



НАДАННЯ ПІДТРИМКИ УКРАЇНІ В РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

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

Інформаційний бюлетень Проєкту
Вересень 2022



Тарас Остапчук

В.о. заступника

Генерального директора
Центру громадського
здоров'я МОЗ України

Усі 6 років із часу свого заснування Центр громадського здоров'я МОЗ України приділяє особливу увагу саме дослідженням у галузі громадського здоров'я. Для нас як лідерів публічної комунікації на теми громадського здоров'я надзвичайно важливо говорити мовою фактів та на основі перевірених даних. Саме тому розвиток лабораторного напрямку – один з пріоритетів діяльності ЦГЗ як координатора регіональних Центрів контролю та профілактики хвороб.

Роль мережі лабораторій стала ще вагомішою з початком пандемії COVID-19, оскільки лабораторну діагностику та моніторинг щодо перебігу захворюваності на коронавірус проводили (і

продовжують це робити) саме фахівці як національної референс-лабораторії ЦГЗ так і мережа регіональних лабораторій усіх форм власності. Ці дані вся Україна потім бачить на ресурсах ЦГЗ, МОЗ та у щоденних випусках новин. Водночас, уповні працює і друга референс-лабораторія з діагностики туберкульозу, бактеріологічних, паразитологічних та особливо небезпечних патогенів, адже інші хвороби під час пандемії COVID-19 не відступили. І навіть під час повномасштабного вторгнення Російської Федерації в Україну, часто попри небезпеку, команди лабораторій продовжують діагностику, профілактику інфекційних та неінфекційних захворювань, моніторинг факторів довкілля та розслідування спалахів хвороб.

Ми покращуємо роботу мережі лабораторій щодня. Від початку співпраці з Проєктом «Надання підтримки Україні у розвитку сучасної системи громадського здоров'я» у 2020 році ми спільно провели аналіз усієї системи з огляду на найкращі європейські практики, а наразі розробляємо план розбудови спроможностей країни щодо якісного лабораторного тестування та звітності про захворювання в Україні. Це одна з ланок, що сприяє реформі громадського здоров'я. Завдяки допомозі міжнародних експертів, у відповідності до рекомендацій ВООЗ, ми дослідили відмінності між

нормативно-правовою базою та фактичною роботою лабораторій у регіонах; зрозуміли, як організувати роботу в більш ефективний спосіб та виявили потреби у діагностичних дослідженнях в Україні.

Значну роль тут відіграє вдосконалення технічної бази та навчання працівників. Спільна аналітична робота з фахівцями проекту допомогла визначити зони росту для персоналу лабораторної мережі громадського здоров'я, підштовхнула до усвідомлення, що в Україні має запрацювати Національна робоча група у

справах лабораторій, а також має з'явитися політика, що регламентує діяльність та подальший розвиток лабораторного сектору.

Перш за все, ми дбаємо про безпеку наших працівників, бо найбільша цінність – це команда. Разом з тим, заклади охорони здоров'я тримають надійний тил, і попри всі ризики, викликані війною, ми продовжуємо реформувати й покращувати систему громадського здоров'я в Україні.

Підсилення комунікацій ЦГЗ: портфоліо напрямів діяльності, комунікаційна стратегія ЦГЗ та тренінгові модулі з комунікацій для фахівців з громадського здоров'я

Комунікаційний компонент завжди був важливим аспектом співпраці ЦГЗ та Проекту, оскільки комунікації у сфері громадського здоров'я – це потужний інструмент у просуванні реформ та реалізації повідомлень зі зміни поведінки. У 2019-2020 роках експерти Проекту провели глибокий аналіз комунікаційних спроможностей ЦГЗ та регіональних ЦГЗ (з 2021 року – це регіональні Центри контролю та профілактики хвороб, ЦКПХ). На основі цього аналізу експерти визначили зони для професійного зростання та створили базові рекомендації з навчальної програми для фахівців з комунікацій.

Варто зазначити, що розроблена та проведена у 2020 році серія тренінгів з комунікацій, була дуже корисною для фахівців регіональних закладів громадського здоров'я, а у зв'язку з реструктуризацією рЦГЗ в ЦКПХ, з'явився запит такі тренінги повторити. Тому в липні-серпні 2022 року фахівці з 25 регіональних ЦКПХ в оновленому складі пройшли навчання з комунікацій, організоване експертами Проекту.

Минулого року одним з пріоритетних напрямків роботи між ЦГЗ та Проектом була визначена розробка комунікаційної стратегії ЦГЗ. Мета стратегії – покращити напрями діяльності Центру з огляду на їхню ефективність, а також створити систему для збору, аналізу, підготовки та розповсюдження

суспільно важливої інформації для формування стійкого позитивного іміджу Центру в суспільстві та серед фахівців з громадського здоров'я як основного та найбільш надійного джерела даних у сфері громадського здоров'я. Враховуючи численні кризові ситуації та виклики, з якими стикалися та стикатимуться заклади охорони здоров'я в найближчі місяці та роки, стратегія має стати інструментом, що допоможе створити системну, стійку та послідовну взаємодію з цільовими аудиторіями відповідно до основних напрямків діяльності Центру, а також сприятиме досягненню стратегічних цілей організації.

Тому з грудня 2021 року команда Проекту у співпраці з відділом комунікацій ЦГЗ активно працювала над розробкою стратегії, і зараз цей керівний документ на погодженні у керівництва Центру. Завдяки досвіду розробки стратегії, комунікаційний відділ ЦГЗ отримав цінні інструменти та знання для того, аби допомогти колегам з регіональних ЦКПХ зі створенням їхніх власних комунікаційних стратегій.

Окрім роботи над стратегією – комплексним документом та інформаційною політикою, – Проект долучився до розробки портфоліо напрямів діяльності ЦГЗ, що відображає основні сфери компетенцій, здобутків та планів організації. Матеріал наразі фіналізується.

Масштабування діяльності мережі лабораторій: найкращі практики для українського контексту

Розвиток мережі лабораторій є важливим аспектом співпраці ЦГЗ та Проекту. Протягом останніх 2 років діяльність з перегляду та оновлення мережі лабораторій була підкріплена рядом експертних рекомендацій щодо впровадження найкращих міжнародних практик, які можна адаптувати для українського контексту. Ці перегляди ґрунтувалися на врахуванні відмінностей між нормативною базою та практиками роботи лабораторій в регіонах, з одного боку (адміністрування мережі, цільова структура, якість послуг тощо), і на хороших міжнародних прикладах, з іншого боку.

Експерти Проекту допомогли ЦГЗ проаналізувати потужності лабораторної мережі відповідно до методологій ExpandNet та ВООЗ, з урахуванням дев'яти кроків розробки стратегії роботи лабораторій:

- ▶ Планування дій щодо масштабування інновацій;
- ▶ Посилення можливостей організації-користувача реалізовувати масштабування діяльності;
- ▶ Оцінювання середовища та планування дій з метою підвищення потенціалу для успіху масштабування діяльності;
- ▶ Посилення спроможності команди, відповідальної за ресурси, з метою підтримати масштабування діяльності;
- ▶ Здійснення стратегічного вибору з метою підтримати вертикальне масштабування діяльності (інституціоналізацію);
- ▶ Здійснення стратегічного вибору з метою підтримати горизонтальне масштабування діяльності (розширення / тиражування);
- ▶ Визначення ролі диверсифікації;
- ▶ Планування дій щодо спонтанного масштабування діяльності;
- ▶ Остаточне доопрацювання стратегії масштабування діяльності та визначення наступних кроків.

Як наслідок, одна з рекомендацій від експертів Проекту — створити орган для управління, координації та сприяння розширенню мережі лабораторій на національному рівні. Ще один аспект, який необхідно вдосконалити, — окреслити чітку візію розвитку лабораторної мережі, що стане наступним кроком до розробки політики, її ухвалення та посилення адвокації.

Реорганізація мережі лабораторій може бути однією з тем для подальшого розвитку. Впровадження організаційної моделі «маточина колеса зі спицями» (англ. «hub-and-spoke design», тобто, модель, що об'єднує засоби надання послуг у мережу, що складається з опорної установи, яка надає повний пакет послуг і яку доповнюють установи вторинної ланки) в регіонах могло б сприяти підвищенню ефективності та дієвості системи. Це вимагатиме змін у фінансуванні для підвищення прозорості, сприяння ініціативам, покращення якості послуг. Надійне фінансування та інструменти моніторингу та оцінки є одними з ключових елементів впровадження інновацій. Поліпшення якості послуг і підвищення рівня порівняльного аналізу на міжнародному рівні вимагатиме також розширення чинної мережі референс-лабораторій. У результаті, активніша робота лабораторій із захворюваннями, пов'язаними з довкіллям, збільшить обсяг послуг і сприятиме посиленню нагляду за загрозами для довкілля та неінфекційними захворюваннями.

ДЯКУЄМО

ВСІМ ДОНОРАМ ТА ПРАЦІВНИКАМ СИСТЕМИ КРОВІ УКРАЇНИ

Святкування Всесвітнього дня донора крові 14 червня 2022 року не були масштабними в Україні, аби не наражати донорів на небезпеку, спричинену неспровокованим, необґрунтованим та жорстоким вторгненням Російської Федерації в Україну 24 лютого 2022 року. Підхід до залучення донорів повністю змінився в перші місяці війни та був спрямований на формування резерву крові. Такий підхід використовували через те, що кількість волонтерів, які бажають здати кров, подвоїлася в лютому та березні 2022 року, і донорів та кроводачі потрібно координувати, щоб дотриматися безпеки та збалансованості обсягів донорської крові відповідно до потреб.

Водночас Проєкт підтримував комунікацію з Міністерством охорони здоров'я (МОЗ) та Українським центром трансплант-координації (УЦТК) щодо кампанії з популяризації добровільного безоплатного донорства крові. Незважаючи на те, що не було можливості провести офлайн заходи на честь

Всесвітнього дня донора крові, МОЗ, УЦТК, система рекрутингу донорів «ДонорUA» та команда Проєкту подбали про те, щоб відзначити та підкреслити колосальний внесок і героїзм професіоналів центрів крові з усієї країни, які досі працюють під час вибухів та поблизу гарячих точок, а також донорів крові, котрі показали справжній український дух, мужність та волонтаризм; які, незважаючи на всі небезпеки, продовжували здавати кров і тим самим врятували багато життів.

Разом з партнерами ми створили відео-кампанію у соціальних мережах для того, щоб [сказати «Дякуємо»](#) від імені всіх українців за неоціненний внесок донорів крові й працівників центрів крові, які підкреслюють своїми діями слоган ВООЗ про те, що донорство – це акт солідарності, а також це один з ключових елементів українського спротиву.



Сюзанн Шардт

Старша міжнародна експертка з лікування та підтримки осіб з ВІЛ, а також замісної підтримувальної терапії (ЗПТ)

У червні 2022 року команда проєкту запустила вебсайт [TREATMENT4UKRAINE.COM](https://treatment4ukraine.com), завдання якого – допомогти українцям, що залишили територію України у зв'язку з війною, отримати інформацію щодо лікування та догляду для осіб з ВІЛ, туберкульозом, гепатитами та ЗПТ за кордоном. Розкажіть, будь ласка, детальніше, якими були ваші ролі та завдання в межах цієї інформаційної кампанії та з інформацією для яких країн ви працювали?

Я працювала над питаннями для опитувальника – зокрема на тему ВІЛ та ЗПТ. Пізніше – збирала інформацію щодо німецькомовних країн: Німеччини, Австрії, Швейцарії та Ліхтенштейну.

Чи були якісь цікаві відкриття, поки ви збирали дані для німецькомовних країн, і яку інформацію ви вважаєте найважливішою для українців у ситуації, що склалася?

Я була приємно вражена значною кількістю офіційної інформації, яка вже була доступна онлайн у більшості країн. Відповісти на загальні запитання про в'їзд до країн, реєстрацію та доступ до медичної допомоги

було легко. Також наявні були матеріали українською мовою. Більш вузьку та спеціалізовану інформацію для наших цільових груп (для людей, які потребують замісної терапії, лікування туберкульозу чи гепатиту та людей, які живуть з ВІЛ) знайти було дещо важче, але корисні дані можна було отримати через різні канали та поспілкувавшись із експертами з різних країн. Ми надаємо інформацію на сайті для двох основних цільових груп: тих, хто знає свій статус і вже проходить лікування, і тих, хто цього не знає, але вважає, що потребує тестування чи скринінгу, щоб перевірити свій статус. Таким чином, найбільш корисними були роз'яснення про умови ввезення власних ліків у країну призначення та отримання ліків, якщо це необхідно, в країні без значних затримок і витрат.

Чи легко було шукати інформацію про опції щодо лікування для громадян України? Який перелік послуг пропонували німецькомовні країни? Чи покривають вони, на вашу думку, уповні потреби людей, яким необхідний догляд та захист в країні ЄС? Яких ще заходів можна вжити, щоб забезпечити доступ до лікування та захисту для тих, хто перебуває в німецькомовних країнах у межах ЄС?

Інтерв'ю

Як я вже зазначила вище, загальну інформацію про охорону здоров'я для українців було відносно легко знайти, часто вона була представлена різними мовами, включно з українською. Звичайно, роз'яснення про більш поширені інфекції, зокрема COVID-19, були охоплені краще, ніж спеціалізована інформація, яка потрібна нашим цільовим групам. Оскільки відомо, що туберкульоз в Україні є більш поширеним, ніж в інших європейських країнах, чимало європейських закладів охорони здоров'я, запропонували безкоштовне тестування/скринінг одразу після того, як українці потрапили до їхньої країни. У той же час фахівці, як-от організації допомоги хворим на СНІД, уже розмістили спеціальну інформацію про ВІЛ, гепатит, ЗПТ,

доконтактну та постконтактну профілактику на власних сайтах, зокрема і українською. Вони також дуже допомогли, надавши додаткову інформацію для нашого веб-сайту, а їхній персонал і волонтери розмовляють різними мовами. Я вважаю, що найскладнішою перешкодою, яку потрібно подолати в новій країні, є мовний бар'єр. Було б дуже корисно, якби більше організацій та приватних осіб зголосилися допомогти з перекладом. Коли йдеться про такі проблеми, як здоров'я, захист даних і конфіденційність між пацієнтом і лікарем або соціальним працівником однаково важливі. Я сподіваюся, що знайдеться рішення, аби подолати мовний бар'єр, не перешкоджаючи цій конфіденційності.



Петро Охріменко

Національний експерт
Проекту з питань безпеки
крові

ОКРЕСЛІТЬ ВАШ ДОСВІД, БУДЬ ЛАСКА

Протягом 10 років я керую Центром трансфузіології клінічної лікарні «Феофанія» Державного управління справами, я лікар-трансфузіолог, лікар-терапевт з медичним стажем у 21 рік та досвідом роботи в системі крові упродовж 12 років.

Я був активно залучений до проекту ЄС «Надання підтримки Україні в розвитку сучасної системи громадського здоров'я» задля оцінки регіональних центрів крові за допомогою інструменту EuBIS (2019–2020) та гемонагляду (2022).

ЯКІ ОСНОВНІ ЦІЛІ РОЗВИТКУ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ КРОВІ ТА ЯК ВОНИ ЗМІНИЛИСЬ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ?

Загалом, основні цілі розвитку національної системи крові не змінилися – це забезпечення потреб охорони здоров'я достатніми кількостями безпечних і якісних компонентів крові. Саме це стало ключовим завданням національної системи крові в умовах правового режиму воєнного стану, від якого напряду залежить надання різних видів медичної допомоги цивільному населенню, військовослужбовцям та працівникам силових відомств, а відтак – забезпечення обороноздатності

та безпеки держави.

В умовах воєнного стану усі зусилля були спрямовані на забезпечення достатніх обсягів заготівлі донорської крові та компонентів крові, раціонального перерозподілу наявних ресурсів та запасів донорської крові та компонентів крові, забезпечення безперебійного постачання донорської крові та компонентів крові до місць активного споживання. Одним із пріоритетів, стала розробка та впровадження моделі послідовності дій учасників системи крові на всіх рівнях (госпіталі, заклади охорони здоров'я, що надають послуги з трансфузії; регіональні суб'єкти системи крові; на загальнодержавному - Національний трансфузіологічний центр) в умовах нестачі донорської крові та компонентів крові.

ЯК ЗМІНИЛАСЯ ДИНАМІКА ДОНОРСТВА КРОВІ ПІСЛЯ ПОЧАТКУ ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ І ЯК ЗАРАЗ НАЛАГОДЖЕНО ЦЕЙ ПРОЦЕС?

З початку впровадження правового режиму воєнного стану спостерігалось значне зростання кількості осіб, бажаючих стати донорами вперше, а також кількості донацій від так званих донорів

резерву (здійснюють 1–2 донації щорічно), які, зазвичай, нерегулярно відвідують центри крові. Також, збільшилась кількість донацій від активних донорів, які регулярно здають кров та її компоненти (здійснюють 3 і більше донацій щорічно). Щодо останніх, то їх активність, здебільшого, була обмежена тільки дотриманням безпечних для здоров'я інтервалів між донаціями. Подібна ситуація спостерігалась в донорстві в періоди Революції гідності та початку війни на сході України (2013–2016 роки).

Наразі Центр трансфузіології відзначає, що активність первинних донорів та донорів резерву достатня. Слід відзначити високу активність донорів-вимушених переселенців, які часто приходять на донації групами та сім'ями. На жаль, ми бачимо зменшення кількості донацій активних донорів.

Основними причини можуть бути через:

- ← логістичні проблеми – періодичні складнощі з безпечним доступом донорів до донорських центрів внаслідок наближеності бойових дій, загрози диверсій, часті авіа-, ракетні та артилерійські обстріли цивільного сектору, тощо.
- ← спричинені війною внутрішні переміщення та еміграція населення (останнє стосується жінок);
- ← призов активних донорів до лав ЗСУ чи інших силових відомств.

ЯК ВДАЛОСЯ ОРГАНІЗУВАТИ БЕЗПЕЧНЕ ДОНОРСТВО ТА НАДАННЯ ПОСЛУГ З ТРАНСФУЗІЇ НА ВІЙНІ?

З початку війни, як і зараз, КЛ «Феофанія» ДУС надає медичну допомогу цивільному населенню та військовим. В такий час, особиста безпека донорів – це пріоритет. З перших днів війни в нашому Центрі трансфузіології ми намагалися забезпечити безпеку донорів на максимально доступному нам рівні.

Основні заходи, які ми вживали:

- ← безпека донорів під час повітряних тривог та наближення активних бойових дій. Щоразу, під час оповіщень про тривогу, донори у супроводі персоналу розміщувалися у підготовлених сховищах, що значно уповільнювало процес прийому, медичного обстеження донорів, заготівлі донорської крові та компонентів крові, проте донори ставилися до цього з розумінням,

без критичних нарікань;

- ← організація безпечного транспортування донорів здійснювалось із залученням волонтерів, співробітників лікарні, інших донорів та громадян;
- ← антидиверсійна безпека – з огляду на значну диверсійну активність ворога ми змушені були відмовитись від масового залучення донорів через соціальні мережі. Основними джерелами залучення донорів стали: залучення активних донорів; донорів співробітників лікарні та їх близьких чи знайомих; активізація волонтерів донорства з найближчих житлових масивів Києва та сіл; залучення донорів суміжних організацій за попередніми списками бажаючих, тощо. Слід особливо відмітити волонтерів ГО «Агенти крові», які надавали нам в перші місяці війни різносторонню допомогу;
- ← заходи з безпеки переробки та збереження запасів – був розроблений та реалізований додатковий комплекс заходів, задля безперервності технологічних процесів та збереження створених запасів компонентів крові в умовах наближених бойових дій та загрози обстрілів і бомбардувань, загрози відсутності централізованого електропостачання, тощо;
- ← термінове забезпечення необхідних стратегічних запасів критичних витратних матеріалів для заготівлі та переробки донорської крові – частина щорічних договорів постачання, за результатами процедур публічних закупівель, на початок війни була в стадії оформлення, а під час активних бойових дій постачальники не мали змогу їх забезпечити. Зазначу, що постачальники дотримувались позиції соціальної відповідальності та, попри складнощі воєнного часу, допомагали нам вирішувати нагальні стратегічні проблеми з витратними матеріалами шляхом надання необхідних медичних виробів в якості гуманітарної допомоги.

На жаль, значною проблемою виявилась суспільна необізнаність багатьох первинних донорів щодо принципів роботи донорських центрів та необхідності особистої підготовки перед донацією. Частина охочих здати кров в ажіотажі приїздили до закладу не підготовлені. Сумно, але внаслідок відсутності належної підготовки, а також, через брак достатньої кількості медичних виробів, що використовуються для заготівлі, тестування та

переробки донорської крові та компонентів крові нам доводилось просити донорів відвідувати Центр трансфузіології підготовленими в інший день. Для уникнення конфліктних ситуацій ми змушені були витратити значну частину робочого часу на роз'яснення причин відхилення від донорів та потребу в правильній підготовці до донорів. Казуси траплялися і по часу відвідування. Наприклад: потенційні донори дізнавшись з повідомлень ЗМІ чи соцмереж, що суб'єкти системи крові працюють в цілодобовому режимі (йшлося про забезпечення безперервності технологічних процесів та розподілу компонентів крові в заклади охорони здоров'я, а не про години прийому донорів) зверталися до Центру трансфузіології пізно ввечері або вночі. Також, труднощі виникали завдяки не дуже професійній комунікації волонтерів у соцмережах, які необмірковано самостійно розповсюджували не перевірену чи не правдиву інформацію про нагальну потребу в донорах, чи критичну недостатність запасів донорської крові та компонентів крові в центрах крові. Незважаючи на їхні начебто добрі наміри, такі дії значно ускладнювали роботу донорських центрів і призводили до виникнення численних конфліктних ситуацій.

Щодо трансфузійної допомоги. Звичайно, з огляду на ситуацію, коли військові дії велися на околицях Києва та у місті, періодично доводилося використовувати донорську крові та компоненти крові в умовах масового надходження пацієнтів із масивною крововтратою. Наприклад, коли через приймальне відділення до операційних «з коліс» надходили тяжкі поранені з масивною крововтратою, без відомої групи крові, ми використовували першу дозу донорських еритроцитів від так званого «універсального донора» O(I)Rh(), а в цей час відбувалося визначення групової та резус-належності таких пацієнтів, а подальші трансфузії здійснювались із врахування визначеної групової та резус-належності таких пацієнтів. При нагальній потребі, також використовувалась «універсальна» свіжозаморожена плазма АВ(IV). Виграні хвилини надавали можливість запобігти переходу важкопораненого пацієнта до групи пацієнтів з малою перспективою щодо виживаності. Застосування такого підходу сприяло збереженню життя тяжкопораненим.

Зараз, коли поранені потрапляють в плановому порядку (інформація актуальна станом на початок

серпня 2022 року), в клініці застосовуються класичні принципи компонентної терапії із врахування групової та резус-належності пацієнтів.

У період активних бойових дій під Києвом, питання формування достатніх екстрених запасів еритроцитів від «універсального донора» та наявності достатньої кількості карантинізованої «універсальної» плазми свіжозамороженої, стояли досить гостро.

ЯК ШВИДКО ВДАЛОСЯ АДАПТУВАТИ ПЕРСОНАЛ ЦЕНТРІВ КРОВІ ДО НОВИХ РЕАЛІЙ?

Звичайно, були значні складнощі в організації безперебійної роботи Центру трансфузіології в перші дні повномасштабної війни, під час активних бойових дій у спробі облоги Києва. Гадаю, подібна ситуація спостерігалася у більшості закладів охорони здоров'я міста. Частина працівників була змушена негайно евакуювати із зони бойових дій власні сім'ї та дітей. Перші 5–6 тижнів війни наявний персонал працював і жив у лікарні. Частина персоналу – з сім'ями і дітьми, допоки не з'являлась можливість їх евакуації. Усі працювали в цілодобовому режимі, без вихідних. За кілька тижнів, коли ситуація під Києвом почала покращуватись, частина співробітників змогла повернутися – це дало можливість провести «ротацію» персоналу. Незважаючи на складну ситуацію та значний психологічний пресинг перших тижнів війни, малочисельний персонал Центру трансфузіології згуртувався і віддано працював, підтримуючи один одного. Я ними задоволений.

ЯКУ ПІДТРИМКУ ВИ ОЧІКУЄТЕ ВІД ПРОЕКТУ ЄС «НАДАННЯ ПІДТРИМКИ УКРАЇНИ В РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я» В РОЗРІЗІ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ДОСВІДУ ЩОДО РЕФОРМИ СИСТЕМИ БЕЗПЕКИ КРОВІ?

Безумовно, війна багато чого змінила, але нагальна потреба в трансформації чинної системи в систему крові європейського зразка залишається актуальною. Зокрема, вкрай загострилися критичні недоліки та проблеми, які існували останні 2–3 десятиліття.

Щодо підтримки, на мою думку, зараз важливими аспектами допомоги можуть бути:

← Забезпечення адаптації та впровадження адекватної комунікаційної кампанії з набору та мобілізації донорів крові для забезпечення стабільного потоку донорів в умовах мирного

Інтерв'ю

часу, воєнного стану та надзвичайних ситуацій;

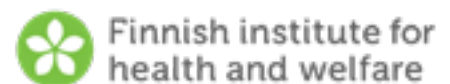
- ← Планування донорства в умовах воєнного стану та надзвичайних ситуацій;
- ← Підтримка впровадження розробленої моделі послідовності дій учасників системи крові на всіх рівнях в умовах нестачі донорської крові та компонентів крові;
- ← Навчання закладів охорони здоров'я та суб'єктів системи крові розрахункам потреб

в донорській крові та компонентах крові, управління запасами донорської крові та компонентів крові;

- ← Навчання лікарів закладів охорони здоров'я вимогам щодо клінічного трансфузійного процесу, розробка короткого клінічного посібника для лікарів щодо належного застосування донорської крові та компонентів крові.

Публікація підготовлена за фінансової підтримки Європейського Союзу. Її зміст є виключною відповідальністю проєкту "Надання підтримки Україні у розвитку сучасної системи громадського здоров'я" і не обов'язково відображає позицію Європейського Союзу.

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



Україна, Київ, вул. Ярославська 41