйовано також амбулаторію загальної практики – сімейної медицини КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2» у Дарницькому районі столиці, яка розташована у житловому масиві Осокорки. І вже в листопаді оновлений медичний заклад почав приймати пацієнтів. До реконструкції це була одноповерхова будівля площею 200 кв. м. Тепер – сучасна п'ятиповерхова споруда площею понад 4 300 кв. м. Модернізація об'єкта дозволяє значно підвищити рівень медичних послуг для мешканців району. Обслуговуватиме амбулаторія понад 57 тисяч задекларованих пацієнтів, зокрема 10 700 дітей, з них – 1500 дітей віком до 3-х років, за зміну – до 400 відвідувачів.

У закладі працюватимуть 39 лікарів із загального штату 100 осіб. Тут є 2 амбулаторії загальної практики, кабінети лабораторних досліджень і щеплень, процедурні кабінети, кабінет з окремим входом для пацієнтів з ознаками гострої вірусної інфекції. Також кімнати матері та дитини, конференц-зала і навчальний клас для відпрацювання навичок надання невідкладної допомоги.



«Будівля є інклюзивною для маломобільних груп населення. А для медичного персоналу створено комфортні умови – роздягальні і ординаторські приміщення. Також у закладі є сучасне укриття площею 350 кв. м, розраховане на 250 людей. Амбулаторію оснащено вентиляцією, централізованою системою кондиціонування повітря і сучасними системами пожежної безпеки й оповіщення», – підкреслив Віталій Кличко.

Віталій Кличко відвідав пологовий будинок у Святошинському районі, де встановили сонячну електростанцію і завершили роботи з оснащення закладу сонячною електростанцією потужністю 120 кВт. Встановили загалом понад 200 панелей. «Відтепер, у разі відключення електропостачання, медзаклад матиме власне джерело безперебійного живлення. Це вкрай важливо, адже в пологовому будинку є операційний блок і функціонує відділення для інтенсивної терапії новонароджених. Встановлення сонячного і гібридного інверторів дозволить не тільки отримувати електричну енергію з сонячної, а й накопичувати її», – зазначив Віталій Кличко.

Роботи з оснащення медзакладів сонячними електростанціями виконують у межах проекту міжнародної допомоги від уряду Німеччини. Влітку 2024 року Київ підписав з Німецьким товариством міжнародного співробітництва (GIZ) Меморандум про співпрацю у впровадженні альтернативної енергетики.

«Завдяки допомозі німецьких партнерів столиця наразі реалізовує проект

оснащення 3-х медзакладів автономними сонячними електростанціями. Загальний бюджет – 500 тисяч євро. Їх надають столиці на безповоротній основі. Всі відібрані для проекту медзаклади мають необхідні площі для встановлення панелей. А потужність кожної станції розраховують залежно від потреб об'єкта», – підкреслив Віталій Кличко.



Також мер столиці Віталій Кличко перевіряв, як відремонтували КНП «Київський міський центр нефрології та діалізу». За останніх 2 роки його перетворили на потужний і сучасний профільний заклад з надання медичної допомоги. «За кошти бюджету міста відремонтували всі відділення на 5-ти поверхах будівлі, відкрили й нові відділення. Зокрема, оновили клініко-діагностичне відділення і лабораторію. Відкрили відділення загальної хірургії з новим сучасним обладнанням, відділення хірургії та трансплантації. Зробили капремонт і відкрили відділення трансплантації кісткового мозку, обладнане надсучасним устаткуванням», – розповів Віталій Кличко.

Мер Києва Віталій Кличко оглянув новий сучасний Центр комплексної реабілітації та надання соціальних послуг для дітей і осіб з інвалідністю в Подільському районі столиці. Останнім часом кількість тих, хто потребує реабілітації у столиці, зростає: 2005 дітям встановлено інвалідність у Києві тільки минулого року.

### Реабілітаційна допомога військовим

У медичних закладах столиці військові проходять реабілітаційну допомогу як в стаціонарах, так і амбулаторно. Місто створює комфортні умови для реабілітації наших захисників і захисниць. У медичних закладах працюють мультидисциплінарні команди фахівців. Крім того, створено кабінети асистивних технологій, а в місця реабілітації для військових залучають працівників соціальних служб і протезно-ортезного підприємства.

19 вересня 2024 року депутати Київської ради підтримали зміни до міських цільових програм. Загалом столиця збільшила видатки для фінансування зазначених заходів міської цільової програми «Турбота. Назустріч киянам» на понад 380 млн грн і «Підтримка киян – захисників і захисниць України» на майже 200 млн грн.

Мер Києва Віталій Кличко напередодні Дня захисників і захисниць України відкрив Другий Київський форум ветеранів, який відбувся у столичній мерії. На заході говорили, зокрема, про допомогу, яку громада столиці надає бійцям на фронті, та про підтримку, реабілітацію, інтеграцію військових у мирне життя. На форумі В. Кличко наголосив: «Ми крок за кроком створюємо в місті систему, завдяки якій вони отримують багато можливостей для реабілітації, психологічної підтримки, адаптації до цивільного життя, працевлаштування. Київ виділяє кошти на більшу ефективність медичної сфери в наданні реабі-

літаційних послуг для ветеранів. Так, в Медичному центрі реабілітації та паліативної допомоги міста вже пройшли реабілітацію більше 2 400 військових. Сьогодні в центрі тривають ремонтні роботи на кількох поверхах, щоб значно збільшити його пропускну спроможність. Залучаємо і допомогу іноземних партнерів Києва. Це надсучасний центр, де проходять реабілітацію, у тому числі, наші захисники і захисниці. Для них тут створено всі належні умови».

Також мер Києва Віталій Кличко зустрівся з 13 пораненими бійцями, яких місто відправило до берлінського шпиталю, де їм встановлять сучасні інноваційні протези. Разом із захисниками поїхали і 6 київських техніків-протезистів, щоб навчитися цій справі.

### Співпраця мерії Києва із закордонними друзями у сфері охорони здоров'я

Уряд Канади посилює співпрацю з Києвом і продовжить підтримку української столиці. Особливо якщо вона стосується реабілітації воїнів, які отримали поранення на війні з росією. Йдеться не лише про фізичну реабілітацію, а й психологічну, наголосили міністр міжнародного співробітництва Канади Ахмед Хусен та посол Канади в Україні Наталка Цмоць.

Мер Києва Віталій Кличко зустрівся у столичній мерії зі старшим віцепрезидентом Європейської безпекової організації GLOBSEC Джоном Бартером. Обговорили питання психологічного здоров'я українських військовослужбовців і цивільних під час повномасштабної війни та надання їм необхідної допомоги.



Мер міста Брюссель Філіп Клоз відкрив меморіальну таблицю на реабілітаційному корпусі однієї зі столичних лікарень на знак подяки Брюсселю за облаштування сучасного реабілітаційного відділення для українських захисників і захисниць та всебічну підтримку Києва в подоланні наслідків російської агресії.

Також Віталій Кличко зустрівся з мером міста-побратима Києва – Гамбурга – Петером Ченчером та делегацією цього німецького міста. Пан Ченчер передав столиці нову партію допомоги – ще 3 міських пасажирських автобуси і ще 3 сучасних карети швидкої допомоги.

### Віталій Кличко традиційно привітав столичних медиків з Днем медика і вручив нагороди

27 липня мер Києва Віталій Кличко у столичній мерії привітав медиків із професійним святом і вручив нагороди від столиці. Він зазначив, що сьогодні в столиці функціонують 97 комунальних закладів охорони здоров'я. У них працює близько 38 тисяч співробітників різних спеціальностей. Серед них – майже 10 тисяч лікарів, близько 14 тисяч молодших спеціалістів із медичною освітою (медсестри, фельдшери, акушерки, лаборанти), а також інші фахівці різного профілю (економісти, інженери, юристи).



Міська влада, попри складну економічну ситуацію воєнного часу, зберегла щомісячну безповоротну фінансову допомогу медикам із бюджету столиці.

За цей час із комунальних медзакладів до лав ЗСУ приєдналися майже 500 працівників, які пішли захищати Україну.

Мер Києва вручив найкращим працівникам медичної галузі Києва 67 подяк Київського міського голови та 3 медалі «Честь. Слава. Держава» посмертно медикам, які загинули під час широкомасштабної війни. Медалі отримали рідні загиблих.



Віталій Кличко у своїй промові перед медиками наголосив: «Ви алишаєтесь нашими янголами-охоронцями! Від перших днів повномасштабної війни рятуєте життя наших захисників і цивільних мешканців. І пам'ятаємо, як до війни, 2 роки додали інший виклик – пандемію коронавірусу. Я завжди говорю, що головна цінність для сфери охорони здоров'я Києва – це ви. Люди, які готові і вдень, і вночі робити свою нелегку і таку важливу справу».

### Медичні заклади взимку не залишаться без тепла

Попри системні загрози з боку росії і виклики, спричинені повномасштабною війною, в Києві підготувалися до зими. Всі стаціонари обладнані автономними джерелами живлення. Також місто планує обладнати їх когенераційними установками. Столиця вже замовила 15 таких установок. Їхнє виробництво триває на одному з європейських заводів.

Ба більше, у 2024 році в Києві було зросла кількість пересувних мобільних котелень удвічі. Зараз їх у розпорядженні тепловиків понад 50. У разі надзвичайних ситуацій котельні забезпечуватимуть теплом медустанови та інші об'єкти соціальної сфери. А також заклади, на базі яких працюватимуть пункти обігріву.

### Ментальне здоров'я

Київська міська державна адміністрація приділяє велику увагу ментальному здоров'ю киян. Згідно з визначенням ВООЗ, ментальне здоров'я – це стан щастя і добробуту, в якому людина реалізує свої творчі здібності, може протистояти життєвим стресам, продуктивно працювати й робити внесок у суспільне життя.

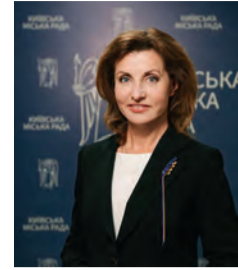
Це означає, що ментальне здоров'я об'єднує здоровий дух і психіку людини із соціальним складником. Воно є важливим для втілення бажань, реалізації

Закінчення на 7-ій стор.



## Звіт Комісії Київради з питань охорони здоров'я, сім'ї та соціальної політики

Добігає до кінця ще один непростий рік, сповнений викликів і загроз, спричинених тривалою повномасштабною війною, яку продовжує вести проти України російська федерація. Війною, у якій Київ досі є однією з найважливіших цілей для ворога. Жаллива статистика. Але лише упродовж цього року в напрямку столиці росія випустила понад 300 крилатих і балістичних ракет та понад 400 БПЛА.



Через це звичне життя киян переплітається з необхідністю постійно реагувати на загрози, ховатися в укриттях і долати наслідки атак. Відповідно, наші медики за цих умов вимушені працювати у посиленому режимі, надаючи як планову, так і екстрену медичну допомогу, рятуючи життя поранених військових і цивільних, забезпечуючи належну медичну допомогу всім, хто потребує.

Незважаючи ні на що, медики Києва продовжують демонструвати стійкість, а постійна Комісія Київради з питань охорони здоров'я, сім'ї та соціальної політики, спільно з профільними департаментами й службами Київської міської державної адміністрації, робити все можливе, щоб столична галузь охорони здоров'я не лише тримала достойний рівень якості медичних послуг, а й, попри всі труднощі і загрози, продовжувала удосконалюватися та розвиватися.

Для вирішення важливих для міста питань за останній рік ми провели 17 засідань Комісії, під час яких розглянули понад 174 питання: проєктів рішень Київської міської ради й проєктів розпоряджень КМДА, депутатських звернень та звернень громадян, а також електронні петиції, що набрали необхідну кількість голосів киян і, відповідно, потребували нашого розгляду.

За час повномасштабної війни кількість населення столиці стала більшою. За даними управління статистики, до повномасштабного вторгнення чисельність населення Києва була близько 2,9 мільйона осіб. Зараз, враховуючи численні міграційні процеси й кількість внутрішньо-переміщених осіб, які постійно проживають у столиці, користувачами медичної допомоги в місті, в середньому є 3,6 мільйона осіб. Це накладає на нас додаткову відповідальність щодо забезпечення доступності медичної допомоги для кожного мешканця Києва й відповідного функціонування мережі медичних закладів.

Нагадаю, що ще у травні 2023 року Київська міська рада зверталася до Кабінету Міністрів України з проханням внести зміни до постанови № 174 «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я» в частині формування госпітального округу міста Києва, оскільки вона не враховувала особливий статус столиці й кількість населення на майбутній кластер. Нарешті, 15 листопада 2024 року, ми отримали від Кабінету Міністрів України, оновлений



документ, що визначає нові умови формування госпітального округу столиці.

У зв'язку з цим, Департамент охорони здоров'я, за дорученням постійної Комісії, презентував госпітальний округ

міста Києва, який буде складатися з 26 закладів, що надають первинну медичну допомогу, центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з пунктами постійного базування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, 6-ти надкластерних лікарняних закладів для дорослих, 2-х надкластерних лікарняних закладів для дітей, 9-ти кластерних та 4-х надкластерних монопрофільних закладів охорони здоров'я (онкологічний, психіатричний, фізіопульмонологічний і перинатальний).

Тож з метою формування госпітального округу м. Києва, на розгляд Комісії Департаментом охорони здоров'я було винесено одинадцять проєктів рішень щодо реорганізації таких комунальних медичних закладів, як: КНП «Київський міський пологовий будинок № 1», КНП «Дитяча клінічна лікарня № 9 Подільського району м. Києва», КНП «Київський міський пологовий будинок № 2», КНП «Київський міський пологовий будинок № 6», КНП «Київський міський медичний центр «Академія здоров'я людини», КНП «Київський міський дитячий діагностичний центр», КНП «Київський міський клінічний ендокринологічний центр», КНП «Дитяча клінічна лікарня № 6 Шевченківського району міста Києва», КНП «Київська міська клінічна лікарня



№ 2», КНП Київський міський центр дитячої нейрохірургії» та КНП «Дитяча клінічна лікарня № 7 Печерського району міста Києва».

З поданих проєктів рішень вісім Комісія підтримала. Щодо трьох, які не набрали необхідної кількості голосів членів Комісії, ми створили робочу групу, яка спільно з профільним департаментом і головними лікарнями відповідних медичних закладів напрацює альтернативні варіанти реорганізації та вже до кінця поточного року представить їх на розгляд постійної Комісії.

Крім того, через певні зовнішні фактори, які вплинули на зменшення кількості пацієнтів у комунальних закладах охорони здоров'я, погіршення фінансових показників діяльності й на підставі звернень трудових колективів упродовж цього року Комісія розглянула і підтримала питання реорганізації комунальних закладів, а саме: КНП «Київська міська дитяча клінічна інфекційна лікарня», КНП «Київська міська клінічна лікарня № 11», КНП «Київська міська клінічна лікарня № 17» та комунальних некомерційних підприємств, що належать до сфери управління Дарницького районної в місті Києві державної адміністрації.

Варто наголосити, що протягом цього року у столиці діяла нова міська цільова

програма «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров'я» на 2024–2025 роки, яка має на меті забезпечити киян і мешканців столиці лікарськими засобами, медичними виробами, лікувальним харчуванням, що не забезпечує або не в повному обсязі забезпечує програма медичних гарантій та інші державні програми. Тут окрему увагу ми приділили питанню забезпечення високоякісними витратними матеріалами пацієнтів з політравмою, оскільки Програма державних гарантій не фінансує медичним закладам цих витрат у повному обсязі і, відповідно, пацієнти не могли отримати повну і якісну медичну послугу. Завдяки нашим змінам столичні лікувальні заклади можуть надавати послуги пацієнтам з політравмою повністю мірою.

Ще одним важливим напрямом роботи нашої Комісії є питання соціальної політики. Тож протягом року ми доклали максимум зусиль для повноцінної роботи міських цільових програм, спрямованих на захист соціально незахищених киян, зокрема: затвердження Міської цільової програми забезпечення житлом громадян, які потребують поліпшення житлових умов, на 2025–2027 роки; внесення змін до міської цільової програми «Турбота. Назустріч киянам» на 2022–2024 роки; затвердження Порядку проведення в місті

Києві конкурсів з визначення проєктів, розроблених інститутами громадянського суспільства, для реалізації яких надається фінансова підтримка; затвердження змін до Положення про багатофункціональну електронну картку «Муніципальна картка «Картка киянина»; затвердження міської цільової програми «Турбота. Назустріч киянам» на 2025–2027 роки.

Окрему увагу Комісія приділяє питанню соціального захисту киян-захисників і киянок-захисниць України й членів їхніх сімей. Зокрема, у цьому році Комісія опрацювала й підтримала питання щодо запровадження надання одноразової матеріальної допомоги киянам-захисникам і киянкам-захисницям України, які отримали поранення на територіях, на яких відбуваються бойові дії, встановлення додаткових до встановлених законодавством гарантій щодо соціального захисту членів сімей киян-захисників і киянок-захисниць України, які перебувають у полоні або зникли безвісти, надання права пільгового проїзду у міському пасажирському транспорті загального користування міста Києва членам сім'ї загиблого (померлого) захисника чи захисниці України, місце проживання яких зареєстроване у місті Києві, утворення Комісії з проведення співбесід з кандидатами у помічники ветерана в

системі переходу від військової служби до цивільного життя у місті Києві.

Зауважу, що членами Комісії напрацьовано рішення Київської міської ради «Про внесення змін до рішення Київської міської ради від 30 березня 2022 року № 4550/4591 «Про Порядок використання коштів Програми вирішення депутатами Київської міської ради соціально-економічних проблем, виконання передвиборних програм та доручень виборців в умовах воєнного стану» щодо удосконалення процедури надання грошової матеріальної допомоги особам сектору безпеки та оборони України». Відповідно до цього рішення, збільшено розмір вказаної грошової матеріальної допомоги для осіб сектору безпеки і оборони України з 15 до 30 прожиткових мінімумів, чинних для працездатної особи станом на 01 січня звітного податкового року, задля розширення можливостей військовослужбовців на закупівлю військового спорядження, амуніції, переносних систем РЕБ, засобів ураження противника (зокрема, дронів) та ефективного виконання бойових завдань.

Варто зазначити, що у зв'язку з повномасштабним вторгненням російської федерації на територію України значно зросла кількість сімей, які були змушені залишити свої домівки і переселитися до інших регіонів України, щоб вберегти своє життя. Станом на 01 жовтня 2024 року у м. Києві зареєстровано 416 627 ВПО.

Ще одним важливим напрямком роботи нашої комісії є питання у сфері захисту материнства й дитинства, соціального захисту дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків. Важливим кроком у цьому напрямку є створення у Дарницькому районі столиці комунального закладу «Малий груповий будинок «Щасливе дитинство»». Наявність такого закладу дозволить забезпечити індивідуальний підхід до дитини і її зростання та розвиток в умовах, максимально наближених до сімейних.

У цьому ж контексті Комісія опрацювала і підтримала нові міські цільові програми на наступний рік, серед яких: програма «Запобігання та протидія домашньому насильству та/або насильству за ознакою статі на 2025–2027 роки» й програма «Діти. Сім'я. Столиця на 2025–2027 роки».

Крім того, упродовж року Комісія вже традиційно здійснювала контроль за виконанням таких міських цільових програм: «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров'я» на 2024–2025 роки; «Громадське здоров'я» на 2022–2025 роки; «Підтримка киян – захисників та захисниць України» на 2023–2025 роки; «Соціальне партнерство» на 2022–2024 роки; «Турбота. Назустріч киянам» на 2022–2024 роки; «Київ – місто рівних можливостей» на 2022–2024 роки та «Діти. Сім'я. Столиця на 2022–2024 роки».

На жаль, повномасштабна війна триває, а отже, триває і наша боротьба за існування України, за можливість жити у власній незалежній європейській країні. З кожним днем викликів стає все більше, втому й стрес вже є постійними супутниками кожного українця, але ми не маємо права здаватися і повинні робити все можливе для збереження життя та здоров'я наших громадян і для наближення перемоги України. Тож у майбутньому році докладемо всіх зусиль, щоб столична медицина і сфера соціального захисту ставали кращими й надавали своїм пацієнтам послуги лише найвищого рівня.



## Український кардіохірург Ілля Ємець увійшов до списку 100 найкращих кардіохірургів світу!



Кардіохірург Ілля Ємець, директор Державної установи «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України», став почесним членом Congenital Heart Surgeons' Society (CHSS), професійної організації кардіохірургів Сполучених Штатів Америки, що спеціалізуються на лікуванні вроджених вад серця.

На церемонії нагородження доктор Ємець розповів про сучасну ситуацію в українській медичній галузі і про ракетний удар по медичному центру. Він підкреслив важливість міжнародної підтримки для українських медичних працівників і необхідність об'єднання зусиль США й України для відновлення медичної сфери України.

Його слова підтримав президент CHSS, доктор Девід Оверман, який відзначив не тільки професійні досягнення доктора Ємця, але й його мужність і стійкість в умовах війни.

«Це визнання стане великим джерелом натхнення для українських медиків, – сказав доктор Оверман. Доктор Ємець є прикладом відданості своїй справі, і його роботи заслуговують на міжнародне визнання».

Ми щиро пишаємося досягненнями доктора Ємця і віримо, що його міжнародне визнання стане важливим кроком для майбутнього української медицини!

Довідково: Congenital Heart Surgeons' Society визнана у всьому світі й об'єднує найкращих спеціалістів медичних закладів США з хірургії вроджених вад серця. Організація має обмежену кількість учасників, які є метрами своєї справи, і майже закрыта для іноземців. Ілля Ємець став шостим лікарем з європейського континенту і решти світу, запрошеним стати почесним членом цієї організації з моменту її створення у 50-х роках минулого століття.

Нижче подаємо інтерв'ю з Іллею Ємцем.

### «Операційний колектив можна порівняти з симфонічним оркестром, де кожен абсолютно без фальші повинен виконати свою роботу»

Цей інтерв'ю мало нестандартний початок – ми почали його не в кабінеті, а... у відділенні реанімації.

«Перед нашою розмовою ви маєте побачити дитину, яка позавчора народилася з вадами серця, несумісними з життям, – сказав мій співрозмовник. – Але я зробив операцію, і вона буде жити. Ба більше, буде здоровою».

Так почалося моє знайомство з одним із найбільших кардіохірургічних закладів України і Європи, де рятують дітей. І з його керівником, який буквально напередодні увійшов у 100 найкращих фахівців світу, які спеціалізуються на лікуванні вроджених вад серця, та став почесним членом Американської спільноти кардіохірургів (US Congenital Heart Surgeons' Society (CHSS)).

Директор державної установи «Науково-практичний медичний центр кардіології та кардіохірургії МОЗ України», кардіохірург, професор Ілля Ємець першим на пострадянському просторі почав успішно оперувати немовлят зі складними вадами серця. Хлопцю, який став першим прооперованим ним немовлям зараз 32 роки. Відтоді врятованих дитячих сердець вже тисячі, і навіть повномасштабна війна не стала цьому на заваді.

#### ЦЕ ВАЖЛИВО НЕ СТИЛЬКИ ДЛЯ МЕНЕ, А ВІДЧИНЯЄ ДВЕРІ ДЛЯ ВСІЄЇ УКРАЇНСЬКОЇ КАРДІОХІРУРГІЇ

– Пане Ілле, ви вже понад десять років належите до європейської професійної спільноти кардіохірургів і ось тепер увійшли до американської спільноти. Що це значить особисто для вас і для всієї української кардіохірургії?

– Скажу чесно, запрошення стати почесним членом US Congenital Heart Surgeons' Society було для мене неочікуваним. Бо, як відомо, перші операції вроджених вад серця було зроблено саме в Америці (у 1954 році), і ця спільнота існує у них вже дуже давно, однак вона досить закрыта і налічує всього близько ста визнаних американських лікарів, заклади яких досягли найкращих результатів. Представників інших держав там дуже мало, я став шостим – з європейського континенту. Тому я був дуже здивований, але розумів, що це важливо не тільки для мене (я в тому віці, коли амбіції вже менше, бо позаду вже багато чого є), а відчиняє двері для всієї української кардіохірургії, для школи Амосова, яку я продовжую, для молодих лікарів, які

присвятили себе цій складній спеціальності. Вісім моїх найкращих учнів зараз працюють у визнаних кардіоцентрах Сполучених Штатів і Європи. Навіть у відомій на весь світ клініці «Шаріте».



– Не хвилюється за відтік кращих кадрів?

– З одного боку, це прекрасно, а з іншого – справді трішки тривожно, але я завжди жартую, що у мене дуже велика «лава запасних», хоча зараз, через війну, вона зменшилася. Мені жодним чином не шкода, я радий за них, бо це – стимул для інших бути найкращими не тільки в нашій країні, а й у світі.

Особисто я свою першу операцію робив не на серці, це була апендиктомія у 1975 році. Ще студентом проходив лікарняну практику в Золотоноші, а у нашого хірурга був, по-моєму, вже 12-ий апендицит за ніч, увяляєте? І от він зателефонував і говорить: хочеш? Кажу: звичайно! Так я вперше сам прооперував, а він мені асистував. Потім, вже після 4 років загальної хірургії, я пішов до Миколи Михайловича Амосова і 23 роки пропрацював з ним. То були нелегкі часи – 80–90-ті... Страшенні злидні і у людей, і в медицині. А кардіохірургія, крім професійного досвіду, вимагає ще й дуже дорогого обладнання, якого у нас не було. Відповідно, і смертність була дуже високою. У ті часи Амосов вчинив мудро, в інституті було заборонено приймати дітей, які важили менше ніж 20 кг. Тобто якщо у них були складні вади серця – це все. Вони помирили вдома. Я не дуже погоджувався з тим всім і вирішив здобути західний досвід, щоб змінити ситуацію.

– Тоді й почалася ваша серйозна закордонна практика?

– Так, ще за Радянського Союзу, а потім я її продовжив вже в незалежній Україні. Зміг скласти іспити і працював

в Австралії (Сідней, Мельбурн), у Канаді (Торонто), Франції (Париж), і згодом у 2003 році організував уже власний Центр дитячої кардіохірургії у Києві, де і працюю зараз. Пізніше мене запросили до Європейської асоціації хірургії вроджених вад серця (European Congenital Heart Surgeons Association). На той час там було всього 23 заклади, які досягли високих показників.

Останні 5–8 років наш центр досягнув успіхів і в дорослій кардіології і кардіохірургії. Наприклад, програма «Довголіття – Кардіо» – для пацієнтів віком 90 і більше років – стала дуже важливою і успішною. Ми стали одним з лідерів у Європі, поєднали найкращі традиції української школи дитячої кардіохірургії і сучасні технології допомоги дорослим з хворобами серця.

#### ПІД ЧАС КОЖНОЇ ОПЕРАЦІЇ У НАС ЗАДІЯНО 7–9 ЛЮДЕЙ, І НІХТО ЖОДНОГО РАЗУ ЩЕ НЕ ПОБІГ В УКРИТТЯ

– У трагічний день 8 липня 2024 року, коли дитячий корпус Центру дитячої кардіології та кардіохірургії, розташований на території Охматдиту, постраждав від російської ракетної атаки, у вас було заплановано 4 операції дітей з вродженими вадами серця.

– Дуже добре пам'ятаю той день. Готуючись до операції, я почув вибухи, і вони ставали дедалі потужнішими. Коли заходив до операційної (яка, на щастя, не була зруйнована ракетами), зрозумів, що це вже поруч – десь на Лук'янівці. Почув крики колег. Почалося страшне. Три операційні було знищено вщент. Уже потім ми зрозуміли, що влучення було в сусіднє відділення нефрології та діалізу, де загинули люди... А в наших операційних – впала стеля, вибило вікна, двері, розтрощило все обладнання. Всі, хто там був, упали на підлогу, єдиний, хто не впав – пацієнт, бо знаходився на операційному столі в наркозі. Двом іншим пацієнтам пощастило – одна операція вже закінчувалася, а інша – ще не почалася.

– Як скоро операційні будуть відремонтовані і готові до проведення операцій?

– Роботи з відновлення дитячого корпусу Центру дитячої кардіології та кардіохірургії розпочато на початку жовтня. Уже відновлено 70% пошкоджених вікон. Завдяки особистому втручанню міністра охорони здоров'я Віктора Ляшка,

Український Червоний Хрест надав нам першочергову допомогу на виконання ремонтних робіт. Це дуже важливо, тому що ми прагнемо відновити операції на серцях новонароджених і немовлят у відремонтованому корпусі до літа 2025 року. Це – пріоритет, бо для тих, хто потребує нашої допомоги, кожен день надважливий.

– Район, де розташовані і дитячий, і дорослий корпуси кардіоцентру – місце, де, на жаль, дуже багато прильотів. Та й повітряні тривоги постійні. Але за цих умов ви продовжуєте робити надскладні операції. Як вам це вдається?

– Це питання, на яке можу відповісти тільки одне – не знаю. Я справді не знаю. Не скажу, що звик, це буде нечесно. Але я не можу нікуди тікати, не можу кинути пацієнта. Під час кожної операції у нас задіяно 7–9 людей, і ніхто жодного разу ще не побіг в укриття. Мій асистент, коли 8 липня падала стеля і сипалося скло, накрив собою дитину. Звісно, після того медичний персонал перебував у стані шоку.



Наш операційний колектив можна трішечки порівняти з симфонічним оркестром, де кожен абсолютно без фальші повинен виконати свою роботу. Тоді це не какофонія буде, а симфонія – прекрасний твір, а в нашому випадку – складна операція на серці, особливо, у випадках кардіохірургії новонароджених. І після таких потрясінь зібрати докупи цих блискучих виконавців не так то просто. А росія щодня своїми ракетами намагається спричинити непоправне. Але наша команда серцевої хірургії виховувана упродовж десятиріч, починаючи з Інституту Амосова, і робить усе можливе для того, щоб врятувати кожне серце.

Любов Базів

За матеріалами:

<https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3926850-illa-emec-direktor-centru-kardiologii-ta-kardiokhirurgii-moz-ukraini.html>



## Про підсумки науково-дослідної діяльності НАМН України і її внесок у ПЕРЕМОГУ

Відбулось спільне зібрання відділень клінічної та теоретичної і профілактичної медицини Національної академії медичних наук України, в межах якого проведено наукову конференцію: «ВНЕСОК НАМН УКРАЇНИ У ПЕРЕМОГУ».

Про здобутки й напрямки наукових досліджень за останні роки війни, з доповідями виступили президент Національної академії медичних наук України Віталій Цимбалюк і директори провідних наукових установ НАМН України.

У засіданні взяли участь президент Національної академії наук України Анатолій Загородній, керівники галузевих академій НАН України та Командування Медичних сил Збройних сил України на

чолі з командувачем генерал-майором медичної служби Анатолієм Казмірчуком.

Порятунок бійців ЗСУ й постраждалих від наслідків російської агресії завжди на першому плані зусиль і дій НАМН України. Наукові установи Національної академії медичних наук України приймають найважчих військовослужбовців і цивільних жертв російського тероризму. Всі, хто потребує спеціалізованої, високотехнологічної, комплексної допомоги,

багаторазового хірургічного втручання отримують таку допомогу у клініках НАМН України. За рахунок внутрішніх ресурсів НАМН України відкрито додатково більше п'яти нових відділень і центр АТО.

На превеликий жаль, українці зараз гинуть і отримують складні поранення, захищаючи територіальну цілісність своєї Батьківщини, боронячи Україну від кремлівської навали. Кращі фахівці НАМН України, майже не виходять з операційних, проводячи надскладні операції. Всі вони віддаються до останнього, щоб врятувати життя кожному.

Незважаючи на такі значні результати й здобутки нашої медичної науки, наразі перед Національною академією медич-



них наук України гостро стоїть питання забезпечення необхідним фінансуванням на 2025 рік.

За матеріалами сайту <https://www.amnu.gov.ua>

## «Медицина – друга за важливістю після армії»



{...}  
– Які компетентності, здобуті у нашому закладі, допомогли вам досягти таких висот у медицині?

– Насамперед це глибинні знання та наполегливість. І теперішні медичні університети дають основу. Якщо молода людина ставиться до цієї основи дуже серйозно, вивчає анатомію, фізіологію, патанатомію, біохімію, вона буде успішним лікарем. Згодом можна займатися чимось одним – хірургією, нейрохірургією, урологією, терапією, але якщо є базисні серйозні знання, рівень і вузькоспеціалізованого лікаря зовсім інший. Особливо, на моє переконання, мають вирізнятися сімейні лікарі. Вони повинні бути найрозумнішими, тому що від їхнього попереднього діагнозу дуже багато залежить. {...}

Узагалі ж мушу сказати, що на майбутнє нам усім треба бути готовими до війни. Жити за принципом Ізраїлю, де абсолютно все населення готове захищати свою Батьківщину. Доки в нас існуватиме такий сусід, як росія, Україна повинна бути цілковито мілітаризована. Тож студенти, які зараз навчаються, вже повинні готуватися до цього. Після завершення вишу, на мій погляд, усі до єдиного, окрім тих, які фізично не можуть, повинні бути офіцерами. Це не означає, що вони всі мають йти воювати, але медицина – друга за важливістю після армії, медики рятують наших воїнів, і вони повинні бути готові завжди це робити. Це надважливо. Промисловість також потрібно цілковито мілітаризувати, щоб вона працювала на перемогу.

Нещодавно Тернопільський національний медичний університет ім. Івана Горбачевського відвідав президент Національної академії медичних наук України, академік і випускник нашого вишу Віталій Цимбалюк. Він ознайомився з найновішими здобутками університету, зустрівся з викладачами і студентами й знайшов час на цікаву змістовну розмову для «Медичної академії».

Знаєте, є один принцип, який давно існує в історії та досі його ніколи не порушували: хочеш миру – готуйся до війни.

– Часто у своїх виступах, інтерв'ю Ви наголошуєте, що війну виграють поранені.

– Чому я дійшов такого висновку? Маю велику любов до історії, особливо військової, зокрема, цікавлюся історією Стародавнього Риму, Греції, а це ж все історія суцільних воєн. Нині в армію відбирають передусім тих, хто фізично здоровий. Та, крім цього, ще має бути багато психоморальних аспектів. У мене є критерії до відбору професійних воїнів, зокрема, це певні генетичні і фізіологічні моменти, що стосуються реакції нервової системи, її стійкості. Так, усі бояться смерті, але є люди, які пересилиють цей страх, а потім стають професіоналами, воюють роками і їх, як мовиться, куля не чіпає. Найбільший екзамен на війні – це поранення. Є люди, які не хочуть воювати, дезертирують. Є ті, які хочуть, щоб їх поранило так, щоб вони залишилися живими, але могли піти з армії. Не є новиною і в минулих війнах, і в теперішніх самостріли, які робили для того, щоб не воювати. Але є певна категорія психічно та морально стійких особистостей, умотивованих, для яких навіть рани не є перешкодою. Після достатньо важких поранень вони повертаються на поле бою. І зараз у нас багато таких. {...}

І зараз ядро нашої армії переважно складають ті люди, які пройшли шпиталі й знайшли у собі мужність повернутися на фронт. Вони вже навчені, вмотивовані – найкращі воїни, які лише можуть бути. Тому я й вважаю, що на перспективу, да би Господь Бог нам перемогти, треба буде створити професійну армію саме з таких людей, які

пройшли війну, були поранені та готові далі захищати нашу Україну. Завдання ж медиків полягає в тому, щоб якомога більше наших поранених залишалися живими та після одужання поверталися у стрій.



Зліва направо: проректор ТНМУ, професор Іван Кліц, президент НАМН України, академік Віталій Цимбалюк, ректор ТНМУ, професор Михайло Корда, проректор ТНМУ, професор Степан Запорожан

Повторюся, медицина – друга за важливістю після армії, тому що можна померти від швидкої кровотечі, якщо поруч немає медичного працівника, який усе правильно зробить і зупинить її. Тож місія медика надважлива, а в теперішніх реаліях ще й надскладна, адже наша медицина нині працює на грані.

– Що саме маєте на увазі?

– Останнім часом з'явилися люди, які чомусь дуже хочуть реформувати нашу медицину. В історії країн світу є різні системи надання медичної допомоги. Скажімо, Німеччина, Австрія мають свою систему Бісмарка, коли люди працюють, заробляють кошти й відкладають їх на медичне забезпечення – модель соціального медичного страхування. В англійській системі діє модель Беверіджа, коли податки збирає держава й потім через національну медичну службу визначає, який відсоток від цих податків вона даватиме на

медицину людям. Україна теж вирішила піти цим шляхом. Утім, на жаль, в нашій країні зараз на цей рік заплановано не дуже багато відсотків, менше 5% від теперішнього українського ВВП. Як бути в цій ситуації? Очевидно, що в НСЗУ немає грошей, щоб гарантувати задеклароване медичне забезпечення. Так, можливо, якісь невеликі оперативні втручання, скажімо, апендектомію, видалення невеликої грижі фінансують. Із серйознішими операціями все

закладі. У кінцевому підсумку це погіршує надання медичної допомоги людям, які зараз її потребують, особливо – військовослужбовцям, пораненим і постраждалим від війни. Тож до реорганізації медицини нині треба ставитися дуже обережно.

– Національна академія медичних наук України надзвичайно вагомо докладає сил до надання допомоги пораненим і постраждалим у російсько-українській війні. У чому полягає особливість вашої допомоги?

– У війні ми з 2014 року. Власне, НАМН України однією з перших почала надавати допомогу пораненим на Майдані, а потім ми перейшли у війну. Спочатку це були мобільні бригади, лікарі підсилення, які надавали медичну допомогу. Нині ж ми стали шпиталями, які беруть на себе найважчих пацієнтів. У нас зараз 33 інститути, кожен з яких вузькопрофільний, який має свій напрямок. У чому геніальність, на мій погляд, тих попередників, які створили академічні вузькоспеціалізовані монопрофільні інститути? Всі випускники медичних закладів отримують медичні дипломи. Отже, будь-який лікар повинен би лікувати все. Та коли потрапляємо в певну ситуацію, завжди шукаємо того лікаря, який займається вузьким напрямом і знає його досконало. І це правильно. Візьмімо, наприклад, нейрохірургію. Оперування й видалення пухлин основи мозку – біля стовбуру мозку, де розташовані центри дихальної та серцевої діяльності, вважають вищим пілотажем у нейрохірургії. За логікою, якщо людина має медичний диплом, ще й є хірургом чи нейрохірургом, то повинна виконувати такі операції. Але ж ні. Їх має виконувати той, хто навчився це робити на муляжах, багато асистував, потім став спеціалістом і щодня робить щонайменше одну-дві саме такі операції. Ось тоді він стає суперфахівцем. До слова, в американців є така вузька спеціалізація, а ось німці

Закінчення на 7-ій стор.



Вітаємо Вітаємо

## Указ Президента України № 780/2024 «Про присудження Національної премії України імені Бориса Патона 2024 року»



Президент України Володимир Олександрович Зеленський підписав Указ № 780/2024 «Про присудження Національної премії України імені Бориса Патона 2024 року».

Серед нагороджених у складі авторського колективу відзначено й науковців Національної академії медичних наук України.

На підставі подання Комітету з Державних премій України в галузі науки і техніки постановлено:

1. Присудити Національну премію України імені Бориса Патона 2024 року:

– за роботу «Мультимодальні технології в торако-абдомінальній хірургії в умовах сучасної війни»:

**СИДЮКУ Андрію Володимировичу** – докторові медичних наук, заступникові генерального директора Державної установи «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України»

**СИДЮК Олені Євгенівні** – докторові медичних наук, завідувачеві відділу Державної установи «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України»

**ТИВОНЧУКУ Олександрю Степановичу** – докторові медичних наук, головному науковому співробітнику Державної установи «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України»

**ГРИНЕНКУ Олександрю Валентиновичу** – кандидатові медичних наук, завідувачеві відділу Державної установи «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України».

Відповідний Указ від 22 листопада 2024 року опубліковано на сайті Президента України.

Щиро вітаємо колег з високою нагородою!

## Медицина – друга за важливістю після армії

*Закінчення, початок на 6-й стор.*

вважають, що якщо ти нейрохірург, то повинен на головному мозку вміти зробити все. Це наче й логічно. Проте, якщо лікар виконує якусь операцію раз чи двічі на рік, то, звичайно, він її таки зробить, але стоятиме в операційній п'ять і більше годин, згадуватиме, що й як робити. А той, хто виконує її щодня, робить усе вже автоматично. У цьому сила наших вузькопрофільних інститутів: тут у спеціалістів все відпрацьовано до автоматизму.

У чому ще важливість нашої медичної академії? Вона займається передусім наукою. Наука – це не лише створення нових методів лікування, препаратів, дослідження на тваринах і клінічні випробування на пацієнтах. Це ще й спілкування з науковцями світу. Для цього організують конференції, пишуть статті, доповіді, монографії, завдяки чому науковці діляться своїми знаннями. Суто практичний лікар хтозна чи після важкої роботи має можливість встежити за всіма новинами медицини. Науковці ж постійно живуть у цьому. Вони дискутують, їздять на конференції, знають найсвіжіші медичні новинки в усьому світі, які впроваджують у своїй роботі. Тому хірург-спеціаліст, який працює в нашій академії, має, по-перше, суперкласні, найновіші знання, по-друге, володіє відточеними вміннями, тож певні операції робить найкраще з мінімальною втратою своєї енергії та часу. А по-третє, упродовж останнього періоду нам вдалося сконцентрувати в наших закладах найсучасніше обладнання. Тому й результати наших оперативних втручань

вищі, й ми можемо братися за найбільш складні випадки.

*– Багато студентів нашого університету цікавляться наукою, роблять у ній перші кроки та вже досягають чималих успіхів. Що потрібно для того, щоб ця наукова іскра в них не згасла? Порадьте їм, як досягти успіху в науці?*



Президент НАМН України, академік Віталій Цимбалюк серед студентів ТНМУ

– Насамперед потрібно мати бажання зростати у цьому напрямі. Варто поміркувати й вибрати: хочу йти в практичну медицину, працювати лише в поліклініці чи лікарні або ж шукатиму себе в науці, що передбачає неспокійне бурхливе життя. Треба постійно цікавитися обраним напрямом, бути готовим спілкуватися з іншими науковцями, їздити на конференції. Дуже важливий момент: знайти наставників, як я кажу, наукових батьків, які не дадуть вас затоптати. Це надважливо, тому що в житті завжди серед усіх є конкуренція. І коли хтось один пробивається, а інші – сіра маса, то ця маса його затоптує. Отож потрібно знайти такого наставника, який не дасть цього зробити. І який водночас вислуховуватиме оці юнацькі геніальні ідеї, згодом з десяти

вибере якусь одну та порадить її втілювати. А крім того, опікуватиметься своїм учнем до того часу, доки він міцно не стане на власні ноги.

Але головне, повторюся, – бажання. Треба поставити перед собою ту планку, про яку я вже згадував, і поступово йти до неї. Всі, хто щодня потрошку

наближаються до своєї мети, зазвичай досягають того, чого прагнули.

*– Про що Ви сьогодні найбільше мрієте?*

– Понад усе мрію, щоб війна закінчилася нашою Перемогою й Україна стала вільною, незалежною, європейською державою. З нашими природними ресурсами, з нашими сильними і креативними людьми ми будемо однією з провідних країн Європи. Я анітрохи в цьому не сумніваюся. Та насамперед потрібно закінчити війну з мінімальними людськими й економічними втратами.

**Мар'яна Юхно-Лучка**  
Фото Яніни Чайківської

Джерело:  
газета «Медична академія»  
<https://www.tdmu.edu.ua/medychna-akademia/>

## Установи НАМН України і Державного управління справами долучаються до Програми медичних гарантій

12 листопада 2024 р. Кабінет Міністрів України ухвалив постанову № 1295 «Деякі питання залучення державних установ до реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення», що дозволяє провідним державним медзакладам до завершення реорганізації долучитися до реалізації ПМГ-2025.

Постановою затверджено перелік державних закладів охорони здоров'я, які будуть залучені до виконання Програми медичних гарантій. До цього переліку увійшли установи Міністерства охорони здоров'я, Національної академії наук України, провідні науково-дослідні установи НАМН України та заклади Державного управління справами. Також до переліку увійшли університетські клініки провідних медичних університетів, серед яких Національний медичний університет імені О. О. Богомольця.

Постанова передбачає, що вимоги до надавачів медичних послуг щодо реєстрації як юридичної особи (крім державної або комунальної установи) не поширюються на державні установи, що є в цьому переліку, на період до 31 грудня 2025 р. Це означає, що ці заклади зможуть укладати договори з НСЗУ і надавати послуги в рамках ПМГ-2025 під час перехідного періоду.

Отже, до моменту реорганізації цих закладів охорони здоров'я в державні некомерційні підприємства вони зможуть надавати послуги в межах Програми медичних гарантій на 2025 рік.

## Віталій Кличко: «Головна цінність для сфери...»

*Закінчення, початок на 3-й стор.*

цілей, доброго фізичного самопочуття. А з іншого боку – психічне здоров'я кожного індивіда важливе для всього суспільства. Особливо важливо це зараз, в умовах війни, коли все більше киян і киянок зіштовхуються з психологічними труднощами, стресом і тривогою.

За останній рік у столиці створено розгалужену систему послуг з підтримки ментального здоров'я – від первинної ланки надання медичної допомоги до спеціалізованих закладів.

Київська міська державна адміністрація і україно-швейцарський проєкт МН4U (Mental Health for Ukraine) підписали меморандум про співпрацю, спрямований на покращення доступу до послуг психічного здоров'я в столиці. Протягом 2024–2028 років заплановано впровадження сучасних моделей лікування, навчання медичних та соціальних фахівців і фахівчинь та підвищення обізнаності населення щодо важливості психічного здоров'я.

За первинною психологічною консультацією потрібно звернутися до свого сімейного лікаря: понад 1 300 лікарів первинної медичної допомоги вже пройшли навчання за програмою ВООЗ mhGAP і надають базову психологічну допомогу.

Фахівці Ізраїльської коаліції травми навчають київських лікарів навичкам психологічної самопомоги й наданню першої психологічної допомоги пацієнтам. За результатами скринінгу сімейний лікар може призначити обстеження і лікування, а за необхідності – дати направлення до психіатра, психолога, психотерапевта, психофізіолога, нарколога, невролога тощо.

Також пацієнти можуть звернутися до лікаря-психіатра без направлення, адже така допомога у столиці максимально наближена до пацієнта. Окрім спеціалізованих закладів (КНП «Клінічний заклад з надання психіатричної допомоги «Психіатрія», КНП «Міський заклад з надання психіатричної допомоги»), профільні фахівці за графіком приймають у районних консультативно-діагностичних центрах.



У Подільському районі столиці відкрили перший в Україні Сад скандинавської терапії. Тут люди, які страждають від психічних травм і посттравматичних стресових розладів, зможуть полегшити процес реабілітації. Нині, в умовах повномасштабного вторгнення окупанта в Україну, все більше людей потребують місць, де можна відволіктися і морально відпочити. Збереження ментального здоров'я і його відновлення – один з напрямів роботи медичних та соціальних працівників, які допомагають долати українцям наслідки війни. Мер столиці зауважив, що сьогодні питання психологічного здоров'я українців стоїть дуже гостро. Це важливо для родин, які очікують повернення героїв, для військових ветеранів та їхніх сімей. Для внутрішньо переміщених осіб, які перебували під окупацією, а сьогодні живуть у Києві. Для дітей, які постійно чують сигнали тривоги, вибухи та переходяться в укриттях під час ворожих атак.

За матеріалами сайту  
<https://www.kyivcity.gov.ua>



## ХІ АМОСОВСЬКІ ЧИТАННЯ

6 грудня 2024 року під егідою Асоціації серцево-судинних хірургів України відбувся щорічний науковий захід «ХІ АМОСОВСЬКІ ЧИТАННЯ», приурочений до річниці дня народження М. М. Амосова. Традиційно захід проходить щорічно з 2013 року за участю найкращих вітчизняних і закордонних фахівців з метою вшанування пам'яті видатного хірурга Миколи Амосова. Военна медицина стала найголовнішою темою обговорення під час конференції – сучасні методи лікування вогнепальних ран різної локалізації, організація надання хірургічної допомоги пораненим військовим і цивільним.



Науково-практична конференція  
ХІ АМОСОВСЬКІ ЧИТАННЯ  
6 грудня 2024 року  
10:00  
Гібридний формат

Народний депутат України, голова Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування Михайло Радущкий у своєму виступі подякував Інституту Амосова за порятунок військових і загалом за розвиток кардіохірургії у такий важкий час. У своїй промові він торкнувся найактуальніших питань: початку роботи відомчих закладів і установ НАМН України з 1 січня 2025 року через Програму медичних гарантій, особливостей функціонування стабілізаційного фонду, диджиталізації сфери охорони здоров'я. «Ми розуміємо, що в перші місяці наступного року в інститутах можуть виникати деякі складності через початок роботи з НСЗУ. Тому в бюджеті закладено кошти на підтримку цих установ. Водночас фінансування наукової діяльності інститутів у бюджеті закладено окремо. Один із важливих кроків, який було заплановано на цей рік, розробка особистого кабінету пацієнта. Це дозволить пацієнту самостійно вирішувати деякі питання, що зменшить навантаження на медичних працівників», – пояснив Радущкий.

За словами директора Національного інституту серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова академіка НАМН України Василя Лазоришинця, у відділенні воєнної кардіохірургії врятовано життя 150 військовим, які мали бойові травми серця, всього проліковано 1918 наших захисників. На жаль, найбільша загроза життю виникає внаслідок мінно-вибухових і кульових поранень у серце, догоспітальна летальність у разі проникних поранень серця сягає 55–94%. Окрім

того, до бойової травми серця належать закриті uszkodження серця і магістральних судин або міграція уламків у серцеві порожнини.

«Ми бачимо, що сучасні бойові травми відрізняються від того, що ми знаємо з часів Другої світової війни. Свого часу Микола Амосов був хірургом пересувного госпіталю, де працювало 5 хірургів, які за 5 років війни виконали понад 50 тисяч операцій.

Ще з 2014 року фахівці інституту отримали значний досвід в організації надання медичної допомоги пораненим, а інститут швидко інтегрувався у військову медицину. Спільно з військовими медиками видали «Атлас бойової хірургічної травми (досвід АТО/ООС)»



і «Бойова травма серця, грудної аорти та магістральних судин кінцівок».

Разом з військовими хірургами розробили спеціальні неодимові магніти, які застосовують для того, щоб знаходити і видаляти металеві уламки в разі ураження грудної клітки й серця. Вже розроблено магніти для торакоскопичних втручань. І сьогодні працюємо з Інститутом Патона над розробкою магнітів для ендovasкулярних операцій, щоб рятувати життя без штучного кровообігу й масивних операцій», – сказав академік Василь Лазоришинець.

Традиційно, під час заходу відбулося нагородження відзнакою НАМ України – медаллю ім. М. М. Амосова. Цьогоріч лауреатами стали:

**БЕШЛЯГА Євген В'ячеславович**, лікар-хірург серцево-судинний, волонтер, молодший лейтенант медичної служби ЗСУ – за особисту хоробрість, мужність, проявлені при захисті незалежності України та надання медичної допомоги пораненим у зоні активних бойових дій (помертв.);

**СУШКО Микола Сергійович**, підприємець, меценат – за благодійність і меценатство, дієву підтримку закладів охорони здоров'я та створення нового сучасного відділення анестезіології, реанімації та інтенсивної терапії вроджених вад серця у новонароджених та дітей молодшого віку Національного інституту серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова НАМН України.

**ДЯЧУК Дмитро Дмитрович**, директор Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами – за розробку та реалізацію стратегії наукового обґрунтування та ствердження профілактичного напрямку



в охороні здоров'я, а також практичне запровадження наскрізних засад профілактики неінфекційних захворювань в системі охорони здоров'я.

**ЖЕКОВ Ігор Іванович**, провідний науковий співробітник відділу хірургічного лікування патології аорти ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова Національної академії медичних наук України» – за активне впровадження і розвиток

мініінвазивних технологій в серцево-судинній хірургії та удосконалення методів хірургічного лікування патології аорти.

**ЗАЛЕВСЬКИЙ Валерій Павлович**, завідувач відділення хірургічного лікування складних порушень ритму серця ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова Національної академії медичних наук України» – за особистий внесок у розвиток інвазивної електрофізіології в Україні, лідерство у напрямку хірургії ускладнених форм порушень серцевого ритму та надання медичної допомоги новонародженим з порушеннями ритму серця.

**АВЕРЧУК Віталій Георгійович**, завідувач кардіохірургічного відділення КНП ЛОР «Львівська обласна клінічна лікарня» – за особистий внесок у розвиток кардіохірургії в Україні й розробку і впровадження хірургічних методик транслокації протезів клапанів серця та аутовенозної пластики при синдромі верхньої порожнистої вени.

**ОСАУЛЕНКО В'ячеслав Валерійович**, завідувач кардіохірургічного відділення КНП «Запорізька обласна клінічна лікарня», доцент кафедри трансплантології, ендокринної хірургії з курсом серцево-судинної хірургії ЗМАПО – за особистий внесок у лікування бойової травми та надання медичної допомоги цивільному населенню і військовослужбовцям на прифронтовій території.

Чимало викликів сьогодні стоїть перед кардіохірургією. З кожним днем війна стає все жорсткішою, ворог застосовує нову зброю, заборонену Женевськими конвенціями. Попри все ми тримаємося, працюємо, досліджуємо і розвиваємо кардіохірургію.

Дякуємо нашим захисникам! Віримо у перемогу і вільну Україну!



За інформацією сайту  
ДУ «Національний інститут  
серцево-судинної хірургії  
ім. М. М. Амосова НАМН України»  
<https://amosovinstitute.org.ua>

## Бюджет України 2025

Закінчення, початок на 2-ій стор.

– реформування МСЕК (впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи). З 1 січня 2025 року замість МСЕК запрацює цифровізована система оцінювання повсякденного функціонування людини на базі багатопрофільних лікарень. Перший етап передбачає запровадження електронної системи замість паперових справ і рішень, публічність аналітичних даних про діяльність експертних команд, більш чіткі та об'єктивні критерії для направлення і прийняття рішень командами. Протягом 2025 року система буде інтегрована з ЕСОЗ,



щоб спростити роботу для лікарів та працювати в рамках знайомих МІС.

У 2025 році буде збільшено фінансування централізованих закупівель лікарських засобів і медичних виробів. Крім цього, вперше буде повністю профінансоване функціонування служб крові.

Важливим досягненням для сфери охорони здоров'я на 2025 рік є те, що у рамках РІМ передбачено 5,6 млрд грн капітальних витрат на оновлення медичних закладів, придбання обладнання та створення реабілітаційних центрів. Цей ресурс призначено на пріоритетні напрями модернізації і розвитку медичної інфраструктури.

**Програма медичних гарантій на 2025 рік.** На сайті Національної служби здоров'я України опубліковано проект постанови Кабінету Міністрів України «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році». У законопроекті Програми медичних гарантій на 2025 рік заплановано 42 пакети медичних послуг, а також два нових пакета в тому числі «Перехідне фінансове забезпечення надання медичних послуг закладами охорони здоров'я». Договори укладають на період з 1 січня 2025 року до 31 грудня 2025 року з надавачами медичних послуг, визначеними переліком МОЗ.

Закінчення на 9-ій стор.



## «Актуальні питання ендокринології та ендокринної хірургії»

19–21 вересня 2024 року відбулася щорічна науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання ендокринології та ендокринної хірургії» в режимі онлайн/офлайн, організатором якої є Український науково-практичний центр ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України. Цієї осені конференція святкова, приурочена 30-річчю від дня заснування центру.

Центр засновано відповідно до Указу Президента України від 19 листопада 1994 року № 694/94 «Про Український науково-практичний центр ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин» як головну науково-дослідну установу Міністерства охорони здоров'я України з питань ендокринології, ендокринної хірургії та трансплантації ендокринних органів і тканин.

Центр – це установа ендокринологічного профілю з 30-річною історією, яка не припиняла надання безперервної і висококваліфікованої спеціалізованої медичної допомоги дорослому й дитячому населенню України, а надто в умовах воєнного стану, надає допомогу військовослужбовцям з ендокринною патологією та її ускладненнями, як терапевтичного так і хірургічного профілю.

Надзвичайно плідними були три дні наукової конференції. Перший день більше стосувався терапевтичної ендокринології, веденню пацієнтів з цукровим діабетом та його ускладненнями,



ми, питанням порушення функції щитоподібної залози, дефіциту вітамінів, ендovasкулярній хірургії. Другого дня було висвітлено питання хірургічного підходу лікування ендокринної патології, а саме хвороб щитоподібної і прищитоподібним залозам, і зокрема доброякісним і злоякісним новоутворенням, питанням тиреоїдної хірургії, її оптимізації задля профілактики поопераційних ускладнень. Третього дня розглядали питання дитячої ендокринології, репродуктивного здоров'я тощо.

Під час конференції було обговорено проблематику ендокринних захворювань, ведення

пацієнтів з патологією щитоподібної та прищитоподібних залоз, патологією надниркових залоз, цукрового діабету і його ускладнень, ендокринології дитячого й підліткового віку, репродуктивного здоров'я. Водночас конференція – це майданчик, на якому була змога поділитися досягненнями у науці і практичній медицині.

Цей захід зібрав понад 300 лікарів у залі, а 2500–4000 лікарів постійно були онлайн: ендокринологи, дитячі ендокринологи, хірурги, лікарі загальної практики-сімейної медицини, терапевти, гінекологи, кардіологи, нефрологи, судинні хірурги, анестезіологи, лікарі функціональної і променевої



діагностики, патоморфологи, організатори охорони здоров'я, працівники кафедр вищих медичних навчальних закладів України, лікарі-інтерни, представники фармацевтичних фірм.

Сучасні актуальні доповіді спікерів з усіх регіонів України, а також дистанційна участь фахівців зі Сполучених Штатів Америки, Великої Британії, Республіки Польщі, Федеративної Республіки Німеччини. Загалом велика кількість переглядів і учасників онлайн-формату. Ми пишаємося, що цей захід є цікавим для ендокринної спільноти.

З привітальним словом до учасників звернулися заступник Міністра охорони здоров'я України Ігор Копач, начальниця Військово-медичного управ-



ління Служби безпеки України Людмила Шугалей і начальник центрального госпіталю Служби безпеки України Дмитро Якімов, представник Національного військово-медичного клінічного центру «Головний військовий клінічний госпіталь» Василь Горощко, ректор Національного медичного університету імені О. О. Богомольця Юрій Кучин, директор ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В. П. Комісаренка Національної академії медичних наук України» Микола Тронько, директор ДУ «Інститут геронтології імені Д. Ф. Чеботарьова Національної академії медичних наук України» Борис Маньковський, директорка ДУ «Інститут проблем ендокринної патології імені В. Я. Данилевського Національної академії медичних наук України» Катерина Місюра, радник дирекції ДУ «Інститут проблем ендокринної патології імені В. Я. Данилевського Національної академії медичних наук України» Юрій Караченцев, голова Ради Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я Сергій Кубанський, директор Українського науково-практичного центру ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України Олександр Товкай.

Під час урочистої частини було зачитано вітальне слово від Голови Верховної Ради України Руслана Стефанчука. Нагородами відзначено працівників

Центру від Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я України, Верховної Ради України, голови Київської міської ради, голови Печерської райдержадміністрації.

З нагоди 30-річчя центру було оголошено подяку колективу нашої медичної установи від Національного військово-медичного клінічного центру «Головний військовий клінічний госпіталь» та нагороджено трудовий колектив центру Почесною грамотою ради Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я.



Дякуємо всім учасникам і організаторам конференції!

Нам важлива ваша підтримка й участь в обговоренні нагальних питань в ендокринній галузі, з урахуванням викликів часу, в умовах воєнного стану.

Запрошуємо до співпраці! Адже тільки разом ми постійно будемо працювати над розвитком медичної сфери, зокрема ендокринології, для блага суспільства, у тому числі у період відбудови після нашої перемоги!

Слава Україні!



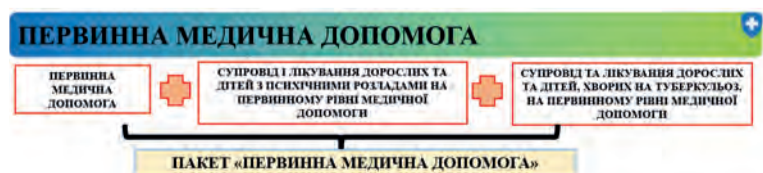
### Бюджет України 2025

Закінчення, початок на 2-ій стор.

З 2025 року у пакет первинної медичної допомоги Програми медгарантій інтегрують психологічну допомогу та супровід пацієнтів з туберкульозом. Відповідно, планують збільшити капітаційну ставку: у 2024 році НСЗУ провело широкомасштабне дослідження тарифу на первинній ланці і відповідно буде пропонувати МОЗ врахувати те, що витрати первинної ланки медичної допомоги переросли той тариф,

який наразі сплачує НСЗУ.

Також у 2025 році буде за-контрактовано кластерні та надкластерні лікарні за пакетом надання послуг центрами ментального здоров'я, які мають функціонувати при цих медзакладах. Однією з вимог буде використання мобільних мультидисциплінарних бригад. До того ж, з наступного року НСЗУ укладатиме договори з медзакладами на три роки. Це стосуватиметься медзакладів первинної ланки, екстреної меддопомоги, кластерних і надкластерних лікарень.



## Міністерство охорони здоров'я ініціює запровадження заробітної плати інтернам на рівні не менше 15 тисяч гривень

Одна з головних пропозицій МОЗ – запровадження заробітної плати для лікарів-інтернів і фармацевтів-інтернів, що працюють у державних та комунальних закладах охорони здоров'я, на рівні щонайменше 15 тис. грн на місяць. Такі фахівці є повноцінними членами медичних команд і під наглядом куратора й досвідчених лікарів долучаються до надання медичної допомоги пацієнтам, а отже, їхня робота має бути оплачена. Водночас рівень зарплати не обмежується мінімальною, а залежить від керівника закладу й професійних обов'язків, які делегують інтерну.

Крім того, в ПМГ-2025 залишається пакет послуг «Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів (фармацевтів)-інтернів». Кошти, які медичні заклади отримують за цим пакетом, має бути спрямовано передусім саме на підготовку інтернів. МОЗ рекомендує керівникам закладів охорони здоров'я залучати ці гроші для доплат кураторам

лікарів-інтернів, а зарплати лікарям-інтернам виплачувати з інших пакетів ПМГ, за якими вони надають допомогу, оскільки розподіл в інтернатурі відбувається на забюджетовану лікарню ставку лікаря-спеціаліста.

Загалом цього року в інтернатуру було розподілено 7 348 випускників закладів вищої освіти за спеціальностями галузі знань «Охорона здоров'я», з них 2 974 навчаються коштом держбюджету.

## Колектив Національного медичного університету імені О. О. Богомольця знову передав військовим FPV-дрони

Колектив Національного медичного університету імені О. О. Богомольця продовжує підтримувати українських воїнів, які мужньо боронять незалежність нашої держави і щодня наближають перемогу. Напередодні нового року первинна профспілкова організація співробітників НМУ закупила ще три FPV-дрони, які передали бійцям військової частини № 3027. Відтепер потужні безпілотні літальні апарати стануть надійними помічниками для військових і допомагатимуть нашим захисникам бити ворога в особливо гарячій точці Харківської області на Куп'янському напрямку.

«Війна триває, і ми розуміємо, наскільки складно на фронті нашим захисникам, які у надскладних умовах виборюють мир в Україні. Із вдячністю допомагаємо військовим, бо сучасні технічні засоби дуже важливі для виконання бойових завдань. Кожен такий дрон – це збережені життя українських воїнів», – зазначив ректор НМУ Юрій Кучин.

Представник військової частини подякував за посилення обороноздатності їхнього військового формування й наголосив, що технічна підтримка важлива для виконання бойових завдань. Такі

маленькі «пташки», за його словами, надзвичайно потрібні для ураження позицій і техніки окупантів.

Нагадаємо, цьогоріч профкомівці закупили і передали два квадрокоптери DJI Mavic 3 Thermal військовим розвідникам, які виконують особливо важливі завдання у зоні бойових дій. Ще один потужний дрон також отримали бійці 18-ї Слов'янської бригади, які виконують бойові завдання на Донеччині з 2014 року. Оскільки ці безпілотні літальні апарати обладнано тепловізорами і приладами нічного бачення, військові професійно й



ефективно використовують їх із розвідувальною метою.

Голова профкому співробітників НМУ Лілія Яременко наголосила, що рішення про допомогу нашим військовим підтримують усі учасники трудового колективу університету. Адже всі чудово розуміють, що сьогодні всі ми маємо бути надійним тилом і допомагати воїнам, які захищають Україну й кожного з нас від російських окупантів.

*Пресцентр  
Національного медичного  
університету імені О. О. Богомольця*

## Військовий збір – зміни та нова ставка

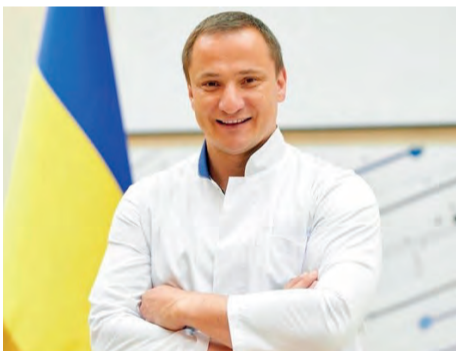
Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я повідомляє, що відповідно до Закону України від 10.10.2024 № 4015-IX «Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законів України щодо забезпечення збалансованості бюджетних надходжень у період дії воєнного стану», ставку військового збору з 01 грудня 2024 встановлено 5% для всіх доходів громадян (заробітна плата, лікарняні, матеріальна допомога та інші виплати).

Крім того, з 1 січня 2025 року подавати звіт Податковий розрахунок сум доходу, нарахованого (сплаченого) на користь платників податків – фізичних осіб, і сум утриманого з них податку, а також сум нарахованого єдиного внеску, потрібно щомісячно. Тож за IV квартал 2024 року будемо звітувати за поточними правилами (квартальна звітність), а з нового року щомісячна звітність. Форму звітності ще не затверджено.

**Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я**

## Вітаємо

Вітаємо з Міжнародним днем волонтерів Олександра ЯЦИНУ – лікаря, доктора медичних наук, медичного директора зі стратегічного розвитку та амбулаторно-діагностичної роботи ДНП «Національний інститут раку», засновника благодійної організації «Благодійний фонд Милосердя та Здоров'я»



**5 грудня** в Україні відзначають Міжнародний день волонтерів в ім'я економічного і соціального розвитку.

Волонтери – це люди з добрими і чуйними серцями, які не оминають чужу біду. Саме волонтери сьогодні – надійна опора для Збройних Сил України і тих, хто опинився в складних життєвих обставинах, вони рятують людські долі, це стало для них своєрідним способом життя.

Саме такою людиною є Олександр Яцина.

Поряд зі своїми професійними обов'язками лікаря, медичного директора Олександр Яцина у вільні від роботи

години і дні займається волонтерством. Вихідні дні він проводить на сході України, вирушаючи з гуманітарним вантажем в Донецьку, Дніпропетровську, Запорізьку, Харківську, Сумську області.

Свою діяльність в заснованій ним благодійній організації «Благодійний фонд Милосердя та Здоров'я» розпочав з допомоги вразливим групам населення у 2016 році. Але з початком повномасштабної війни організація почала безупинну роботу в режимі non-stop, визначивши пріоритетним фізичне й ментальне здоров'я українців.

Благодійна організація «Благодійний фонд Милосердя та Здоров'я» цілеспрямовано допомагає військовим частинам, військовим госпіталям, медичним закладам і населенню, що постраждало внаслідок російської агресії проти України, надає гуманітарну допомогу у вигляді медикаментів, тактичних засобів, медичного обладнання, спеціального автотранспорту, продуктів харчування, одягу, продовольства тощо.

На сьогодні фонд забезпечив медичні заклади й військові частини більш ніж



100 автомобілями швидкої допомоги, укомплектованими медико-реанімаційним обладнанням та медикаментами першої необхідності для транспортування хворих і поранених, та 15 автомобілями-рефрижераторами. Сьогодні реанімобілі допомагають нашим медикам і військовим рятувати людські життя. Також фонд надав автівки з медичним оснащенням, які повертають додому наших військовослужбовців після обміну полонених. Крім того, куплено 3 спеціальних автобуси, обладнані для транспортування людей з інвалідністю.

Починаючи з березня 2022 року і дотепер команда фонду вже доставила понад 1000 т гуманітарної допомоги у 20 областей України.

Фонд реалізував великий і новий проєкт, що склався з прийому, забезпечення логістичного процесу й розподілу 6 морських 40-тонних контейнерів із медичним оснащенням і обладнанням для 20 лікарень України.

Наразі фонд реалізує низку важливих для нашої країни проєктів, зокрема: проєкт щодо забезпечення лікарів первинної ланки; проєкт щодо забезпечення парамедиків; проєкт, спрямований на реабілітацію та підтримку осіб з обмеженими можливостями; проєкт з надання якісної першої психологічної допомоги військовим у період відновлення (між бойовими

виїздами), яка дозволяє нормалізувати рівень босздатності.

Ми пишаємося тим, що в нашому колективі є настільки чуйна, добра і порядна людина, яка, не шкодуючи сил, в такий складний час для країни, віддається всебічній допомозі українським військовим та громадянам.



Щиро вдячні Вам, шановний Олександр Івановичу, за Вашу працю, витримку, сміливість та небайдужість. Своєю роботою щодня Ви наближаєте Україну до омріяної Перемоги!

Бажаємо, щоб за Ваше чуйне серце Ви отримали багато подарунків долі у вигляді щастя, радості, любові, удачі, здоров'я та довголіття.

Успіхів Вам, невичерпної енергії, прихильності долі та Господнього благословення!

**Профспілковий комітет  
ДНП «Національний інститут раку»**





## Рання діагностика раку – запорука його подолання!

У сучасній медицині діє золотий принцип: «Захворювання легше попередити, ніж лікувати». Особливо актуально це для онкології.

На жаль, багато людей, які стикаються з онкозахворюваннями, досі не готові говорити про це відкрито. Часто страх, паніка й інші негативні емоції заважають їм приймати виважені рішення. Для багатьох українців діагноз «рак» звучить як вирок.

Сьогодні, маючи доступ до інформації через інтернет і різноманітних «цілітелів», люди нерідко займаються самолікуванням, втрачаючи дорогий час, який можна було б використати для професійного лікування.

Проте медицина в Україні не стоїть на місці. Завдяки сучасним підходам до діагностики й лікування з'являється дедалі більше можливостей вчасно виявляти хвороби й починати ефективне лікування.

нінгових процесів в боротьбі зі злоякісними захворюваннями.

### Інформаційний проєкт «Онко-свідомість»

Національний інститут раку запустив інформаційний проєкт «Онко-свідомість», спрямований на підвищення рівня онкообізнаності серед населення і онконастороженості серед лікарів.

Цикл відеопрограм охоплює найпоширеніші запитання пацієнтів та їхніх родичів. Провідні фахівці НІР:

- розвінчують поширені міфи;
- дають вичерпні відповіді на складні питання;
- надають практичні поради з профілактики і діагностики раку.

Головна мета проєкту – допомогти українцям свідомо підходити до свого здоров'я, вчасно звертатися до лікаря і розуміти важливість регулярних скринінгових обстежень. Простими словами, не тільки виявити і перемогти рак, а й допомогти свідомо жити.

Програма заходів містила:

- лекції провідних онкологів про сучасні методи діагностики;
- практичні майстер-класи з використанням манекенів та дерматоскопів;
- тренінги з маршрутизації пацієнтів для забезпечення доступу до лікування на всіх рівнях.

Теми охоплювали:

- Рак шкіри: методи діагностики та профілактики.
- Рак передміхурової залози у чоловіків старше 40 років.
- Рак грудної залози: стандарти обстеження та профілактика.
- Рак шийки матки: вакцинація як ключовий метод профілактики.
- Колоректальний рак: сучасні підходи до скринінгу.
- Догляд за онкопацієнтами: контроль больового синдрому і нутритивна недостатність.

Кожна поїздка не лише надавала лікарям нові знання, але й сприяла створенню

проєкту «Подбай про своє здоров'я» запустив мобільний консультативно-діагностичний центр. Його основна місія – забезпечити доступ жінок у віддалених громадах до якісних скринінгових обстежень щодо раку молочної залози та раку шийки матки, забезпечуючи доступ до сучасної діагностики та консультацій у провідних спеціалістів Інституту.

За три місяці роботи центр обстежив понад 1200 жінок у Баришівській, Миронівській громадах та с. Степанці Черкаської області. Надано понад 4000 послуг, виявлено понад 100 випадків, що потребують дообстеження або лікування.

Ще один виїзний захід відбувся у прифронтовій Дружківці, куди НІР був запрошений Донецькою обласною адміністрацією.

Понад 200 військовослужбовців пройшли обстеження. У 13% пацієнтів виявлено стани, що потребували подальших діагностичних процедур. Їх було скеровано до Краматорського онкодиспансеру.

### Використання міжнародного досвіду

НІР активно впроваджує світові стандарти ранньої діагностики та лікування онкозахворювань, співпрацюючи з ВООЗ, IARC та EONS. Завдяки цій співпраці створюють ефективні скринінгові програми, які охоплюють навіть найвіддаленіші громади.

### Висновок

Інноваційні підходи, системна робота з лікарями й мобільні центри діагностики



### Чому рання діагностика важлива?!

За даними ВООЗ, у розвинених країнах світу завдяки системному впровадженню заходів боротьби із серцево-судинними захворюваннями середня тривалість життя збільшилася. Водночас на перше місце серед причин смертності вийшов рак.

Захворювання на рак також помолоділо: за останні 30 років рівень злоякісних новоутворень серед осіб віком до 50 років зріс у 2,5 рази. Це особливо тривожно, адже йдеться про людей працездатного віку, зокрема і жінок репродуктивного віку.

В Україні злоякісні новоутворення посідають друге місце серед причин смертності, поступаючись лише серцево-судинним захворюванням:

- У 2024 році понад 1 мільйон українців мають цей діагноз.
- Щороку злоякісні новоутворення діагностують у понад 100 тисяч людей (зокрема у 700 дітей).
- Щороку від раку помирає близько 50 тисяч осіб.

Усвідомлюючи усю важливість профілактики онкохвороб, ДНП «Національний інститут раку» (далі – НІР чи Інститут) активно долучається до скри-



### Виїзні тренінги для сімейних лікарів

За підтримки ПРООН в Україні команда НІР організувала серію з п'яти виїзних практичних конференцій у Чернігові, Дніпрі, Полтаві, Харкові й Миколаєві.

ефективних механізмів співпраці між місцевими медичними закладами та НІР.

### Мобільний консультативно-діагностичний центр

Завдяки підтримці благодійного фонду «МХП-Громада» Інститут в рамках



роблять онкологічну допомогу доступною навіть у найскладніших умовах. Завдяки цим зусиллям все більше українців отримують повноцінне лікування.

Це доводить, що навіть у скрутних для українців умовах, наші пацієнти мають шанс на одужання і повноцінне життя.

## У Національному медичному університеті імені О. О. Богомольця відбувся благодійний захід до Дня Гідності та Свободи

До Дня Гідності та Свободи, який відзначають щороку 21 листопада, у Національному медичному університеті імені О. О. Богомольця відбувся благодійний захід «Гідний ярмарок». Організаторам вдалося зібрати близько 15 тис. гривень на подарунки до Дня Святого Миколая вихованцям Житомирському дитячого будинку.

Для організації цього важливого благодійного заходу об'єднали зусилля представників студентського самоврядування НМУ спільно з творчими колективами клубу «Медик» й адміністрацією. Того дня вкотре згадували про дві доленосні для сучасної України події – Помаранчеву революцію та Революцію Гідності,

про дорогу ціну, яку українці заплатили, відстоюючи на Майдані Незалежності своє право на чесні вибори й інтеграцію у Європейський Союз. Хвилиною мовчання вшанували світлу пам'ять героїв Небесної Сотні і всіх, хто став на захист рідної землі й загинув від рук ворога.

«Те, яку ціну зараз платить Україна за свободу, за нас із вами, за свою незалежність, є нагадуванням, наскільки важливими були події, що передували великій війні. Бажаю кожному з нас свободи й гідності, щоб ніколи не забувати, у якій країні ми живемо і який народ представляємо. Слава Збройним Силам України, які боронять нашу землю важкою ціною. Слава Україні!», – зазначив ректор НМУ Юрій Кучин.

Для учасників підготували ярмарок, на якому можна було придбати смаколики домашнього приготування, картини, виконані в різних техніках, предмети декору,



плетені й вишиті власноруч вироби, різноманітні прикраси. Також студенти і співробітники підготували чудові концертні номери – потішили присутніх українськими танцями, піснями на патріотичну тематику.

Ініціатива студентської спільноти допомогти тим, хто цього найбільше потребує, відгукнулася у серцях багатьох. Захід відвідали перший проректор Олександр Науменко, проректори Рімма Скрипник і Олександр Канюра, голова профкому співробітників НМУ Лілія Яременко, декани факультетів і директори інститутів, співробітники кафедр і ректорату університету, багато студентів.

Пресцентр НМУ імені О. О. Богомольця





## До 75-річчя від дня народження ПЕДАЧЕНКА Євгенія Георгійовича

21 жовтня 2024 року святкує 75-річний ювілей академік Національної академії медичних наук України, академік Всесвітньої академії нейрохірургії (WANS), головний редактор «Ukrainian Neurosurgical Journal», заслужений діяч науки і техніки України, лауреат Державної премії України в галузі науки і техніки Євгеній Георгійович Педаченко.

Євгеній Георгійович Педаченко працює в ДУ «Інститут нейрохірургії ім. А. П. Ромоданова НАМН України» з 1972 р., де пройшли шлях від клінічного ординатора, керівника відділу нейроtraumi до директора установи (з 2013 р. по 2023 р.). Головний позаштатний нейрохірург МОЗ України (1993–2017 р.), голова вченої медичної ради МОЗ України (1994–2002 р.), голова експертної ради ВАК України з клінічної медицини (хірургічні хвороби) (2000–2004 р.), віцепрезидент Всесвітньої федерації нейрохірургічних товариств (WFNS).

Основними напрямками наукової діяльності є травматичне ураження головного мозку (розробка сучасної концепції патогенезу черепно-мозкової травми, основ геріатричного та соматичного напрямків в нейрохірургії травматичних уражень, генної терапії при черепно-мозковій травмі, наукове обґрунтування стандартів діагностики і лікування черепно-мозкової травми, розробка комп'ютерних експертних

систем для закладів охорони здоров'я); мініінвазивні втручання у спинальній нейрохірургії (наукове обґрунтування, розробка і впровадження пункційних та ендоскопічних втручань; розробка напрямку «амбулаторної нейрохірургії»); наукове обґрунтування розвитку нейрохірургічної служби в Україні; розробка і впровадження стандартів діагностики й клінічних протоколів лікування в нейрохірургії; історія розвитку нейрохірургії в Україні.

Характерною рисою професора Є. Г. Педаченка завжди була спрямованість на вирішення найбільш актуальних проблем сучасної медицини і тонке відчуття нового, перспективного й прогресивного в нейрохірургії. Євгеній Георгійович є одним із засновників сучасної малоінвазивної, «амбулаторної нейрохірургії» в Україні.

Багаторічну плідну працю на ниві медичної науки й практичної нейрохірургії відзначено обранням в академіки Всесвітньої академії нейрохірургії (WANS),

Європейської нейротравматологічної академії, Всесвітньої академії Альберта Швейцера, Польської медичної академії.

Професор Педаченко Є. Г. є автором понад 600 наукових праць, 52 монографій, керівництв, учбових посібників і довідників (у тому числі виданих у США, Італії), 46 винаходів та патентів. Він є головним редактором «Ukrainian Neurosurgical Journal», членом редколегій і редакційних рад багатьох наукових журналів (Україна, США), у тому числі журналів «Journal of Minimally Invasive Spinal Technique» (США), «Internet Journal of Minimally Invasive Spinal Technology» (США), «The Lancet Neurology (Ukrainian edition)» та ін.

За досягнення у розвитку медицини Є. Г. Педаченка нагороджено почесними грамотами Президії Верховної Ради України, великою золотою медаллю Всесвітньої академії Альберта Швейцера, нагородою «Народний герой України», він є кавалером ордена князя Ярослава Мудрого V ст.

Є. Г. Педаченко не припиняв свою діяльність і під час повномасштабного вторгнення військ РФ на територію України. За значний особистий вклад в організацію і надання всебічної допомоги особовому складу військових частин та підрозділів Збройних сил України, підтримання бойового духу захисників державного суверенітету й територіальної цілісності України, активну волонтерську діяльність академіка нагороджено медаллю Міністерства оборони України, відзнакою «За оборону Києва та Київської області», Подякою Національної гвардії України.

У 2023 р. Євгеній Георгійович отримав відзнаку «Людина року». Академіка Є. Г. Педаченка нагороджено премією «За вірність гуманістичним ідеям та примноження загальнолюдських цінностей».

Євгеній Георгійович Педаченко – талановитий лікар, науковець, вчитель, який все своє життя присвятив нейрохірургії та Інституту нейрохірургії.

Наукова і медична спільнота України та колектив ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова НАМН України» щиро вітають Євгенія Георгійовича Педаченка з нагоди ювілею, бажають йому міцного здоров'я, творчого довголіття, невичерпної енергії, родинного затишку, мирного неба і подальших успіхів в його багатогранній, плідній діяльності.

## Вітаємо з ювілеєм!

21 листопада 2024 р. колектив Державного закладу «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України» вітає з днем народження і з поважним ювілеєм Олександру Федорівну МАЛИШКО.



Олександра Федорівна тривалу фахову діяльність у нашому закладі розпочала однією з перших, після утворення Українського науково-практичного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф в 1997 році. Спершу працювала сестрою медичною операційною спеціалізованою бригадою постійної готовності (зараз: відділ надання медичної допомоги при НС, команди медицини катастроф).

У складі медичного підрозділу мобільного госпіталю МНС України Олександра Федорівна брала участь в усіх закордонних гуманітарних місіях для надання медичної допомоги населенню, яке по-

страждало внаслідок землетрусів: в м. Кьорфез Турецької Республіки (1999 р.), м. Бачау Республіки Індія (2001 р.), м. Бам Ісламської Республіки Іран (2003–2004 р.) та м. Бішам Ісламської Республіки Пакистан (2005 р.). У серпні–вересні 2014 року за дорученням МОЗ України у складі спеціалізованої медичної бригади брала участь у наданні медичної допомоги хворим і пораненим бійцям ЗСУ в м. Бердянськ. У травні 2015 року зі спеціальним рейсом ДСНС – Іл-76, у складі медичної бригади, брала участь у аеромобільній евакуації 88 туристів-громадян України, що потерпіли внаслідок серії потужних землетрусів на території Непалу.

У 2023 році для Олександри Федорівни справжнім випробуванням на стійкість морального духу й професійної наснаги стала робота на деокупованих територіях Херсонської обл. у складі команд медицини катастроф в багатопрофільній лікарні смт Велика Олександрівка, в м. Балаклія та м. Берислав.

Невід'ємною частиною у практичній роботі Олександри Федорівни є чергування в

операційному відділенні Київської міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги, що підтримує її професійний досвід та характеризує як відповідального фахівця.

За сумлінне виконання своїх професійних обов'язків та особистий внесок у розвиток Державної служби медицини катастроф, мужність і самовідданість під час надання медичної допомоги постраждалим від надзвичайних ситуацій Олександру Федорівну неодноразово нагороджували: Подякою МОЗ України, Почесною грамотою ДСНС(МНС) України та у 2004 році відзнакою «За відвагу в надзвичайній ситуації»; за значні успіхи в наданні висококваліфікованої медичної допомоги у 2004 році отримала державну нагороду України – почесне звання України «Заслужений працівник охорони здоров'я України», а за особисті заслуги в 2012 році отримала Почесну грамоту від Кабінету Міністрів України.

Бажаємо Олександрі Федорівні тепла і радості в сім'ї, спокою в душі, приємних сюрпризів та веселощів; завжди бути коханою та успішною; хай підґрунтям щасливого життя і плідної професійної діяльності буде міцне здоров'я та удача, натхненна думка й щирі почуття, підтримка в родині та серед колег!

**Колектив ДЗ «УНПЦЕМД та МК МОЗ України»**



## Вітаємо з ювілеєм!

Колектив ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова НАМН України» сердечно вітає вельмишановного Леоніда Володимировича ЗАДОЯНОГО, кандидата медичних наук, керівника групи нейроофтальмології зі знаменною датою – 80-річчям від дня народження.

З 1976 року Леонід Володимирович своє життя присвятив роботі в Інституті нейрохірургії: спочатку лікарем-нейроофтальмологом, а з 1990 року очолив нейроофтальмологічну службу інституту, лікар-офтальмолог вищої категорії.

Багаторічна плідна наукова діяльність знайшла втілення в успішному виконанні у 1985 році кандидатської дисертації на тему: «Нейроофтальмологічна симптоматика і стан зорового поглиблення, recessus opticus, внаслідок оклюзійних процесів у задній черепній ямі».

Результати праці висвітлено в багатьох наукових публікаціях, методичних рекомендаціях, низці винаходів та раціоналізаторських пропозиціях щодо актуальних питань порушень функцій зору, пошуку нових ефективних методів відновного лікування атрофії зорового нерва, окорухових порушень, що принесли визнання як вченого й фахівця високої кваліфікації.

Леонід Володимирович здібний, грамотний, працелюбний, наполегливий і принциповий у вирішенні поставлених завдань, володіє сучасними методами нейроофтальмологічної діагностики і лікування хворих. Маючи великий клінічний

досвід, успішно вирішує питання диференційно-діагностичного характеру, коли необхідно за лічені хвилини обстеження поставити остаточний діагноз і дати відповідні рекомендації про подальше лікування. Має вищу кваліфікаційну категорію, постійно працює над підвищенням своєї фахової кваліфікації.

Леонід Володимирович брав активну участь у громадській роботі. Понад 20 років – голова виробничо-масової комісії профспілкового комітету інституту.

Йому притаманні величезна вимогливість до себе і людей навколо, доброта і повага до співробітників і хворих, глибока душевність, духовна щедрість, чуйність і співпереживання.

Вважаємо Вас, шановний Ювіляре, взірцем людської порядності, душевної рівноваги і комфорту, відкритості і доступності. Прийміть наші вітання і найкращі побажання у день Вашого славного ювілею!

Дорогий Леоніде Володимировичу!

Бажаємо Вам міцного здоров'я на довгі роки, щастя і добра, творчої наснаги, родинного тепла, нових визначних успіхів на благо медицини та України, мирного неба над головою.



Вітаємо

Колектив УНПЦХ, ТЕОіТ МОЗ України вітає Дмитра Георгійовича КОГУТА, завідувача ендокринологічного відділення Українського науково-практичного центру ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України, з відзначенням державною нагородою України – «Заслужений лікар України»!

Від щирого серця бажаємо міцного здоров'я, нових здобутків, незгасимої енергії і благополуччя!

Трудову діяльність Дмитро Когут розпочав у 1986 р. лікарем-інтерном Київської міської лікарні № 4.

З серпня 1987 р. по серпень 1995 р. працював лікарем-ендокринологом ендокринологічного відділення Київської міської клінічної лікарні № 1.

З вересня 1995 р. перейшов до Українського науково-практичного центру ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин



МОЗ України, де працював лікарем-ендокринологом відділення загальної ендокринної патології у 1995–1997 рр. і 2008–2012 рр.

У травні 1997 р. був обраний за конкурсом на посаду наукового співробітника відділу клінічної ендокринології УНПЦХ, ТЕОіТ МОЗ України, яку обіймав до 2008 р.

У 2001–2003 рр. працював за сумісництвом консультантом-ендокринологом у Київському міському консультативно-діагностичному центрі.

З березня 2012 р. дотепер працює на посаді завідувача ендокринологічного відділення відділу високоспеціалізованої стаціонарної медичної допомоги УНПЦХ, ТЕОіТ МОЗ України.

За роки лікарської діяльності Д. Когут постійно вдосконалював свій професійний рівень. Результатом наукової діяльності Д. Когута стали 44 друковані публікації в періодичних наукових виданнях, доповіді на науково-практичних конференціях, лекції для лікарів первинної і вторинної ланки надання

медичної допомоги населенню.

Д. Когут є дійсним членом Української діабетологічної асоціації, Всеукраїнської громадської організації «Українська асоціація ендокринних хірургів», «Асоціації превентивної та антиейджинг медицини».

З першого дня повномасштабного вторгнення російської федерації на територію України завідувач ендокринологічного відділення відділу високоспеціалізованої стаціонарної медичної допомоги УНПЦХ, ТЕОіТ МОЗ України Дмитро Когут перебував на робочому місці 24/7.

За період протидії повномасштабній військовій агресії російської федерації в умовах ендокринологічного відділення центру під керівництвом Д. Когута проліковано більше 200 військовослужбовців і більше 50 дітей із загальної чисельності хворих біля 2000 осіб.

Окрім відданості справі, високого професіоналізму, активної громадської позиції, Д. Когуту притаманні врівноваженість, висока відповідальність, порядність, людяність, чесність. Серед широкого кола медичних працівників, науковців, співробітників, пацієнтів Д. Когут має заслужений авторитет і щире повагу за особистий внесок у розвиток і вдосконалення системи надання медичної допомоги населенню, поліпшення стану здоров'я та якості життя хворих. Систематично працює над підвищенням своєї кваліфікації, передає свій досвід молодим колегам і лікарям інших спеціальностей.

Почесне звання «Заслужений лікар України» присвоєно Указом Президента України від 18 листопада 2024 року.

**Адміністрація і ППО  
УНПЦХ, ТЕОіТ  
МОЗ України**

## Психологічна безпека і підтримка ментального здоров'я медичних працівників в умовах війни

Одним із пріоритетів Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я (далі – Профспілка) в умовах війни є допомога спілчанам – працівникам закладів охорони здоров'я у збереженні їхнього життя і здоров'я, зокрема й психологічна підтримка.



Окрім фізичної безпеки, сьогодні дуже важливими стали питання ментального здоров'я. Адже психологічна підтримка допомагає працівникам зберегти працездатність, емоційну рівновагу і стійкість в сучасних умовах, що особливо важливо для тих, хто працює під впливом постійного стресу.

Федерація профспілок України у межах спільного проекту з Union to Union (Швеція) щодо підтримки ментального здоров'я спілчан організувала семінар-тренінг «Психологічна безпека і підтримка ментального здоров'я працюючих в умовах війни», на який було делеговано 5 членів профспілки.

Навчання було спрямовано на формування основних понять щодо ментального здоров'я, навичок створення психологічно безпечного робочого середовища й основ надання домедичної та психологічної допомоги членам профспілок.

Програма заходу була досить насиченою і містила лекції від спікерів: «Особливості надання першої психологічної допомоги», «План турботи про себе», відеопрезентації, практичні вправи та сесії з ментально-

го здоров'я із психологами й основи надання домедичної допомоги.

Психологині Валентина Сидоренко й Людмила Мисяк провели тренінги щодо підтримки стійкості в кризових умовах, створення психологічно безпечного середовища на роботі й роботи з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Особливу увагу приділили формуванню навичок реагування у стресових ситуаціях, самодіагностиці та збереженню психічного здоров'я.

Усі присутні мали змогу самостійно провести серцево-легеневу реанімацію на спеціальному тренажері та навчалися накладати турнікети. Практичні заняття допомагають набутти впевненості у власних силах і діях в екстрених ситуаціях.



У наш час важливою складовою безпеки людей є навчання всіх українців навичкам надання першої допомоги собі і оточенню.

У роботі заходу взяли участь заступник голови ФПУ Євген Драп'ятий, який поділився пріоритетними напрямками діяльності ФПУ в умовах дії воєнного стану. Далі керівник

департаменту профспілкового руху і зв'язків з громадськими організаціями Лариса Ровчак презентувала учасникам актуальну інформацію щодо зміцнення профспілкових організацій шляхом проведення організаційних кампаній. Завідувач відділу інформатизації ФПУ Віталій Мудрак розповів про переваги та перспективи цифровізації профспілкового руху й презентував учасникам додаток «Профспілка цифрова».

Тренер екстреної медичної допомоги Михайло Богославець організував детальне практичне заняття, під час якого учасники навчилися основам домедичної допомоги, серед яких – непрямий масаж серця, зупинка кровотечі, правильне використання турнікета й дефібрилятора. Ці

важливі навички стають надзвичайно актуальними в умовах воєнного часу, коли швидка реакція може врятувати життя.

Учасники висловили подяку тренерам за професіоналізм і важливу інформацію, що допоможе їм бути готовими до критичних ситуацій та подбати про ментальне здоров'я своє і тих, хто поруч.



Проблема ментального й психічного здоров'я надзвичайно загострилася після початку повномасштабної війни росії проти України. Такі чинники, як участь у бойових діях або перебування у прифронтовій зоні з постійними ракетними та артилерійськими обстрілами, бомбовими ударами, перебування в окупації, значно підвищують уразливість наших співгромадян до психосоціального стресу, сприяють поширенню психічних розладів, як-от депресія, тривога, постстресові розлади тощо.

До таких самих наслідків можуть спричинити: втрата почуття безпеки внаслідок вразливості практично всієї території країни для ракетних обстрілів й атак БПЛА; переміщення в інші регіони або країни і пов'язані з цим втрата роботи та звичного, комфортного середовища; побутові негаразди; фінансові труднощі; соціальна ізоляція; невпевненість у майбутньому і тривога за рідних та близьких.

Психічні розлади мають вплив на фізичне здоров'я людини, часто їх супроводжують різного типу залежності (алкоголізм, наркоманія), спричиняють труднощі соціальної адаптації

та інтеграції, впливають на працездатність людини, можуть сприяти отриманню виробничих травм.



Профспілка хоче охопити знаннями про ментальне здоров'я якомога більше спілчан. Для цього планують розробити методичні матеріали, щоб допомогти первинним профспілковим організаціям на місцях вирішувати проблему захисту ментального здоров'я своїх працівників. Відбудуватимуться такі семінари у районах, а також за запрошенням первинних профспілкових організацій – в закладах охорони здоров'я.

**Відділ охорони праці та професійного розвитку КМППОЗ**



**Передумови**

Російсько-українська війна поставила медичних працівників (МП) в Україні в умови підвищеної відповідальності і вразливості. Метою цього дослідження було оцінити сприйняття МП впливу війни на їхню роботу, їхні очікування щодо визнання ситуації з боку керівництва медичних закладів й оцінити рівні психологічної безпеки та випадки цькування в їхніх командах.

**Методи**

Для вивчення сприйняття МП впливу війни на їхню роботу й очікувань від керівництва закладів було використано два відкриті запитання. Психологічну безпеку і випадки цькування оцінювали за допомогою короткої форми опитувальника Safety Attitude Questionnaire (SAQ-SF) та оновленої версії опитувальника Negative Act Questionnaire (NAQ-R).

**Результати**

У дослідженні взяли участь 1442 МП. Загалом 70% респондентів повідомили про негативний вплив війни на їхню роботу. Найбільш вираженими були потреби в збільшенні фінансової, моральної і емоційної підтримки з боку медичних керівників. Хоча більшість МП не повідомили про випадки цькування, 13,1% зазначили часті його прояви. Згідно з результатами SAQ-SF, задоволення від роботи загалом було високим, тоді як визнання стресу було низьким.

**Висновки**

Незважаючи на складні умови війни в Україні, МП демонструють надзвичайну відданість своїй професії і високі рівні задоволення від роботи. Однак існує незадоволена потреба у збільшенні моральної та емоційної підтримки з боку медичних лідерів, а також у фінансовій допомозі для компенсації зростання витрат на життя, оскільки це є найактуальнішими питаннями для МП. Загалом результати свідчать про важливість ролі керівництва медичних закладів у вирішенні цих викликів для покращення психологічної безпеки.

Повномасштабне вторгнення Росії в Україну, яке розпочалося 24 лютого 2022 року, призвело до значних жертв серед цивільного населення, руйнування інфраструктури і серйозних людських, соціальних та еконо-

**ПСИХОСОЦІАЛЬНІ ВИКЛИКИ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ**

Українські медичні працівники, які опинилися на передовій боротьби не лише з хворобами, а й з викликами війни, працюють у край напружених фізичних і психологічних умовах. Для глибшого розуміння їхніх емоційних і соціальних потреб медичний психолог Анастасія Сидоренко, доцент кафедри загальної та медичної психології НМУ імені О. О. Богомольця, спільно з Київською міською профспілкою працівників охорони здоров'я організували онлайн-опитування. Цю ініціативу було реалізовано під час її стажування в Орхуському університеті (Данія).

мічних втрат. До середини 2023 року населення України зменшилося з приблизно 41 мільйона до 33 мільйонів, в основному через війну: 6,2 мільйона осіб виїхали за кордон, а 5,1 мільйона стали внутрішньо переміщеними особами (ВПО) (Світовий банк, 2023). Ці демографічні зміни суттєво вплинули на сектор охорони здоров'я України. За даними Системи моніторингу ресурсів та доступності медичних послуг, основними проблемами функціонування медичних установ є серйозний дефіцит кадрів (50%), пошкодження інфраструктури (35%) та проблеми з безпекою (34%). Згідно з деякими джерелами в публікаціях, війна змусила близько 30 000 медичних працівників вступити до Збройних Сил України або брати на себе добровільні обов'язки, понад 2 500 емігрували, а понад 4 500 стали переміщеними особами всередині країни.

До кінця 2021 року в Україні налічувалося близько 3 000 медичних установ (Національний інститут стратегічних досліджень, 2022). Однак з початком вторгнення Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) підтвердила понад 1 940 атак на медичні заклади, причому найбільше пошкоджень зафіксовано в прикордонних регіонах, зокрема на північному сході, сході, південному сході та півдні країни (Регіональний офіс ВООЗ для Європи, 2024).

У 2016 році, після початкового вторгнення Росії в 2014 році, Україна ініціювала реформи охорони здоров'я, спрямовані на приведення медичної системи у відповідність до стандартів Європейського Союзу. Незважаючи на нижчий середній рівень доходів в Україні порівняно з європейськими країнами, ці реформи принесли певні покращення, зокрема збільшення заробітної плати медичних працівників. Однак повномасштабне вторгнення в 2022 році знівелювало ці досягнення. Зростання інфляції та девальвація української гривні значно навантажили фінансово населення, зробивши питання базового виживання нагальним для багатьох українців. На тлі цих економічних труднощів медичні працівники змушені працювати в умовах постійних перебоїв з електропостачанням і постійними тривогами повітряної небезпеки та ракетних обстрілів, що ускладнює надання медичних послуг.

Попри ці важкі умови, українські медичні працівники продовжують надавати кваліфіковану допомогу населенню. Згідно з доповіддю СОЗ про безперервність надання важливих медичних послуг під час війни, скоординована командна робота медичних працівників стала важливим фактором підтримки професійної стійкості. Однак у доповіді також наголошено на нагальній потребі в збільшенні психологічної підтримки, оскільки стрес і тривала робота виснажують моральний стан медичних працівників. Напружена робота може сприяти відчуттю несправедливості серед персоналу, викликаючи злість і знижуючи моральний дух. Ці умови можуть призвести до цькування на робочому місці, особливо в випадках, коли особи з нижчим статусом, такі як медсестри, змушені сперечатися з колегами вищого статусу, наприклад, хірургами.

Дослідження свідчать, що такі фактори, як неясність ролей, високі вимоги, нечітко визначені обов'язки та тиск на роботі можуть сприяти цькуванню на робочому місці, що знижує відчуття психологічної безпеки. Психологічна безпека, концепція, введена організаційним психологом Емі Едмондсон, підкреслює важливість встановлення норм комунікації в командах, що дозволяють безпечно висловлювати думки, ставити питання і визнавати помилки. Ця концепція є важливою для підтримки організаційної стійкості, особливо в часи криз. Нещодавнє наукове повідомлення Американської асоціації серця також наголосило на тому, що просування психологічної безпеки і підтримка психічного здоров'я є важливими для зниження рівня плинності кадрів серед медичних працівників через вигорання та інші психічні проблеми.

Виходячи з цих міркувань, дослідження мало на меті вивчити психосоціальні виклики на робочому місці, як це визначає Міжнародна організація праці (МОП), в умовах війни. Ці виклики виникають через взаємодію умов праці, організаційного середовища та індивідуальних і соціальних факторів. Ми припускаємо, що війна суттєво впливає на такі сфери, як непевність зайнятості, конфлікти між роботою і особистим життям, переслідування, цькування та відсутність соціальної підтримки. З огляду на це ми навмисно виключили

аспекти індивідуального психічного здоров'я або особистого життя, зосередившись лише на динаміці на робочому місці. Метою дослідження було вивчити, чи можна змінити аспекти робочого середовища за допомогою медичних керівників для поліпшення умов, незважаючи на непередбачувані виклики, що виникають через війну.

Дослідження мало дві основні цілі: по-перше, вивчити сприйняття медичних працівників щодо того, як війна вплинула на їхню роботу і їхні потреби в підтримці з боку керівництва; по-друге, оцінити рівень психологічної безпеки й поширеність цькування в медичних командах та визначити, чи пов'язані ці фактори з соціально-демографічними характеристиками або професійними ролями. Зрозумівши ці досвіди, медичні адміністратори зможуть ухвалювати більш обґрунтовані рішення для підтримки своїх співробітників у цей важкий час.

**1. Матеріали та методи**

**1.1. Дизайн**

Це дослідження є частиною онлайн-опитування, що використовує змішаний метод дослідження, під назвою «Емоційний стан і психосоціальні потреби українських медичних працівників під час війни».

**1.2. Процедура та учасники**

Збір даних проводили конфіденційно з 11 грудня 2023 року по 29 лютого 2024 року, під час періоду повторних атак на українські міста, зокрема і столицю, що призводило до частих тривог повітряної небезпеки та широкомасштабних відключень електроенергії. Опитування було розроблено й проведено за допомогою безпечної онлайн-платформи REDCap. Участь у дослідженні вимагала окремої, обов'язкової згоди учасників, яку вони повинні були дати в онлайн-форматі перед тим, як розпочати запо-

внення анкет. Ініціативу щодо проведення опитування взяла на себе Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я, яка поширила інформацію через свої профспілкові організації і організації профспілок по всій Україні. Оголошення про опитування також було опубліковано в номері #11-12(207) інформаційного вісника «Медик столиці», розміщено на Facebook-сторінці Київської міської профспілки працівників охорони здоров'я і розповсюджено через професійні чати в додатку профспілки. Нагадування про опитування надсилалися тричі через інтервали в два тижні. Критерії включення учасників: медичні керівники, лікарі й медсестри всіх спеціальностей, а також медичні працівники без формальної медичної освіти (наприклад, соціальні працівники, психологи, лабораторні спеціалісти), які працюють в медичних закладах на момент проведення опитування. Під «медичними керівниками» мали на увазі працівників, що займають керівні посади в медичних колах, такі як керівники установ та їхні заступники, завідувачі відділень та старші медсестри. Критерії виключення: медичні студенти, пенсіонери (лікарі та медсестри) та особи, які не володіють українською мовою.

Усього в опитуванні взяли участь 1 464 респонденти. Після виключення 22 респондентів (1,5%), які не вказали свою належність до медичної професії, 1 442 особи завершили опитування. З них 133 (9,5%) були внутрішньо переміщеними особами (ВПО) через війну. Більшість, 783 (55,9%), були з центральних і західних регіонів України, тоді як 617 (44,1%) – зі східних, північних і південних регіонів. Детальні демографічні і соціальні дані представлено в Таблиці 1.

*Закінчення на 15-ій стор.*

**Таблиця 1. Описова статистика демографічних та соціальних характеристик вибірки**

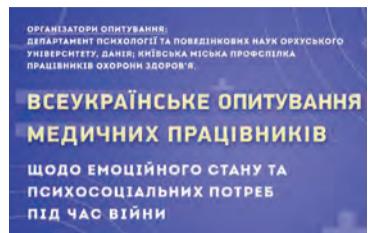
Змінна	Респонденти N (%)
Стать	1407
жінки	1173 (83.1)
чоловіки	239 (16.9)
Вік	1282
<30	208 (16.2)
31–40	294 (22.9)
41–50	361 (28.2)
51–60	292 (22.8)
>61	127 (9.9)
Сімейний стан	1403
одружені або мають партнера	1002 (71.4)
Наявність дітей	1403
так	1107 (78.9)
Медична професія	1319
лікарі	462 (35.0)
медсестри	483 (36.6)
інші <sup>1</sup>	374 (28.4)
Менеджери	232
керівники (лікарі)	147 (63.4)
керівники (медсестри)	85 (36.6)
Медична установа	1393
державна	1366 (98.1)
приватна	27 (1.9)

<sup>1</sup> Інші означають працівників медичних закладів, які не мають медичної освіти, наприклад, соціальних працівників, психологів, лабораторних працівників.



### Психосоціальні виклики...

Закінчення, початок на 14-й стор.



#### Етичне схвалення

Етичне схвалення було отримано від Комітету з етики досліджень Орхуського університету (Комітет з етики досліджень – BSS, Інституційний оглядовий комітет). Комітет обговорив і схвалив дослідження на своєму засіданні 23 листопада 2023 року (номер схвалення: BSS-2023-113-S1).

#### 1.3. Методи вимірювання

Загалом дослідження використовує підхід змішаних методів, що поєднує як якісні, так і кількісні методи збору даних. Для збору якісних даних було використано відкриті питання, щоб дослідити вплив війни як фактора середовища, що дозволило отримати глибокі, суб'єктивні відповіді. Водночас для оцінки організаційної динаміки було застосовано стандартизовані анкети, що забезпечують структуровані, кількісні дані для подальшого аналізу.

##### 1.3.1. Якісні дані

Вплив війни та потреба в підтримці з боку керівництва закладів. Для того щоб оцінити сприйняття медичними працівниками впливу війни на їхню роботу та потребу в підтримці з боку керівництва, на початку опитування було включено два відкритих питання: «Як війна вплинула на вашу роботу?» і «Яка допомога та підтримка з боку керівництва відділу/закладу була б для вас корисною?».

##### 1.3.2. Кількісні дані

Анкета негативних актів (NAQ-R): Для оцінки випадків цькування в командах МП використовували Анкету негативних актів (NAQ-R). NAQ-R складається з 22 питань, включаючи три підшкали: професійне цькування, цькування щодо особистих якостей та фізичне

злякування. Відповіді оцінюються за 5-бальною шкалою (від 1 = ніколи до 5 = щодня) і зосереджуються на конкретних поведінках, а не на суб'єктивному сприйнятті цькування. Загальний бал нижче 33 свідчить, що респондент не переживає цькування, бали між 33 і 45 вказують на рідкісне цькування, а бали понад 45 вказують на часте цькування. Коефіцієнт альфа змінювався серед підшкाल від 0,77 для фізичного цькування до 0,94 для цькування щодо особистих якостей, загальна надійність шкали становила 0,95.

Анкета психологічної безпеки (SAQ-SF): Для оцінки досвідченого рівня психологічної безпеки респондентів використовувалася Анкета психологічної безпеки (SAQ-SF) складається з 37 питань, оцінюваних за 5-бальною шкалою (від 1 = повністю не погоджуюсь до 5 = повністю погоджуюсь). Шкала охоплює шість доменів: клімат команди, клімат безпеки, задоволеність роботою, визнання стресу, сприйняття керівництва та умови праці. Загальні бали шкали були перераховані в перцентилі для інтерпретації, де бали  $\leq 50$  вказують на необхідність покращення, а бали  $\geq 75$  свідчать про позитивне ставлення до безпеки. Коефіцієнт альфа змінювався серед шкал від 0,56 для клімату команди до 0,90 для задоволеності роботою, загальна надійність шкали становила 0,95.

Обидві шкали – SAQ-SF та NAQ-R було перекладено з англійської на українську для цього дослідження за допомогою процедури подвійного перекладу та зворотного перекладу.

#### 1.4. Аналіз даних

##### 1.4.1. Якісні дані

Відповіді було проаналізовано за допомогою якісного індуктивного підходу до контент-аналізу. Для аналізу сприйняття МП впливу війни на їхню роботу та їхні потреби у підтримці з боку керівництва, якісні відповіді було групувано в категорії залежно від їхньої схожості для аналізу частоти різних типів відповідей. На першому

Таблиця 2. Приклади відповідей медичних працівників в Україні щодо впливу війни на роботу

Категорія	Часті теми відповідей	Приклад відповідей:
Негативний опис N = 760 (70.2%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- негативний, поганий, важкий</li> <li>- страшно, стресово, емоційно виснажливо, психологічно важко, депресивний настрій</li> <li>- умови праці стали небезпечнішими</li> <li>- збільшення напруги, нервозності, навантаження</li> <li>- втрата стабільності</li> <li>- збільшення робочих обов'язків та годин роботи</li> <li>- труднощі з добиранням на роботу через часті повітряні тривоги</li> <li>- відчувається змішування зарплат або заощаджень</li> <li>- скорочення кількості медичного персоналу</li> <li>- збільшення кількості викликів</li> <li>- збільшення кількості військових пацієнтів</li> <li>- збільшення кількості пацієнтів з внутрішньо переміщених територій</li> <li>- зниження кількості пацієнтів серед новонароджених та вагітних жінок</li> <li>- збільшення кількості пацієнтів з ознаками психічних розладів</li> <li>- ускладнення надання екстреної допомоги через часті повітряні тривоги та обстріли</li> <li>- пацієнти часто перебувають у важкому та занедбаному стані</li> <li>- зростання емоційності пацієнтів</li> </ul>	<p>«Страх, що може бути потреба в медичній допомозі для великої кількості людей з масовими травмами від вибухів»</p> <p>«Важко під час обстрілів, коли є відповідальність за дитячих пацієнтів, їх батьків та медичний персонал»</p> <p>«Важко зосередитись і виконувати свої обов'язки під час повітряних тривог, постійно в голові думка: чи прилетить ракета до місця, де я працюю, чи ні»</p> <p>«Часті повітряні тривоги заважають нормальній роботі амбулаторії, пацієнтів не приймають під час тривоги»</p> <p>«Скасування державних свят і скорочення відпусток під час війни»</p> <p>«Я не можу влаштуватися на роботу лікарем із дипломом, бо знання, які я здобув, знаходяться на неконтрольованій території України»</p>
Позитивний опис N = 40 (3.7%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- згуртувалися та саморганізували команду</li> <li>- мотивація працювати ще краще</li> <li>- підвищення почуття особистої відповідальності</li> <li>- відкриття нових напрямків у лікуванні та освіті</li> <li>- підвищення мотивації до тактичного навчання, особливо в військовій медицині</li> <li>- покращення професійного рівня знань через відкриття міжнародних наукових баз даних</li> <li>- тренінги для українських лікарів та науковців</li> <li>- пожертви на армію України та додаткова робота як волонтер</li> </ul>	<p>«Ми працюємо для перемоги»</p> <p>«Я радий, що можу допомогти і бути там, де мене потребують»</p> <p>«Відкрив нові напрямки в лікуванні»</p> <p>«Я намагаюся підтримувати свій професійний рівень і навіть покращити його, використовуючи сучасні доказові джерела інформації для українців на іноземних ресурсах»</p> <p>«Щоденна робота та допомога іншим допомагають справлятися зі стресом»</p>
Нейтральний опис N = 166 (15.3%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- не вплинуло, без змін, нейтрально</li> <li>- майже не вплинуло</li> <li>- без особливостей</li> </ul>	<p>«У мене такі самі умови праці, як і до війни»</p>
Інші N = 117 (10.8%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- зміна місця роботи через евакуацію в інший регіон України</li> <li>- зміна профілю роботи через війну</li> <li>- переведення на роботу в прикордонну зону</li> </ul>	

етапі перший автор ретельно ознайомився з усіма відповідями для виявлення повторюваних тем, призначаючи кожній темі код. На другому етапі автор систематично застосував один або кілька тематичних кодів до кожної відповіді респондента. Наприкінці було підраховано частоту кожного тематичного коду серед вибірки для визначення найбільш поширених занепокоєнь і потреб.

##### 1.4.2. Кількісні дані

Для дослідження можливих відмінностей у випадках цькування і психологічної безпеки, пов'язаних з соціально-демо-

графічними характеристиками й професійними ролями, було проведено порівняльні аналізи. Для порівняння середніх значень між двома групами було застосовано t-тест для незалежних вибірок, а для порівняння середніх значень серед кількох груп – ANOVA. Статистичний рівень значущості було встановлено на рівні  $p < 0,05$ ; для порівнянь між більше ніж двома групами рівень альфа був скоригований до 0,005 за допомогою методу Бонферроні. Структурну валідність українських версій SAQ-SF та NAQ-R було оцінено за допомогою підтверджу-

вального факторного аналізу (CFA). CFA вказав на адекватну відповідність обох шкал. Статистичний аналіз проводився за допомогою R версії 4.3.2 та SPSS версії 29.02.0.

#### 2. Результати

##### 2.1. Вплив війни

Усього 1,083 респондентів (75,1%) відповіли на перше відкрите питання: «Як війна вплинула на вашу роботу?». Усі відповіді були категоризовано на чотири окремі групи, детальний огляд категорій відповідей наведено в Таблиці 2.

Закінчення в наступному випуску газ. «Медик столиці»

## «Навчаємо захищати!»

Саме під таким девізом в період з 10 жовтня по 31 жовтня 2024 року відбувся традиційний цикл тренінгів-навчань у «Школі профспілкового лідерства» для профспілкового активу й новообраних голів профкомів медичних закладів.

Курс охопив найважливіші теми з організації і здійсненні профспілкової діяльності, а учасникам вдалося дізнатися, обговорити й розібрати низку важливих питань, а саме: трудові відносини під час воєнного стану, нормативні документи та актуальні зміни до за-

конодавства України з питань охорони праці, пожежну безпеку й цивільний захист в закладах охорони здоров'я; обміркували умови створення колективного договору в медичних закладах, як інструменту захисту соціально-економічних і трудових прав та інтересів спілчан; комплектування і ведення електронного документообігу.

Окрему увагу було приділено питанню бухгалтерського і фінансового обліку в первинних профспілкових організаціях, зокрема, детально було обговорено основні моменти бухгалтерського обліку саме неприбуткових організацій та вмінною правильно і вчасно складати фінансову звітність.

На кожному занятті учасники закріплювали набуті знання, обговорюючи, ставлячи запитання один одному і дискутуючи. Після завершення курсу «Школа профспілкового лідерства» учасники навчання отримали сертифікати з матеріалами для подальшої активної роботи своїх організацій. Отримавши багато позитивних відгуків від спілчан щодо організації науково-теоретичної та практичної частини навчання, хочемо подякувати за участь і зазначити, що попереду в нас ще багато цікавої роботи й нових проєктів.

Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я



## Нотатки з WONCA 2024

Сімейні лікарки КНП «ЦПМСД № 1» Голосіївського району міста Києва, Остафійчук Анна та Барабан Галина, у складі делегації 8 сімейних лікарів з різних регіонів України за підтримки «Україно-швейцарський проєкт розвиток медичної освіти», відвідали Всесвітню конференцію сімейних лікарів WONCA (World organization of Family doctors) 2024, що відбулася 25–28 вересня у Дубліні (Ірландія). На цьому заході були присутні 2600 сімейних лікарів з усього світу.

Усі 4 дні конференції містили цікаві доповіді й воркшопи. Розглянули такі важливі теми, як професійне вигорання сімейних лікарів, надмірне призначення медикаментів, особливості вакцинації і проведення скринінгів в інших країнах, використання штучного інтелекту в медицині, роль медичної сестри в команді, клінічні дослідження на первинній ланці, можливість обміну досвідом і розвитку для молодих лікарів, взаємодію первинної медичної допомоги зі спеціалізованою, використання навичок дерматоскопії, POCUS УЗД сімейними лікарями, медицину способу життя, освіту медичних працівників тощо. Це лише незначний перелік тем.



Частина секцій була щодо груп рівних, які в Ірландії називаються Quality circles – колами якості, та участь в яких є обов'язковим форматом безперервного професійного розвитку лікарів. Значну увагу учасни-

ки виявили саме до цього виду активності. Також усі воркшопи відбувалися з активним залученням учасників до взаємодії, у форматі рівний–рівному.

На цьому заході Анна Остафійчук представила свої роботи: усну доповідь на тему «Досвід Групи рівних як формат безперервного професійного розвитку сімейних лікарів ЦПМСД України» і постову доповідь «Про вплив війни на стан здоров'я українців» та клінічні випадки з власної практики. Після виступу лікарки президент ірландського коледжу сімейних лікарів ICGPs Dr. Pat Durcan виголосив зворушливу промову на знак підтримки українських лікарів, які продовжують надавати медичну допомогу, незважаючи на складні обставини і виклики, пов'язані з повномасштабним вторгненням в Україну.



Маяк Baily Lighthouse, Дублін, Ірландія

Крім того, українська делегація відвідала ірландські державні медичні практики, де ознайомилася з організацією первинної медичної допомоги в Ірландії, а також Триніті коледж, який є найстарішим і найпрестижнішим навчальним закладом, і бібліотеку Триніті коледжу, що є найбільшою



Зліва направо: сімейні лікарки і фасилітаторки груп рівних Катерина Почтар (Рівне), Галина Барабан (Київ), Анна Остафійчук (Київ), Анастасія Гібескул (Кривий Ріг), Анастасія Брюханова (Бердичів), педіатриця Марина Опаленко (Умань)

науковою бібліотекою Ірландії і зберігає знамениту Келльську книгу.

Кабінет сімейного лікаря в Ірландії має все та одночасно нічого зайвого. Паперові амбулаторні картки не ведуть, уся інформація пацієнтам надсилається факсом або на email,



Президент ірландського коледжу сімейних лікарів ICGPs Dr. Pat Durcan (в центрі)

так само пацієнти отримують листи-нагадування про необхідність скринінгів. Кожна клініка має свою електронну медичну систему.

Цікаво, що сімейні лікарки в Ірландії мають можливість поєднувати роботу в державних центрах з приватною практикою, викладають в університеті, займаються дослідженнями. Самі ірландські колеги описують роботу сімейного лікаря, як «найбільш сприятливу для підтримання життєвого балансу».

Розвиток первинної медичної допомоги – це надзвичайно важливий фактор у підтриманні здоров'я нації, а обмін досвідом з європейськими колегами необхідний для покращення рівня освіти й надання медичної допомоги в Україні. Водночас наші сімейні лікарки достойно представили Україну і поділилися своїми напрацюваннями й успіхами.



Quality circle (Група рівних) в Ірландії, WONCA 2024

## ДОВГООЧІКУВАНА ПОДІЯ В ЖИТТІ МЕДИЧНИХ БІБЛІОТЕК УКРАЇНИ

16–17 жовтня 2024 року Національна наукова медична бібліотека України у змішаному форматі провела XXII Міжнародну науково-практичну конференцію вдруге на базі Наукової бібліотеки Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України.

Співорганізаторами наукового форуму виступили: бібліотека Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України і Секція працівників медичних бібліотек Української бібліотечної асоціації.

Відкрила конференцію в. о. генерального директора Національної наукової медичної бібліотеки України, заслужений працівник культури України Тетяна ОСТАПЕНКО такими словами: «Події останніх років, які випали на долю України, перевернули весь наш життєвий устрій, замкнули нас у стінах власних і робочих домівок та бомбосховищ.

Випробування, яких зазнали українці, не налякали, а лише згуртували нас. Ми відчули себе нацією: незламною і згуртованою. Безмежно тяжкий цей шлях, незрівнянно висока за нього плата, але, щоб відродитися і залишитися собою, ми змушені його пройти».

Цього року учасників конференції привітали: проректор з наукової роботи Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, заслужений діяч науки і техніки України, доктор біологічних наук, професор Іван КЛІЩ; начальник Управління медичних кадрів, освіти і

науки Міністерства охорони здоров'я України, доктор фармацевтичних наук, професор Сергій УБОГОВ; заступниця генерального директора Національної бібліотеки України імені Ярослава Мудрого, президентка ВГО Українська бібліотечна асоціація, кандидатка наук із соціальних комунікацій Оксана БРУЙ.

Слова підтримки прозвучали й від зарубіжних партнерів, які щороку долучаються до наукових форумів, організованих Національною науковою медичною бібліотекою України. Зокрема, свою щирю дружбу засвідчили лікар, історик медицини, голова Товариства Шпиталю Уяздовського з м. Варшава як багатолітній наш партнер, співзасновник Польської медичної бібліотеки імені професора Збігнева Реліги, що функціонує на базі Національної наукової медичної бібліотеки України пан Кшиштоф КРУ-ЛІКОВСЬКІ та з щирими привітаннями до учасників конференції звернулася директорка Академічної бібліотеки Лат-



Учасники XXII Міжнародної науково-практичної конференції «Медичні бібліотеки України: досягнення, можливості, перспективи»

війського університету з м. Рига Вента КОЦЕРЕ.

Пленарне засідання відкрила директорка бібліотеки Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України Олена ПРОЦІВ. У своїй доповіді вона зазначила: «Жорстока війна, розв'язана російським агресором, зачепила усі без винятку сфери суспільного життя і торкнулася кожного громадянина України. Сьогодні Україна воює і на полі бою і в тилу. І поряд з військовими, які героїчно боронять нашу країну від агресора, вою-

ють дипломати, медики, працівники комунальних служб, банківських установ, IT-сфери, вчителі, юристи, волонтери, бібліотекарі... Цей перелік невичерпний, адже кожен українець робить посильний внесок у наближення Перемоги».

Тема війни червоною ниткою пронизувала всі доповіді. Емоційною була промова директорки бібліотеки Полтавського державного медичного університету Ольги БОРОВИК «Місія університетської книгозбірні у формуванні ціннісних

Закінчення на 17-ій стор.



## Довгоочікувана подія...

*Закінчення, початок на 16-й стор.*

орієнтирів своїх користувачів під час російської військової агресії», де вона наголосила: «2022 рік – найдраматичніший рік в історії незалежної України, який для багатьох українців став початком періоду переоцінки цінностей та формування нових світоглядних орієнтацій».

На конференції учасники обмінялись своїм досвідом роботи та обговорили широке коло питань:

- Діяльність бібліотек закладів вищої освіти в умовах воєнного стану.
- Результати трансформації обласних наукових медичних бібліотек у відділи медичної літератури обласних наукових універсальних бібліотек.
- Маркетингові дослідження інформаційно-бібліотечних послуг.
- Науково-методична й видавнича діяльність українських бібліотек.
- Волонтерська діяльність бібліотек всіх рівнів.
- Формування патріотичного світогляду і ціннісних орієнтирів майбутніх лікарів під час російської військової агресії.

– Нові можливості для створення бібліотечного контенту.

– Історичні дослідження життя і діяльності видатних особистостей в галузі медицини й бібліотечної справи.

Серед доповідачів були не тільки представники мережі медичних бібліотек України, але й бібліотек інших систем і відомств. Зокрема, участь взяли фахівці Національної бібліотеки України імені В. І. Вернадського; Національної бібліотеки України імені Ярослава Мудрого; Національної наукової сільськогосподарської бібліотеки Національної академії аграрних наук України; Науково-технічної бібліотеки імені Г. І. Денисенка Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»; приватного вищого навчального закладу «Харківський міжнародний медичний університет»; Тернопільської обласної універсальної наукової бібліотеки та багатьох інших.

Постійною учасницею щорічних науково-практичних конференцій, організованих Національною науковою медичною бібліотекою України є доцентка кафедри організації медичного забезпечення Збройних Сил України Української військово-медичної академії Ірина ПАСЬКО. Вона представила цікаву доповідь-презентацію «Початок співпраці Національної наукової медичної бібліотеки України і Медичної бібліотеки Королівського коледжу лікарів Единбургу (Royal College of Physicians of Edinburgh): перші кроки у розвитку партнерства із бібліотечними фахівцями Великої Британії».

Власним досвідом роботи бібліотек Британії поділилася директорка Наукової бібліотеки Харківського національного медичного університету Ірина КИРИЧОК. Їй вдалося особисто побувати там і поділитися унікальними світлинами, зробленими нею власноруч в бібліотеці Оксфорда та інших бібліотеках.

Окремим блоком було представлено доповіді фахівців обласних наукових медичних бібліотек. Людмила ВАСЮХА, очільниця КЗ «Рівненська ОНМБ» Рівненської обласної ради, ознайомила з досвідом роботи медиків Поліського

краю у контексті збереження фондів своєї бібліотеки і бібліотек, реорганізованих у відділи медичної літератури при обласних універсальних наукових бібліотеках. Директор Тернопільської обласної універсальної наукової бібліотеки, заслужений діяч мистецтв України Валерій БАЧИНСЬКИЙ представив доповідь «Відділ медичної літератури – важлива складова Тернопільської обласної універсальної наукової бібліотеки»; завідувачка відділу медичних наук Вінницької обласної універсальної наукової бібліотеки імені Валентина Отамановського Юлія ВІНОГРАДСЬКА у своїй промові окреслила нові виклики й можливості роботи її відділу.



Наукову роботу бібліотек було представлено доповідями:

– «Відкриті освітні ресурси як відповідь на сучасні виклики у навчанні» заступниці директорки Наукової бібліотеки Харківського національного медичного університету Тетяни ПАВЛЕНКО;

– «Професійна компетентність бібліотекарів в управлінні дослідницькими даними конфіденційного характеру» заступниці директорки Науково-технічної бібліотеки імені Г. І. Денисенка Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського» Світлани ПЕТРУНОВСЬКОЇ;

– «Науково-методична діяльність українських бібліотек у науковому дискусії міжвоєнного періоду» завідувачки відділу наукових видань Інституту бібліотекознавства Національної бібліотеки України імені В. І. Вернадського, кандидатки історичних наук Оксани КЛИМЕНКО та завідувачки відділу науково-методичної роботи Інституту бібліотекознавства Національної бібліотеки України імені В. І. Вернадського, кандидатки наук із соціальних комунікацій Олени СОКУР;

– «Перспективи розвитку програмного забезпечення українських бібліотек» заступника генерального директора з питань ІТ Юрія ШКОДИ;

– «AI-аватари: нові можливості для створення бібліотечного контенту» завідувачки бібліотеки приватного вищого навчального закладу «Харківський міжнародний медичний університет» Наталії ЧЕРНИШЕНКО.

Свої напрацювання в галузі біографістики й видавничої сфери представили:

– директорка Наукової бібліотеки Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова Неліна КРАВЧУК разом зі своєю заступницею Майєю МЕЛЬНИК ознайомили з видавничою діяльністю своєї бібліотеки у доповіді «Видавнича діяльність бібліотеки як документальна пам'ять університету»;

– директорка Наукової бібліотеки Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кандидатка історичних наук, старша дослідниця, заслужена працівниця культури України Марта НАДРАГА виголосила

довідь «Лікарська комісія Наукового товариства імені Шевченка (1898–2023) крізь призму біографістики»;

– головний бібліограф відділу наукової бібліографії Національної наукової медичної бібліотеки України Лариса САМЧУК презентувала новий науковий доробок нашої бібліотеки – бібліографічний покажчик «Словники та енциклопедії з медицини і суміжних галузей знань у фонді Національної наукової медичної бібліотеки України», який є одним із важливих джерел інформаційного пошуку з проблем медичної термінології.

Цікавими були доповіді очільників бібліотек-ювілярів 2024 року:

– директорка бібліотеки Полтавського державного медичного університету Ольга БОРОВИК виступила з доповіддю: «Бібліотечний вимір: на шляху до професійних успіхів. до 90-річчя книгозбірні Полтавського державного медичного університету», яку підготувала спільно з бібліотекаркою І-ї категорії Світланою КАЛАЙДОЮ;

– директорка бібліотеки Буковинського державного медичного університету Ганна КІСЕЛИЦЯ представила доповідь «Бібліотека БДМУ – 80 років з дня заснування. Історія та становлення», написану спільно з заступницею директорки Оленою ГІМЧИНСЬКОЮ.

На конференції обговорювали питання корпоративної співпраці, яку висвітлили у своїй спільній доповіді «Проект корпоративної каталогізації медичних бібліотек України в умовах воєнного стану (з досвіду Національної наукової медичної бібліотеки України)» головна бібліотекарка відділу науково-інформаційної роботи Національної наукової медичної бібліотеки України Євгенія КОЦЮРА і завідувачка цього відділу Алла ПАНФІЛОВА.

Про кроссекторальну співпрацю бібліотеки у сфері громадського здоров'я був виступ координаторки проєктів благодійного фонду «Бібліотечна країна» Ірини ВАРЛАМОВОЇ.

Без справжніх подвижників бібліотечної справи не існувала б така потужна мережа медичних бібліотек України, досвід якої свого часу переймав увесь світ. Ґрунтовну статтю про своїх попередників «Директори Національної наукової медичної бібліотеки України: їхній внесок у зародження та розбудову інституції» підготувала в. о. генерального директора Національної наукової медичної бібліотеки України, заслужений працівник культури України Тетяна ОСТАПЕНКО. Екскурс в минуле обласних медичних бібліотек України в публікації «Відданість професії» зробила завідувачка відділу науково-методичної роботи Національної наукової медичної бібліотеки України Світлана НАУМЕНКО.

Чи не найважливішим сьогодні є збереження ментального здоров'я громадян. Цю тему було розкрито в промові «Особливості резилентності бібліотекарів під час війни» старшої наукової співробітниці лабораторії методології і теорії психології Інституту психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, кандидатки психологічних наук Світлани ЛУКОМСЬКОЇ. Вона зазначила: «Емоційне благополуччя професіонала дуже важливо для усіх професій системи «людина-людина», а психічний стан бібліотекарів є однією із найважливіших умов його праці та суттєво впливає на стан клієнтів». Після виступу пані Світлана провела ретрит для психологічного розвантаження.

Про формування патріотичного світогляду майбутніх лікарів в роки війни була презентація головної бібліотекарки відділу науково-методичної роботи Національної наукової медичної бібліотеки України Олени КІРШЕВОЇ, де закликом звучать слова: «Ми живемо й працюємо під час війни. Цей час є періодом, коли національна свідомість і патріотичне виховання формують нас як особистостей, які понад усе цінують життя, незалежність, право жити на рідній землі і відкрито відстоювати свої погляди, говорити рідною мовою, навчатися й працювати у своїй країні, бути корисними тут, де ми є».

Завершив конференцію виступ директорки бібліотеки Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського Олени ПРОЦІВ на тему: «Громадська та наукова діяльність Івана Горбачевського, дійсного члена Наукового товариства імені Шевченка», чие ім'я носить Тернопільський національний медичний університет.

Тетяна ОСТАПЕНКО вручила Почесну відзнаку Національної наукової медичної бібліотеки України Олені ПРОЦІВ і колективу очолюваної нею бібліотеки та зробила пам'ятний подарунок – сову на книгах, що символізує мудрість, закладену у книгах.

Надзвичайно цікавими є підготовлені статті про видатних лікарів, науковців-медиків, чие життя чи професійна діяльність пов'язані з Україною. Але, на жаль, не всі заявлені доповіді встигли прослухати упродовж двох днів, проте їх надруковано у збірці матеріалів конференції, яку отримали доповідачі на конференції. Електронний варіант збірки розміщено у цифровому архіві Національної наукової медичної бібліотеки України за посиланням: <https://emed.library.gov.ua/vydannia-nnmbu/medychni-biblioteki-ukrainy-dosiahnennia-mozhlyvosti-perspektyvy-2>.

Загалом участь у роботі форуму взяли близько 70 осіб з багатьох областей України, усі вони отримали «Сертифікат учасника конференції». За результатами конференції було прийнято Резолюцію про підсумки проведеної роботи з рекомендаціями учасників.

Всі учасники щиро вдячні колективу бібліотеки й адміністрації Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України за високий рівень організації проведення Міжнародної науково-практичної конференції, теплий прийом і гостинність.

Окрема вдячність ректору Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, члену-кореспонденту НАМН України, заслуженому діячу науки і техніки України, доктору медичних наук, професору Михайлу КОРДІ за подарунок учасникам конференції – поїздки до Марійського духовного центру Зарваниця, де учасники конференції мали змогу бути присутніми на молебні і віддати шану нашим славним захисникам України!

Тернопільщина залишила приємні й теплі спогади від живого спілкування, щедрості тернополян, краси природи і чистого повітря навкруги.

Як точно висловився відомий німецький письменник Еріх Марія Ремарк: «Не важливо, як часто ви бачитеся, – важливо, що ці зустрічі означають для вас».

**Головна бібліотекарка відділу науково-методичної роботи ННМБУ**  
**Олена Кірішева**



## МАГІЯ РІДНОГО СЛОВА

Про написання 25 ювілейного радіодиктанту національної єдності в Національній науковій медичній бібліотеці України

*Поки жива мова в устах народу, до того часу живий і народ.*

*Костянтин Ушинський (основоположник вітчизняної педагогіки)*

День 25 жовтня 2024 року об'єднав українців, які зібралися в багатьох куточках світу для написання Всеукраїнського радіодиктанту національної єдності. Ця подія визначна для знавців і поціновувачів рідної мови. Вони пишуть диктант на різних локаціях: вдома й на роботі, у вишах і школах, в бібліотеках і кав'ярнях, а в останні роки в укріпках і на передовій.

Радіодиктант національної єдності цього року – присвята 100-річному ювілею українського радіо і має символічну назву «Магія голосу». Українське слово дійсно має незбагнену магію, і той, хто ним володіє, – має справжній духовний скарб.

Написання радіодиктанту в Національній науковій медичній бібліотеці України стало доброю традицією, і щороку коло учасників розширюється. Цього разу до бібліотекарів приєдналися й читачі, підкресливши, що ця важлива подія гуртує український народ.

Диктант був особливим, адже текст читав український поет-воїн Павло Вишебаба. Він вважає, що національна єдність є запорукою сильної держави і тому варто долучатися до спільного написання радіодиктанту національної єдності.

Текст до ювілейного радіодиктанту написала вдома українська письменниця, поетеса, публіцистка, лауреатка Шевченківської премії 2019 року Оксана Забужко. У своїх творах вона висвітлює важливі теми національної ідентичності й історичної пам'яті. Її твори перекладено двадцятьма мовами світу. Літераторка стала однією з перших, хто розкрив очі на історичні витoki російсько-української війни. Її книгу 2022 року «Найдовша подорож» перекладено польською, італійською, німецькою, норвезькою і шведською мовами.



Світлина учасників радіодиктанту зроблено біля створеної бібліотекарями фотозони, на якій розміщено слова-заклик: «Мова рідна, слово рідне, несуче тебе як воїн знамено!» і вишитий портрет немирного пророка Тараса Шевченка. Це надзвичайно зворушливо!

Любов до рідного слова об'єднує нас ще дужче, несе заряд позитивних емоцій.

А скільки присвят українській мові залишили видатні діячі культури – особистості, які становлять окрасу нації!

Видатний український письменник, драматург, громадський діяч Панас Мирний вважав: «Найбільше й найдорожче добро кожного народу – це його мова, та жива схованка людського духу, його багата скарбниця,



в яку народ складає і своє давнє життя і свої сподівання, розум, досвід, почування».

Геніальний український класик – видатний поет, прозаїк, публіцист, перекладач-поліглот Іван Франко вважав: «Мова – коштовний скарб народу».

Визначний історик, поет, громадський діяч Іван Огієнко (митрополит Іларіон) казав: «Мова – то серце народу: гине мова – гине народ».

Відомий український педагог, письменник, публіцист і поет Василь Сухомлинський залишив нащадкам слова, що стали крилатими: «Мова – духовне багатство народу».

Особливо пронизливо звучать поетичні рядки нашої сучасниці, неперевершеної української поетеси і письменниці Ліни Костенко про нашу рідну мову:

Слова росли із ґрунту, мов жита.

Добрим зерном колосилась мова.

Вона як хліб. Вона свята.

І кров'ю предків тяжко пурпурава.

Пам'ятаймо: нині українська мова в наших устах теж наша зброя! Шануймося й плекаймо рідне слово!

**Головна бібліотекарка відділу науково-методичної роботи**

**Олена Кірішева**

*Фото Світлани Курій*



*Іван Липа, 1881 рік*

*Не ми будемо, коли Вкраїні воли й долі не здобудемо.*

**І. Липа**

Історія української держави наповнена численними яскравими особистостями, життя і творчість яких викликає щире захоплення і гордість. Серед активних діячів новітньої історії зриваються постаті лікарів-патріотів, державотворців України, батька й сина Івана і Юрія Лип. Нашадки старовинних козацьких родів, неповторне життя яких вщент перекреслює усі твердження певного кола істориків, про те, що за свободу і незалежність нашої держави в загонах Української Народної Республіки у 1917–1923 роках та в Українській Повстанській Армії у 1940–1947 роках боролися здебільшого націоналістично налаштовані жителі західних регіонів.

Спочатку розповім про батька – лікаря-патріота Івана Липу.

## Лікар-патріот Іван ЛИПА, міністр культів, віросповідань і міністр здоров'я Української Народної Республіки

Іван Липа – український громадський і політичний діяч, лікар і письменник, державотворець, двічі міністр УНР, співавтор проекту першої Конституції УНР народився в інтелігентній родині міщан 24 лютого 1865 р. в місті Керч, Таврійської губернії, куди його батьки переїхали з Херсонщини. Саме там і минули дитячі роки білявого і веселого хлопчика. Його батько Лев Васильович – нагороджений відставний солдат російської армії. Мати, Ганна Михайлівна Житецька, походила з козаків Полтавщини, які були в рядах мазепинців у його поході та Полтавській баталії. Батько розмовляв переважно російською, але вдома – суржиком, матір лише українською мовою. Родина була велика, гостинна. До них часто навідувалися у гості численні родичі із знайоми не лише зі степової України, а й з Кубані, де українську мову, народні пісні й танці цінували понад усе. Згодом у своєму нарисі «Як я вчився» І. Липа напише: «Я був цілком самостійним. Ніяка мораль мене не торкалася, окрім родинної, яку я завжди благословляю. Ті родинні основи, можливо, спасли мене від життєвого бруді і в свій час повели на інший шлях».

У Керчі Іван спочатку навчався в церковнопарафіяльній школі при грецькій Іоано-Предтеченській церкві, яку він закінчив першим учнем, гарно засвоївши грецьку мову. Потім

вступив до Олександрівської чоловічої гімназії, де навчався упродовж 1878–1887 років, і блискуче закінчив. Науки давалися хлопцеві легко, він жваво цікавився літературою, історією, природничими науками, медициною. Майже з першого року навчання в гімназії він частково заробляв на себе приватними уроками. Коли від тяжкої хвороби помер його найближчий товариш, Іван остаточно вирішив, що неодмінно стане лікарем, щоб жодна дитина не помирала.

Дев'ятнадцятирічний Іван у 1888 р. вступив на обраний ним медичний факультет Харківського університету. У той час по всіх університетських містах України виникали гуртки української громади, де збиралася небайдужа до долі свого народу молодь. Іван Липа ще в гімназійні роки цікавився українськими народними піснями і любив їх слухати, ходив у народному одязі, намагався не пропустити жодної книжки, написаної рідною мовою. І тут, у Харкові, російськомовний Іван Липа, потрапивши в українське середовище, відчув могутній покликання предків, які по батьківській і материнській лінійках походили з вільних козацьких родів. Забувши про все на світі, одразу після лекцій Іван поспішав до нових друзів, які поступово розкривали йому очі на, здавалося б, відомі явища і події минушини. Йому було соромно за те, що з дитинства не розмовляв україн-

ською мовою, не заглиблювався в історію свого народу. Усе почуте він міцно закарбовував у пам'яті, і це допомагало йому швидко надолужувати прогаєне.



*Іван Львович Липа – 1-й комісар Одеси від ЦР УНР, 1917 рік*

У 1891 р. Іван Липа став засновником таємного товариства «Братство тарасівців», яке мало на меті поширення ідей Тараса Шевченка і боротьбу за національне визволення українського народу. У цій справі він також співпрацював з Борисом Грінченком і Миколою Міхновським. Таємно зібравшись у Полтаві І. Липа, В. Боровик, Б. Грінченко, брати Міхновські та ще кілька молодших патріотів-однодумців вирішили затвердити Іванове «Братство тарасівців». Вони дали клятву, що, не шкодуючи сил, будуть

усе життя вірно служити своєму народові, підносити славу рідної України, поширюватимуть знання про її історію, культуру, етнографію і фольклор, музику і співи, активно впроваджуватимуть рідну мову та усіма силами боронитимуть її. Кінцева мета – утворення самостійної держави зі своєю помісною автокефальною церквою, а рідна мова щоби панувала скрізь, у тому числі і в міжнародних зносинах. Вони робили це в час збайдужіння та зневіри людей, у час, коли в суспільстві ще не було розуміння потреби мати свою відокремлену державу.

Згодом організували поїздку до Канева, вже в значно більшому гурті, де дали святу клятву на могилі Тараса Шевченка. Вони присягли всіма засобами поширювати серед українців його безсмертні ідеї. Перший осередок братства виник у Харкові, наступного року такий заснували у Києві, згодом у Чернігові, Одесі, Лубнах, Прилуках, Полтаві та інших містах України. Загалом до десяти філій товариства входило більше ста осіб. Братчики пропагували свої ідеї переважно серед школярів і студентства. Поширювали серед населення привезену з Галичини нелегальну українську літературу й прокламації, написані Іваном Липою. Одним із джерел фінансування братства були пожертви благодійників,

*Закінчення на 19-ій стор.*



## Фінал спартакіади ФСТ «Спартак» «Здоровий киянин»

Щороку в кінці листопада проводять великий спортивний марафон – фінал спартакіади ФСТ «Спартак» «Здоровий киянин». Протягом трьох днів у ньому беруть участь підприємства й організації, які упродовж року вигравали «Кубок виклику».

Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я є однією з тих організацій, яка завжди протягом року володіє цим кубком неодноразово. У фіналі XII спартакіади «Здоровий киянин» 2024 року проходили змагання з 6 видів спорту: волейбол, настільний теніс, футзал, шахи, армспорт, гирьовий спорт. Збірні команди медичних працівників теж готувались до цих змагань.

Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я посіла 4 загальнокомандне місце. В армспорті абсолютним чемпіоном став лікар-стоматолог Іван Ірійчук. Срібними призерами стали наші гирьовики: Валерій Черевань, Богдан Черненко (Національний медичний університет імені О. О. Богомольця), Сергій Оніщенко (Київський медичний коледж) і Назар Запотіцький (голова ППО працівників та студентів ЗФПО «Київський фаховий медичний коледж ім. П. І. Гаврося»).



Бронзовими призерами стали наші шахісти у складі: Уляна Маршалок – лікар-кардіолог та професор Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Олег Шекера.

Дуже запекла боротьба точилася у футзалі і волейболі. Зрештою, команди медиків посіли четверте місце. Добре виступила команда з настільного тенісу, хоч

і посіла четверте місце, а в особистому заліку вперше посіли 4–5 місця.

Спортивний 2024 рік майже закінчився. У грудні відбудеться спортивне свято – підбиття підсумків і нагородження переможців та призерів змагань, де медики отримають значну частину нагород.

До нових зустрічей у новому році.

### Лікар-патріот Іван Липа...

*Закінчення, початок на 18-й стор.*

зокрема цукрозаводчика Василя Смиренка з Черкащини. Найвпливовішим і найбільшим серед осередків братства був київський, центром товариства залишався Харків, де ще вчився І. Липа.

Та всевидяче око поліції не дримало і не дало можливості розгорнути тарасівцям усю заплановану ними діяльність. Невдовзі, влітку 1893 р., за Іваном Липою – організатором тарасівців і ще кількома активістами братства, за їхню народницьку й проукраїнську діяльність зачинилися залізні двері харківської буцегарні. Довгих тринадцять місяців допитів, слідства, знущань, не зламало їх, потім відбувся суд, вирок якого був: «за стремління отторження Малороссии от Великой России» – три роки позбавлення права жити у центральних губерніях і постійний нагляд поліції. За народницьку проукраїнську діяльність його виключили з університету, і ще три роки він жив під наглядом поліції у Керчі.

Іван Липа у 1896 р. поновив навчання на медичному факультеті, отримав омріяну ним професію лікаря, закінчивши у 1898 р. той університет, де дозволили вчитися – Казанський. І залюбки пішов працювати у земську медицину. Спочатку лікував бідних людей на Херсонщині, потім з 1898 р. у Полтавських повітах, і все подальше життя він плідно займався лікуванням бідних людей по хуторах, селах, повітах, копальнях та фабриках.

У 1902 р. лікар Іван Липа переїхав до Одеси, де працював на митниці і санітарним лікарем. А засноване ним братство у 1900 р. стало основою створеної Революційної української партії. Невдовзі його одеське помешкання перетворилося на осередок культурницького руху на півдні

України. Знайшов Іван Липа і сімейний затишок, одружившись з Марією Булдовською, також медиком з родини священників з Полтавщини. У пари народився син Юрко. Брат дружини Феоділ Булдовський підтримував національний український рух у церкві. До грудня 1918 року Іван Липа жив в Одесі, де займався лікарською практикою.

За весь час своєї лікарської роботи він не відмовив жодному хворому в безоплатному прийомі. Після трагічної загибелі дружини у 1903 р., поруч з Іваном Липою була Марія Шепель, сільська вчителька, яка стала його дружиною, а для чотирилітнього Юрка другою матір'ю. Вона викладала у школах українську мову і літературу, природознавство. Написала гарний підручник з українистики, який з невідомих причин так і не було видано. Про патріотичні настрої, які панували в її родині, свідчить і той факт, що рідний брат Марії Володимир Шепель, вивчившись на офіцера, пов'язав свою долю з українським військом, ставши згодом генералом-хорунжим УНР.

Не полишаючи лікарської праці, завдяки якій здобув вишукану популярність у людей. Іван Липа продовжував бути активним громадським діячем, разом з дружиною організував видавництво «Одеська літературна спілка». З початком Першої світової війни Іван Липа служив військовим лікарем у російській армії, багато оперував, брав участь у військових діях та окупації Львова восени 1914 року.

Весь час Іван Липа перебував переважно на державній службі. Незважаючи на часті зміни влади, ходив на службу й чесно виконував свої обов'язки: відвідував лікарні, цікавився забезпеченням хворих, наявністю лікарів, якістю лікування. З грудня 1918 по лютий 1919 року Іван Липа – міністр з управління

культів. У 1919 році прийшла звістка, що його призначено міністром віросповідань України, але ніякого офіційного повідомлення він не одержував. Вже під новий рік, ігноруючи загрозу арешту, без багажу, здолавши пікети різних армій, вийшов знайомими стежками на станцію Одеса-Застава, а вже звідти подався до Києва. У поїзді, як він згадує, генерал Змієнко видав йому посвідчення міністра Української Народної Республіки. У Києві Іван Липа мав плідні зустрічі з Чехівським, Винниченком, Петлюрою та іншими діячами уряду України.

В міністерстві віросповідань роботу було поставлено широко, у державному масштабі. Насамперед він зайнявся утворенням Української автокефальної православної церкви. Скликав з'їзд єпископів усієї України. Приїхала більшість. Хто не зміг приїхати, вже був під владою більшовиків. Вони утворили Синод, але дали йому назву «Всеукраїнська Вища Освящена Рада». Тоді й підписав Іван Липа, як він сам стверджує, закон про автокефалію Української православної церкви. Міністр культів І. Липа звернувся до духовенства та службовців духовного відомства з обіжником – зобов'язував вести усе церковне діловодство, особливо метричні книги тільки українською мовою.

Українська армія з тяжкими боями відходила з Києва. Багато обозів з хворими, тяжко пораненими й голодними військовими наводили на сумні думки. Відступаючи з армією, він їхав в одному вагоні потяга разом урядом. Його недовгі розмови з Петлюрою, за яких він зі слезами на очах вказував на усі недоліки, яких припустилися від початку створення УНР, доказуючи, що треба було робити. Жалкував, як мало він зробив для України. Але надії ніколи не залишали Івана Липу. У 1920 році він увійшов

до складу комісії з підготовки Конституції УНР, що працювала в екзилі, і став одним з основних засновників української благодійної організації Блакитний Хрест.

Після скасування УНР відбулася евакуація членів уряду до Кам'янець-Подільського, потім у Львів, Тарнів. Це зашкодило здійсненню багатьох інших цікавих задумів. Дуже важкими були останні дні незалежності нашої держави тої пори. Уряд в екзилі продовжував свою діяльність, а Іван Липа виконував роботу тимчасових шпиталів, лікував хворих і поранених бійців, оперував, робив ампутації у разі гангрен. Ось як згадує про ті події Юрій Липа у своїй книзі «Ліки під ногами»: «Треба було тільки витримати. Не вистачало харчів, обмаль було амуніції, але з тим ще так сяк давали раду українські бійці. Найгірше було з лікарями. Не було чим лікувати хворих і поранених. Не було чим спиняти кровотечі, обнижувати гарячку, гоїти запалені кишки і рани.

Батько мій, тоді лікар військового міністерства, потім міністр здоров'я приходив сумний і мовчазний. Дуже часто доводилося тільки безрадно дивуватись, як гинуть від пошестей і хвороб найкращі люди».

Як член президії Всеукраїнської національної ради Іван Липа брав участь у її роботі, їздив до Тарнова, де збиралася Рада Республіки, став міністром здоров'я в еміграції. Спілкується з членами уряду. Згодом брав участь в обговоренні зимових походів в Україну Юрка Тютюнника, вирішував питання забезпечення війська медичною допомогою і лікарями. У 1922 році Іван Липа, за станом здоров'я, осідає сам, без дружини, у Винниках, що під Львовом, провадить життя, позбавлене політики, намагається взяти ліцензію на приватну лікарську

практику, але був переслідуваний польською поліцією, бо такі не мав дозволу на медичну практику. Заробляв мало, жив дуже скромно. Продовжував літературну працю. Тут побачили світ новели «Кара» й «Утома».

Син Юрій захоплювався майстерністю батька, його твори називав вишуканими та витканими «блакитним цвітом». Майже два роки І. Липа прожив у Винниках, але всі його думки були поряд з дружиною, яка залишилася в Одесі, і сином, студентом Познанського університету. Йому дошкуляли гіркі думки про покинутий рідний край, безнадійно втрачені надії на незалежність України. Єдина відрада – листи, які він інколи отримував. До того ж рак шлунку знесилив та виснажив організм. Ознаки страшної хвороби все частіше проявляли себе нестерпними болями.

Тут, у Винниках, він і помер через рік: 13 листопада 1923 року, на 58 році життя, на руках професора Івана Огієнка, свого великого приятеля, який 1951 року стане митрополитом Української автокефальної православної церкви. Дружина Марія пережила чоловіка на 12 років. Син Юрій Липа отримав від батька духовний заповіт: іти життєвим шляхом, чесно виконуючи професійний обов'язок і тримаючи в серці незгасиму віру в майбутнє незалежної держави – України. Згодом Юрій Липа став відомим громадським діячем, борцем за незалежність своєї Батьківщини й одним з визначних ідеологів українського націоналізму.

Пам'ятник на могилі батька поставить гідний син Юрій Липа у 1937 році, а у вірші «Батькові» напише: «Шляхетне чоло мого батька укрийте пелюстками від троянд».

СЛАВА УКРАЇНІ!! СЛАВА ЇЇ ГЕРОЯМ!!

Історик,  
член НСЖ України  
Віктор Гайдук



## Щоб насолоджуватися здоров'ям, потрібно працювати над собою

Академік Амосов стверджував: «Щоб бути здоровим, потрібні власні зусилля, постійні і значні. Замінити їх не можна нічим».

Здоров'я людини – цікаве й складне явище. *Sanitas* (з лат. здоров'я) – це висока працездатність, гарний настрій, впевненість у собі. Фізичне здоров'я дає гарне самопочуття, бадьорість, силу. Психічне здоров'я дарує спокій, чудовий настрій, доброту, веселість. Соціальне здоров'я забезпечує успішність у навчанні. Але ніщо з цього не дається задарма. Для того щоб зберегти своє здоров'я, треба докладати неабияких зусиль.

Цього року ми всі перетнули рубіж в 1000 днів від початку повномасштабного вторгнення російського агресора в Україну. Ми боремось, незважаючи на звуки сирен, шахедів та ракет, часто отримуємо фізичні, психологічні, душевні травми, які відображаються на нашому здоров'ї. Саме для подолання цих наслідків, відновлення сил і життєвої енергії Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я у 2024 році продовжила програму з пільгового оздоровлення спілчан і членів їхніх сімей, а також продовжила співпрацю з кращими закладами відпочинку й оздоровлення.

Діяльність кожного із запропонованих закладів спрямовано на збереження міцного здоров'я, завдяки якому можна отримати від життя значно більше радості, адже здорова людина живе у стані гармонії і рівноваги. Цьогоріч, за рішенням Президії Ради, наші спілчани змогли скористатись оздоровчими й рекреаційними послугами таких закладів.

### Оздоровчий комплекс в Полянні «Сонячний»



Це новий і сучасний лікувально-оздоровчий санаторій у Полянні, що пропонує широкий спектр послуг. Він розташований у затишному й тихому місці курортного містечка – остронь галасливого центру, на височині, звідки відкривається краєвид на мальовничі околиці, просто під лісом: тут завжди чисте повітря і прохолодно навіть у найсильнішу спеку, а в холодні сезони навколишні гори та ліс захищають територію від вітру. Комплекс є частиною бальнеологічного водного курорту, відомого своєю унікальною водою «Поляна Квасова», яка за своїми властивостями близька до знаменитої грузинської води «Боржомі».

Це один з чотирьох закладів в Україні, де проводять лікувально-профілактичні процедури хвороб гастроентерології, проблеми суглобів і рухового апарату, неврологічні захворювання, лікування органів вуха-горла-носа. Чисте повітря і приємний клімат допомагають оздоровитися душею і тілом.



Нині оздоровчий комплекс пропонує нашим спілчанам консультативний прийом спеціаліста, після якого кожен відпочивальник отримує індивідуальні рекомендації щодо його стану здоров'я.



### Санаторій «Карпати-Кайзервальд»

«Карпати-Кайзервальд» поєднав у собі найкращі елементи сучасного відпочинку – комфортабельні апартаменти й послуги проживання в номерах готельного типу категорій напів люкс і люкс. Заклад розташований у рочищі Берегвар, неподалік річки Латориця, – відома на всю Україну кардіологічна оздоровниця. Лікувальний ефект підсилює чисте повітря і мальовничі краєвиди Закарпаття. Краса і сила природи допомагає віднайти спокій, якого так бракує у великих мегаполісах. Це історичне місце, поруч з однією з архітектурних перлин Закарпаття – мисливським палацом, збудованим графом Ервіном-Фрідріхом фон Шенборном-Бухгеймом (1842–1903). Сучасний шестиповерховий корпус збудовано у 2020 році і розраховано на 30 номерів. Комфорт і бездоганний сервіс – головні принципи роботи закладу.



Усі номери – сучасні, зручні й комфортабельні. Лікувальна база санаторію спільна з санаторієм «Карпати». Спеціалізації санаторію: кардіологічна, гастроентерологічна, опорно-рухова, неврологічна. Мальовничі краєвиди, чисте гірське повітря, мінеральна вода – все це сприяє зміцненню здоров'я наших спілчан – одному із найбільших подарунків людині від природи.



### Санаторій «Еліт Дніпро» (на базі санаторного комплексу «Дніпро-Бескид»)

Санаторій «Elite Dnipro» працює на базі санаторно-готельного комплексу «Дніпро-Бескид». Головна відмінність від основної частини санаторію – це комфортні покращені номери з сучасним ремонтом і поліпшеними умовами проживання.



«Еліт Дніпро» налічує 52 затишних номерів. Санаторій розташований за 15 хвилин ходи від центрального бювету, для зручності наших спілчан функціонує свій повноцінний бювет, який кожен день поповнюють водою з основного бювету Трускавця. У санаторії «Еліт Дніпро» функціонує цілий медичний корпус з новітнім



обладнанням, яке відповідає всім вимогам і стандартам. Лікарі з багаторічним досвідом роботи можуть провести грамотну діагностику і призначити правильне комплексне лікування, необхідне для усунення захворювань і загального оздоровлення організму.

І звичайно, профспілка подбала про оздоровлення дітей спілчан. Традиційно, цьогоріч діти мали змогу самостійно, без батьків, відпочити у **дитячому оздоровчому закладі «Водограй»**, розташованому у с. Чинандієво Мукачівського району Закарпатської області. Особливість закладу полягає у розташуванні в позаміській зоні під лісом та гірським масивом Карпат. На території закладу є розвинена спортивна інфраструктура. Заклад працює над психологічним та фізичним розвитком дітей.



У 2024 році скористались можливістю відновити сили й покращити здоров'я 274 спілчанина, 115 їхніх дітей та 89 членів їхніх родин. Кожну путівку спілчанину здешевлювали за рахунок Ради профспілки на 4000 грн, а для дітей спілчан, залежно від терміну й типу відпочинку, на 2000–3000 грн. Додатково здешевлення вартості путівок здійснювали первинні організації, залежно від їхніх фінансових можливостей. Також ще 48 безоплатних путівок було надано для дітей пільгових категорій спілчан за рахунок міського бюджету територіальної громади столиці для відпочинку у закладах Прикарпаття і Закарпаття.

Загалом за рік спілчанам і членам їхніх сімей профспілка надала 526 путівок на оздоровлення та відпочинок.

Якщо ви бажаєте піклуватися про своє здоров'я і про здоров'я вашої родини – Київська міська профспілка працівників охорони здоров'я завжди прийде на допомогу!

Відпочинок, красива природа, свіже повітря, мінеральні води і, звичайно, гарний настрій – це те, що допоможе вам. Лише ми самі за себе відповідаємо. Ніхто не зробить нас здоровими замість нас самих. Здобути і зберегти своє здоров'я можемо тільки ми.

Відділ з гуманітарних питань КМППОЗ

Редакція не завжди поділяє думки авторів публікацій. За достовірність фактів і цифр відповідальність несе автор

Засновник  
Київська міська профспілка  
працівників охорони здоров'я

Свідоцтво про реєстрацію  
№ 0269 – 99 П.С.  
від 17.12.1999 р.

Головний редактор  
С. А. Кубанський

Редакційна колегія:  
В. Левицький,  
А. Мартинюк

✉ Адреса редакції:  
01033, Київ-33, вул. Тарасівська, 6а, к. 1  
(044) 288-14-29, 288-07-24  
☎ факс (044) 235-10-30  
e-mail kmpoz@ukr.net  
www.kmpoz.org

Оригінал-макет: ВД «ПРОСТІР»  
Віддруковано:  
ТОВ «Видавництво «ЮСТОН»

Замовлення №  
тираж 2000 прим.