

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
АКАДЕМІЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СЛУЖБИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КУЯВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ У ВЛОЦЛАВЕКУ
ВИЩА ШКОЛА МЕНЕДЖМЕНТУ
ІНФОРМАЦІЙНИХ СИСТЕМ (ISMA)
БАЛТІЙСЬКА МІЖНАРОДНА АКАДЕМІЯ
ЦЕНТР УКРАЇНСЬКО-ЄВРОПЕЙСЬКОГО НАУКОВОГО
СПІВРОБІТНИЦТВА
*за сприяння міжнародних організацій, медичних асоціацій
та об'єднань*

МІЖНАРОДНА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ

**«СУЧАСНІ НАПРЯМИ ЗМІН
В УПРАВЛІННІ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я:
МОДЕРНІЗАЦІЯ, ЯКІСТЬ, КОМУНІКАЦІЯ»**

*31 травня 2024 року
м. Одеса, Україна*

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Запорожан Валерій Миколайович – ректор Одеського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор, академік НАМН України (головний редактор);
Орабіна Тетяна Миколаївна – директор Департаменту медичних послуг Міністерства охорони здоров'я України, асистент кафедри менеджменту охорони здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця;
Марічерда Валерія Геннадіївна – перший проректор Одеського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор (науковий редактор);
Дьякон Роман – президент правління Вищої школи менеджменту інформаційних систем (ISMA), доктор технічних наук, професор, академік;
Бука Станіслав – ректор Балтійської міжнародної академії, доктор економічних наук, професор;
Борц Вікторія Ігорівна – гарант освітньо-професійної програми «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом», професор кафедри менеджменту охорони здоров'я Одеського національного медичного університету, доктор економічних наук;
Опря Євген Васильович – завідувач кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та психотерапії Одеського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор;
Мельник Євгенія Олександрівна – керівник Академії Національної служби здоров'я України;
Сєбов Денис Михайлович – директор Комунального некомерційного підприємства «Міська клінічна лікарня № 10» Одеської міської ради, доктор медичних наук, професор;
Гавриченко Дмитро Георгійович – медичний директор Товариства з обмеженою відповідальністю «Дім медицини», доктор медичних наук, професор;
Вартанова Олена Вікторівна – професор кафедри управління та смарт-інновацій Київського національного університету технологій та дизайну, старший науковий співробітник Державної установи «Інститут економіко-правових досліджень імені К.В. Мамутова» Національної академії наук України, практичний психолог, доктор економічних наук, професор;
Рудінська Олена Володимирівна – завідувач кафедри менеджменту охорони здоров'я Одеського національного медичного університету, кандидат економічних наук, доцент;
Кусик Наталія Львівна – начальник навчально-методичного відділу Одеського національного медичного університету, кандидат економічних наук, доцент.

С 91 **Сучасні напрями змін в управлінні охороною здоров'я: модернізація, якість, комунікація:** Міжнародна наукова конференція, 31 травня 2024 року, м. Одеса. Львів – Торунь : Liha-Pres, 2024. 176 с.

ISBN 978-966-397-406-4

До збірника матеріалів конференції увійшли тези доповідей, які стали предметом обговорення учасників Міжнародної наукової конференції «Сучасні напрями змін в управлінні охороною здоров'я: модернізація, якість, комунікація» у м. Одесі 31 травня 2024 року у Одеському національному медичному університеті.

Збірник зібраний науковими фахівцями Одеського національного медичного університету і розрахований на наукових та науково-педагогічних працівників, аспірантів, студентів вищих навчальних закладів.

УДК[005.5:614]-043.7"313"(062.552)

ISBN 978-966-397-406-4

© Одеський національний медичний університет, 2024
© Українсько-польське наукове видавництво
«Liha-Pres», 2024

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1. ВІДНОВЛЕННЯ І РОЗВИТОК СТІЙКОЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ МОДЕЛІ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ УКРАЇНИ

Аналіз механізмів забезпечення якості в системі охорони здоров'я України Борщ Вікторія Ігорівна, Лазор Олена Борисівна.....	8
Модернізація української медичної освіти в умовах глобалізації, реформ та воєного стану Борщ Вікторія Ігорівна, Пастухов Олександр Олександрович	12
Comparative Analysis of Risk Management in the Health Systems in Ukraine and the Republic of Kazakhstan Valakh Viktoria Volodymyrivna, Alimov Olzhas.....	15
Правове регулювання надання акушерсько-гінекологічної допомоги дітям в умовах війни в Україні Валах Вікторія Володимирівна, Гладчук Зіновій Ігорович	19
Система охорони здоров'я України в умовах воєнного стану: сучасні виклики та механізми їх подолання Гордійчук Катерина Ігорівна.....	23
Переваги інвестування в людський капітал в охороні здоров'я Данилко Михайло Валерійович.....	27
Медичні інновації та право інтелектуальної власності українських ЗВО Дружкова Ірина Сергіївна	30
Автономізації медичних закладів в умовах реформування системи охорони здоров'я Клочкова Марина Володимирівна.....	34
Просування нових медичних послуг як складова маркетингової стратегії медичного закладу Князькова Валентина Яківна, Бондаренко Віта Геннадіївна.....	36
Marketing in the field of healthcare in Ukraine: key aspects and challenges Nemchenko Hanna Valeriivna, Dymar Sergii Eduardovych.....	40
Організаційно-управлінські механізми управління ризиками в системі охорони здоров'я Орабіна Тетяна Миколаївна, Марічерета Валерія Геннадіївна	44
Формування адаптивного механізму управління медичним закладом у кризових умовах Рудінська Олена Володимирівна, Щербакова Валерія Володимирівна	47

Створення кластерного закладу охорони здоров'я спроможної мережі госпітального округу: від отримання статусу до затвердження статуту Себов Денис Михайлович, Якименко Олена Олександрівна, Коротасва Вікторія Анатоліївна, Маркіна Катерина Володимирівна.....	51
Пріоритетність доступності медичних послуг в умовах сучасної реформи та воєнного стану Хлібородова Ірина В'ячеславівна, Шахов Віталій Володимирович, Лінькова Тетяна Василівна.....	55
Впровадження кліматичних сервісів як інноваційна стратегія сталого розвитку системи охорони здоров'я України Шаблій Тетяна Петрівна	59

СЕКЦІЯ 2. ЦИФРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ В УПРАВЛІННІ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я

Інформаційний менеджмент у закладах вищої медичної освіти Бурячківський Едуард Станіславович, Анненкова Ірина Петрівна, Шпильова Катерина Олександрівна.....	63
Досвід застосування цифрових технологій в стоматологічній практиці Гороховський Владислав Васильович, Тарасенко Ірина Йосипівна, Швиденко Юлія Юріївна	67
Впровадження маркетингових цифрових технологій в закладах охорони здоров'я Кордзая Натела Ревазівна, Марічерда Валерія Геннадіївна.....	69
Інформатизація управління медичними закладами Слободяник Наталія Володимирівна	72

СЕКЦІЯ 3. ОРГАНІЗАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Сучасні питання організації системи фармацевтичного забезпечення лікарськими засобами Волощук Христина Юріївна, Хлібородова Ірина В'ячеславівна, Беляєва Оксана Іванівна	76
Важливість впровадження бізнес-орієнтованої системи управління на фармацевтичному підприємстві Ящук Ірина Сергіївна, Унгурян Ліана Михайлівна, Беляєва Оксана Іванівна	79

СЕКЦІЯ 4. СОЦІАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ БІЗНЕСІ

Стан здоров'я працівників медичної галузі в сучасних реаліях України

**Благовещенська Альона Вікторівна,
Пустовойт Тетяна Борисівна, Рогова Олена Геннадіївна 82**

Актуальність створення приватного медичного центру
в галузі кардіології

Кусик Наталія Львівна, Закритов Денис Олексійович..... 87

Проблеми фінансування державними (комунальними) підприємствами
у галузі охорони здоров'я

Кусик Наталія Львівна, Кострицький Євген Євгенович 91

Актуальність створення багатопрофільних клінік
в сегменті реабілітаційних послуг

Кусик Наталія Львівна, Птяшко Дмитро Валерійович..... 94

Деякі тенденції розвитку ринку приватних медичних послуг
в Україні

Кусик Наталія Львівна, Яблончук Вікторія Георгіївна 97

Ефективність медичного персоналу в університетських клініках
як запорука впровадження сучасних технологій
в сфері громадського здоров'я

**Приболовець Ксенія Олексіївна,
Рудінська Олена Володимирівна..... 101**

СЕКЦІЯ 5. РОЛЬ УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК У РОЗВИТКУ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Університетські клініки як лідери у впровадженні передових
медичних технологій та практик

**Бусел Світлана Валентинівна,
Хлібородова Ірина В'ячеславівна,
Берегова Катерина Василівна..... 104**

Вибрані питання комплексного лікування ускладнених
декубітальних виразок м'яких тканин

**Вергун Андрій Романович, Мацяк Юрій Михайлович,
Литвинчук Михайло Михайлович..... 107**

University clinic – as a necessary condition for the formation
of professional competences of future dentists

Gorb-Gavrylchenko Inna Viktorivna..... 111

Інноваційні підходи до формування та розвитку академічного реабілітаційного центру у закладі вищої освіти Горошко Вікторія Іванівна	114
Роль наукових парків у комерціалізації університетських інновацій та підтримці сталого розвитку національної медичної індустрії Гребенник Наталя Григорівна	118

СЕКЦІЯ 6. ПСИХОЛОГІЯ КОМУНІКАЦІЙ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

Порядок взаємодії органів охорони здоров'я при документуванні домашнього насильства Бабкіна Олена Петрівна, Данильченко Світлана Іванівна	122
Навички комунікації та фасилітації при консультуванні пацієнтів без фізичного контакту Белозерцева-Баранова Юлія Євгеніївна, Скороходова Юлія Вікторівна	129
Аналіз факторів професійного вигорання і задоволеності життям співробітників і студентів закладів освіти в контексті управління корпоративним благополуччям Варганова Олена Вікторівна, Рудінська Олена Володимирівна	131
Аспекти стрес-менеджменту та шляхи подолання професійного вигорання медичних працівників Красіленко Тетяна Миколаївна, Рудінська Олена Володимирівна	136
Комунікація як шлях до психологічного комфорту в процесі професійної діяльності медичних працівників Мовлянова Наталія Вікторівна, Федоренко Оксана Віталіївна, Хлібородова Ірина В'ячеславівна	141
The psychology of marketing under martial law Nemchenko Hanna Valeriivna, Bondarenko Kateryna	145
Система комунікацій в комплексній медико-соціальної і психологічної допомоги хворим на деменцію Прокопенко Наталія Олексіївна, Вялих Тетяна Ігорівна, Величко Наталія Миколаївна	148

Професійні та комунікативні компетентності здобувачів вищої медичної освіти Рожковська Наталя Миколаївна, Попова Лідія Михайлівна, Шевченко Ольга Іванівна	151
---	------------

СЕКЦІЯ 7. ВПРОВАДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Machine learning-driven identification of multi-targeted lead compounds among 5,6-dihydro-tetrazolo[1,5-c]quinazolines for neurodegenerative and neglected tropical diseases Antypenko Lyudmyla Mykolaivna, Antypenko Oleksii Mykolaiovych	155
Специфіка застосування штучного інтелекту в медицині в контексті інновацій та загроз Князькова Валентина Яківна, Криленко Володимир Ігорович....	159
The implementation of artificial intelligence technologies in healthcare during martial law and war Kolesnikov Yevhennii Borysovych, Kolomiets Nataliia Mykolaivna ...	162
Впровадження технологій штучного інтелекту в галузі охорони здоров'я Кузмичова Анастасія Сергіївна	166
Інноваційні рішення штучного інтелекту для вдосконалення діагностики та терапії Черленюк Юрій Юрійович.....	170

СЕКЦІЯ 6. ПСИХОЛОГІЯ КОМУНІКАЦІЙ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-406-4-33>

ПОРЯДОК ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПРИ ДОКУМЕНТУВАННІ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

Бабкіна Олена Петрівна

доктор медичних наук,

професор кафедри патофізіології

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця;

завідувач організаційно-методичного відділу

Київського міського клінічного бюро судово-медичної експертизи

м. Київ, Україна

Данильченко Світлана Іванівна

кандидат медичних наук,

доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Херсонський державний університет

м. Херсон, Україна

В Україні, через постійні обстріли, повітряні тривоги, загрозу для життя, невизначеність ситуації, зростання психоемоційного навантаження на населення, збільшується кількість випадків фізичного, психологічного та сексуального насильства, зокрема випадків домашнього насильства. Система заходів щодо запобігання, протидії та профілактики домашнього насильства закріплена на законодавчому рівні, вдосконалюється з залученням міжнародних та національних інституцій, взаємодії/комунікації між правоохоронними органами, соціальними службами, закладами охорони здоров'я, судовими експертами та іншими службами для надання правової та медичної допомоги, соціально-психологічної підтримки постраждалим особам [1–6].

Метою роботи було узагальнення рекомендацій щодо порядку взаємодії/комунікації закладів охорони здоров'я з іншими інституціями при документуванні випадків домашнього насильства, наданні медичної/психологічної допомоги з дотриманням прав пацієнтів та забезпеченням безпеки.

Результати дослідження та їх обговорення. В Україні питання протидії домашньому насильству постійно вдосконалюється, про що свідчить прийняття низки законодавчих документів і внесення змін у вже існуючі. Так, Законом України № 2229-VIII «Про запобігання та протидію домашньому насильству» (07.12.2017 року прийнятий, набрав чинності 07.01.2018) визначені «організаційно-правові засади запобігання та протидії домашньому насильству, основні напрями реалізації державної політики у сфері запобігання та протидії домашньому насильству, спрямовані на захист прав та інтересів осіб, які постраждали від такого насильства» [1]. 06.12.2017 Законом України № 2227-VIII «Про внесення змін до Кримінального (КК) та Кримінального процесуального кодексів (КПК) України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами» (набрав чинності 11.01.2019) були внесені зміни до КПК України, а саме визначення домашнього насильства статтею 1261. «Домашнє насильство, тобто умисне систематичне вчинення фізичного, психологічного або економічного насильства щодо подружжя чи колишнього подружжя або іншої особи, з якою винний перебуває (перебував) у сімейних або близьких відносинах, що призводить до фізичних або психологічних страждань, розладів здоров'я, втрати працездатності, емоційної залежності або погіршення якості життя потерпілої особи». В той саме час залишилася чинною стаття 173-2 Кодексу України про адміністративні правопорушення «Вчинення домашнього насильства, насильства за ознакою статі, невиконання термінового заборонного припису або неповідомлення про місце свого тимчасового перебування». 20.06.2022 Законом № 2319-IX ратифіковано Конвенцію Ради Європи, згідно з якою забороняються всі види дискримінації жінок, захищаються їх права на вільне від насильства життя і підкреслюється необхідність дотримання рівноправності між жінками та чоловіками як однієї з умов для запобігання та припинення насильства [1–5].

За формою домашнє насильство можна розподілити на економічне, психологічне, фізичне, сексуальне. Важливу роль для проведення своєчасного фіксування та документування випадків домашнього насильства з дотриманням прав та забезпеченням безпеки постраждалих відіграє залучення медичних працівників.

Відповідно до статті 12 Закону [1] «Повноваження органів, установ і закладів охорони здоров'я у сфері запобігання та протидії домашньому насильству:

1. До повноважень органів охорони здоров'я у сфері запобігання та протидії домашньому насильству належать: розроблення та затвердження стандарту надання медичної допомоги постраждалим особам або особам,

які ймовірно постраждали від домашнього насильства; затвердження порядку проведення та документування результатів медичного обстеження постраждалих осіб; методичне забезпечення установ і закладів охорони здоров'я з питань запобігання та протидії домашньому насильству; звітування центральному органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері запобігання та протидії домашньому насильству, про результати здійснення повноважень у цій сфері у порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері запобігання та протидії домашньому насильству.

2. Установи і заклади охорони здоров'я під час здійснення заходів у сфері запобігання та протидії домашньому насильству: повідомляють уповноваженим підрозділам органів Національної поліції України про виявлення ушкоджень, що могли виникнути внаслідок вчинення домашнього насильства, а в разі виявлення ушкоджень у дитини – також службу у справах дітей; у разі виявлення тілесних ушкоджень забезпечують в установленому порядку проведення медичного обстеження постраждалих осіб; у разі виявлення ушкоджень сексуального характеру направляють постраждалих осіб на тестування на ВІЛ-інфекцію; надають медичну допомогу постраждалим особам з урахуванням індивідуальних потреб; інформують постраждалих осіб про заходи та соціальні послуги, якими вони можуть скористатися; взаємодіють з іншими суб'єктами, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству, відповідно до статті 15 цього Закону; звітують центральному органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері запобігання та протидії домашньому насильству, про результати здійснення повноважень у цій сфері у порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері запобігання та протидії домашньому насильству» [5].

Відповідно до «ПОРЯДКУ проведення та документування результатів медичного обстеження постраждалих осіб від домашнього насильства або осіб, які ймовірно постраждали від домашнього насильства, та надання їм медичної допомоги (затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України 01 лютого 2019 року № 278, зареєстровано в Міністерстві юстиції України 14 березня 2019 р. за № 262/33233)»: 1. Керівник закладу охорони здоров'я або визначена ним особа з числа його заступників забезпечує організацію проведення медичного обстеження постраждалих осіб та документування його результатів...2. Медичні працівники під час звернення за медичною допомогою постраждалих осіб або їх законних представників повинні зафіксувати їх скарги (звернення), зібрати анамнез, провести медичний огляд з оцінкою стану постраждалої особи та в разі потреби – додаткове інструментально-лабораторне обстеження й заходи

щодо попередження наслідків сексуального насильства. Звернення постраждалих осіб фіксуються у журналі реєстрації фактів виявлення (звернення) про вчинення домашнього насильства та насильства за ознакою статі, який ведеться у закладі охорони здоров'я за формою згідно з додатком 4 до Порядку взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2018 року № 658 (далі – Порядок взаємодії). 3. Медичні працівники інформують постраждалу особу та/або її законного представника (якщо такий представник не є кривдником) про права, заходи та соціальні послуги, якими може скористатися постраждала особа. 4. Заклад охорони здоров'я не пізніше однієї доби інформує за допомогою телефонного зв'язку, електронної пошти з подальшим письмовим підтвердженням та з дотриманням правового режиму інформації з обмеженим доступом уповноважені підрозділи органів Національної поліції України, а у разі виявлення ушкоджень у дитини – також службу у справах дітей. 5. Заклад охорони здоров'я щокварталу до 25 числа останнього місяця кварталу подає інформацію (із зазначенням кількості постраждалих осіб, у тому числі дітей, та виду насильства) про звернення постраждалих осіб та/або їх законних представників, надання медичної допомоги постраждалим особам, направлення до інших закладів охорони здоров'я постраждалих осіб. 7. У разі звернення та доставлення до закладів охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості (вогнепальні, колоті, різані, рубані рани, забої) відомості про них записуються до журналу обліку фактів звернення та доставлення до закладу охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримінального характеру та інформування про такі випадки органів та підрозділів поліції за формою згідно з додатком до наказу Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства охорони здоров'я України від 06 липня 2016 року № 612/679 «Про порядок обліку фактів звернення та доставлення до закладів охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримінального характеру та інформування про такі випадки органів і підрозділів поліції», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 28 липня 2016 року а № 1051/29181. 8. Медичний працівник закладу охорони здоров'я, який виявив у особи ушкодження, що могли виникнути внаслідок домашнього насильства та насильства за ознакою статі, документує результати їх виявлення, обстеження, надання медичної допомоги та передає їх відповідальній особі за організацію проведення медичного обстеження постраждалих осіб та документування його результатів для подальшого інформування протягом доби (з часу звернення постраждалої особи) уповноважених підрозділів органів Національної поліції України.

9. Залежно від надання необхідної медичної допомоги дані загального медичного обстеження і результати досліджень уносяться до форм первинної облікової документації. 10. За вимогою постраждалій особі або її законному представнику надається необхідна інформація про медичну допомогу у вигляді довідки [1].

Відповідно до розділу III «Порядок надання медичної допомоги постраждалим особам»: 1. Надання медичної допомоги постраждалим особам ґрунтується на принципах доступності, безпечності, результативності, своєчасності, економічної ефективності, недискримінації, орієнтованості на людину. 2. Медична допомога постраждалим особам надається за потреби на всіх рівнях надання медичної допомоги як амбулаторно, так і стаціонарно. 3. Постраждала особа має право на вільний вибір лікаря, методу лікування відповідно до рекомендацій лікаря, закладу охорони здоров'я. 4. Медична допомога постраждалій особі надається за наявності добровільної інформованої письмової згоди постраждалої особи або її законного представника, якщо він не є кривдником згідно з додатком 4 до цього Порядку. Згода постраждалої особи або її законного представника на медичне втручання не потрібна у разі наявності ознак прямої загрози життю постраждалої особи (за умови неможливості отримання з об'єктивних причин згоди на таке втручання від самої постраждалої особи або її законного представника). 5. У разі звернення постраждалої особи або її законного представника до закладу охорони здоров'я первинної медичної допомоги (далі – ПМД), якщо постраждала особа не потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, необхідна медична допомога надається у закладі охорони здоров'я ПМД. За потреби відповідно до медичних показань постраждалої особи, яка не потребує екстреної медичної допомоги, а потребує надання планової вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, їй надається направлення до відповідного закладу охорони здоров'я для надання необхідної допомоги. У разі виникнення невідкладного стану у постраждалої особи на прийомі у лікаря з надання ПМД в закладі охорони здоров'я первинної медичної допомоги, внаслідок якого вона потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, лікар з надання ПМД повинен викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги та до її прибуття надати постраждалій особі відповідну медичну допомогу. 6. У разі ушкоджень (або підозри) сексуального характеру здійснюються збір скарг, анамнезу, огляд статевих органів, огляд хірурга-проктолога, проводяться за потреби обстеження на ВІЛ, гепатит В, тест на вагітність або бХГЧ, тестування на сифіліс, інфекції, які передаються статевим шляхом..., аналізи на бактеріоскопічне дослідження, за потреби вакцинація проти правця, а також проти гепатиту В... У разі потреби

проводиться профілактика, діагностика та лікування правця. Дані щодо здійснених заходів заносяться до медичної документації. 7. У разі звернення постраждалої особи або її законного представника до найближчого відділення невідкладної (екстреної) медичної допомоги чи іншого закладу охорони здоров'я, який може забезпечити надання такої допомоги, медичні працівники відділення невідкладної (екстреної) медичної допомоги зобов'язані надати екстрену медичну допомогу постраждалій особі з моменту її прибуття незалежно від того, чи супроводжує її бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги чи інші особи. 8. Надання екстреної медичної допомоги постраждалій особі у невідкладному стані на місці події, під час перевезення та у закладі охорони здоров'я здійснюється відповідно до медичних показань на основі клінічних протоколів і стандартів екстреної медичної допомоги, затверджених МОЗ. 9. Надання медичної допомоги постраждалій особі на вторинному (спеціалізована допомога) або третинному (високоспеціалізована допомога) рівні можливо як в плановому, так і в ургентному порядку. 10. Задокументований клінічний діагноз постраждалої особи має бути зашифрований відповідно до чинної МКХ-10 або ICD-10. 11. У разі госпіталізації повнолітніх постраждалих осіб для отримання ними стаціонарної медичної допомоги працівник закладу охорони здоров'я під час опитування встановлює, чи є у такої особи діти та чи забезпечені вони належним доглядом і влаштуванням на період її госпіталізації, а також інформує постраждалу особу про права, заходи та соціальні послуги, якими вона може скористатися [1].

Для фахівців всіх галузей при наданні медичної, психологічної, правової допомоги важливо пам'ятати, що право на звернення до державних органів, закладів охорони здоров'я, правозахисних організацій, психологів по допомогу постраждалих від домашнього насильства – це особисте рішення персонально кожної постраждалої особи. Однак, всім постраждалим від домашнього насильства особам завжди необхідно роз'яснити, що перелічені вище кроки допоможуть зібрати докази злочину на той випадок, якщо постраждала особа змінить думку й наважиться повідомити про нього пізніше.

В Україні, на законодавчому рівні, закріплено система заходів щодо запобігання, протидії та профілактики домашнього насильства (фізичного, сексуального, психологічного, економічного), взаємодія/комунікація між правоохоронними органами, соціальними службами, медичними установами, судовими експертами та іншими службами для надання правової та медичної допомоги, соціально-психологічної підтримки постраждалим особам з дотриманням їх прав та забезпеченням безпеки постраждалих.

Література:

1. Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству». Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19#Text>

1. Закон України «Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами», документ 2319-IX, чинний, поточна редакція – прийняття 20.06.2022. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2319-20#Text>

2. Постанова Кабінету міністрів України «Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів, що здійснюють заходи у сфері запобігання та протидії домашньому насильству і насильству за ознакою статі від 22 серпня 2018 р. № 658 (Із змінами, внесеними згідно з Постановою КМН№ 129 від 16.02.2022). Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/658-2018-%D0%BF#Text>

3. Порядок проведення та документування результатів медичного обстеження постраждалих осіб від домашнього насильства або осіб, які ймовірно постраждали від домашнього насильства, та надання їм медичної допомоги (затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України 01 лютого 2019 року № 278, зареєстровано в Міністерстві юстиції України 14 березня 2019 р. за № 262/33233). Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0262-19#n16>

4. Бабкіна О. П., Ткачов А. С., Данильченко С. І. Правові та судово-медичні аспекти домашнього насильства в Україні. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2020;4(26):336–342.

МІЖНАРОДНА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ

**«СУЧАСНІ НАПРЯМИ ЗМІН
В УПРАВЛІННІ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я:
МОДЕРНІЗАЦІЯ, ЯКІСТЬ, КОМУНІКАЦІЯ»**

м. Одеса, 31 травня 2024 року

Підписано до друку 03.06.2024. Формат 60×84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman. Цифровий друк.
Умовно-друк. арк. 10,23. Тираж 100. Замовлення № 0724-57.
Ціна договірна. Віддруковано з готового оригінал-макета.

Українсько-польське наукове видавництво «Liha-Pres»
79000, м. Львів, вул. Технічна, 1
87-100, м. Торунь, вул. Лубічка, 44
Телефон: +38 (050) 658 08 23
E-mail: editor@liha-pres.eu
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК № 6423 від 04.10.2018 р.