

ОБҐРУНТУВАННЯ ПРІОРИТЕТНИХ НАПРЯМІВ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ В УКРАЇНІ НА ПЕРІОД З 2021 ТА НАСТУПНІ РОКИ

Даниленко Г. М., Диннік В. О.

ДУ «ІОЗДП НАМН», Харків

ОБОСНОВАНИЕ ПРИОРИТЕТНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ В УКРАИНЕ НА ПЕРИОД С 2021 И ПОСЛЕДУЮЩИЕ ГОДЫ

Даниленко Г. Н., Дынник В. А.

JUSTIFICATION OF PRIORITIES FOR THE DEVELOPMENT OF MEDICAL SCIENCE IN UKRAINE FOR THE PERIOD FROM 2021 AND THE FOLLOWING YEARS

Danylenko H., Dynnik V.

Медична допомога дитячому населенню надається лікарями різного фаху. Однак, у переважній більшості, медична допомога проводиться лікарями загальної практики/сімейними лікарями, яких за даними Центру медичної статистики МОЗ України у 2019 році було 18285 посад, укомплектованість становила 82,6 %; посад педіатрів передбачено 7917, укомплектованість – 86,3 %; найменш чисельною в Україні, хоча і актуальною з огляду на особливості розвитку дитини у підлітковий період та затребуваною є посада терапевтів – підліткових. У 2019 році в Україні було передбачено 195,75 таких штатних посад, загальна укомплектованість становила 84,9 %. Існують області, в яких передбачено лише одну-дві посади терапевтів-підліткових на цілу область – Кіровоградська (1), Миколаївська (0,25), Сумська (0,25), Херсонська (0,25), Чернігівська (1,25), Донецька та Луганська (по 2,25) та м. Київ (1,5 штатні посади) [4].

Дані Центру медичної статистики щодо стану здоров'я дитячого населення містять обмежену інформацію у порівнянні із попередніми роками (до 2018). Тепер, у зв'язку із реформуванням галузі охорони здоров'я та виключенням із використання деяких звітних статистичних форм, для аналізу доступні лише дані щодо захворюваності на туберкульоз, захворювань, що передаються статевим шляхом, захворюваності на наркологічні розлади в Україні та внаслідок вживання психоактивних речовин та щодо смертності від означених причин [7].

Даних щодо захворюваності та поширеності хвороб неінфекційної етіології у доступі для аналізу науковцями немає. Такий підхід не є доцільним через відсутність можливості планування як діагностичних та лікувальних заходів, так і заходів з профілактики поширення неінфекційної патології. І це у період, коли за даними ВООЗ поширення неінфекційних захворювань досягло масштабів епідемії у всьому світі, у тому числі, і серед дитячого населення.

Поширення неінфекційної патології має величезні наслідки як для населення, так і для економіки країни. Так, за даними ВООЗ неінфекційні захворювання (НІЗ) мають серйозні негативні наслідки для якості життя, визначають високий рівень первинної інвалідності, що стає тягарем для системи охорони здоров'я. Збільшення поширеності НІЗ на 10,0 % призводить до зниження річного економічного зростання на 0,5 %, призводять до втрат національного доходу, що обчислюється мільярдами доларів [3].

Тому, визначення детермінант розвитку неінфекційної патології, розвиток системи ранньої діагностики, прогнозу перебігу та оцінка ефективних програм лікування стає пріоритетною задачею наукової медичної спільноти, яка повинна спиратися на реальні статистичні дані.

Так, стан здоров'я дитячого населення сьогодні можливо оцінити або за даними окремо проведених медичних оглядів (патологічна ураженість окремих дитячих колективів) або за даними епідеміологічних

досліджень, які проводяться науковими установами. Тобто, наукові установи сьогодні стають такими, що здатні оцінювати динаміку стану здоров'я та запропонувати доцільні діагностичні, лікувальні та профілактичні заходи.

За статистичними даними, які є максимальними за обсягом та доступними щодо стану здоров'я дітей є дані центру медичної статистики МОЗ України за 2017 рік. Оцінюючи динаміку змін показника поширеності захворювань за період 2001–2017 роки, визначено, що його зростання серед дітей 0–14 років становило + 2,4 %, серед підлітків 15–17 років – на 46,6 % (від 1485,7 до 2177,7 ‰ у 2017 р.) [7].

Найбільшого приросту серед дітей 0–14 років за означений період мали травми та отруєння (+628,8 %); новоутворення (+186,3 %); вроджені аномалії (+53,9 %); хвороби органів дихання (+13,4 %) та захворювання системи кровообігу (+11,7 %).

Серед підлітків найбільший приріст визначено за класами новоутворень (+132,5 %); вроджених аномалій (+121,9 %); хвороб крові та кровотворних органів (+102,9 %); захворювань системи кровообігу (+84,9 %) та хвороб органів дихання (+74,4 %) [6].

Дана ситуація вимагає прийняття відповідних запобіжних заходів, які мають базуватися на науково-обґрунтованому досвіді провідних в галузі педіатрії наукових установ.

Залишення ситуації, що визначена із показниками темпів зростання окремих класів захворювань, без кардинальних змін призведе до значного погіршення стану здоров'я дитячої популяції, зміни структури захворюваності, значних економічних втрат через зростання рівня інвалідності та коштовного лікування.

Загалом, структура поширеності захворювань серед дітей 7–14 років у 2017 році становила: хвороби органів дихання (49,9 %); органів травлення (7,9 %); ока та придаткового апарату (6,4 %); кістково-м'язової системи та сполучної тканини (5,0 %); ендокринної системи (5,0 %); шкіри та підшкірної клітковини (3,9 %). Серед підлітків у структурі найпоширенішими визначено захворювання органів дихання (37,4 %); органів травлення (8,3 %); ока та придаткового апарату (8,1 %); кістково-м'язової системи (7,8 %); ендокринної системи (7,0 %); нервової (5,5 %) та сечостатевої систем (4,8 %) [6].

Таким чином, стрімке зростання та провідні позиції таких класів захворювань як хвороби системи кровообігу, крові та кровотворних органів, ендокринних захворювань, хвороб нервової системи та органів травлення обумовлює пріоритетність наукових досліджень з питань ранньої діагностики, лікування, прогнозу та своєчасної профілактики даної патології.

Вирішенням даних проблем протягом багатьох років опікується ДУ «ІОЗДП НАМН». Надання висококваліфікованої медичної допомоги дітям із різних

регіонів України здійснюється у профільних відділеннях дитячої кардіоревматології, психіатрії, педіатрії, ендокринології та гінекології.

Потужний кадровий потенціал Інституту започаткував і успішно реалізує протягом багатьох років такі актуальні та затребувані для фахівців практичної охорони здоров'я проекти як «Школа контролю цукрового діабету» та консультативно-діагностичного та лікувально-реабілітаційного центру для дітей, підлітків та молодих дорослих із ревматичними захворюваннями (Центр дитячої ревматології).

За останні десять років фахівцями Інституту отримано 98 патентів, 42 авторських свідоцтва, зареєстровано 59 новітніх технологій, розроблено та впроваджено понад 35 методичних рекомендацій, видано 23 монографії з актуальних питань кардіоревматології, дитячої ендокринології, психіатрії, педіатрії та шкільної медицини. Інститут широко співпрацює із науковими установами НАН, НАМН, НАПН, МОЗ та МОН України.

За останні 10 років вчені Інституту брали участь в україно-канадському проекті «Молодь за здоров'я», співпрацювали з Інститутом психології Угорської Академії наук (м. Будапешт, Угорщина), Інститутом раннього втручання (Швеція), Педагогічним факультетом університету Північної Аризони (м. Флагстофф, США). Триває міжнародне співробітництво з Клінікою терапії та географічної медицини (м. Цюріх, Швейцарія).

З 2019 р. відповідно до Меморандуму про співпрацю розпочато виконання спільного проекту ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України», Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, Харківського національного університету внутрішніх справ МВС України, Університету Вейна США щодо організації тренінгів, семінарів, конференцій з питань превенції поведінкових проблем серед дітей, підлітків та молоді. Розроблено методичні рекомендації «Українське лонгітюдне дослідження» та проведено першу хвилю досліджень серед учнів основної школи закладів загальної середньої освіти у 16 школах Вінницької, Донецької, Дніпропетровської областей та м. Харкова [8].

Отримані дані стануть підґрунтям для розробки і впровадження здоров'язберігаючих технологій в закладах загальної середньої освіти для своєчасної діагностики, прогнозування і коригування змін стану здоров'я школярів з урахуванням впливу чинників соціокультурного середовища. Заклучено угоду про співпрацю з Мічиганським медичним університетом (відділення центру психіатрії) щодо сприяння подальшої співпраці та взаєморозуміння для просування Українського лонгітюдного дослідження стосовно вивчення факторів ризику вживання наркотичних речовин серед українських дітей та розши-

рення можливостей спільних наукових та освітніх досліджень між двома установами.

Отримані фахівцями Інституту наукові розробки мають бути покладені в основу реалізації пріоритетного напрямку щодо запобігання розвитку НІЗ, (зокрема кардіоревматологічної, ендокринної, психіатричної та гінекологічної патології), оптимізації лікування та підвищення ефективності профілактики актуальної патології дитячого та підліткового віку.

З огляду на запобігання поширення розвитку неінфекційної патології, актуальним є посилення системи медичного забезпечення дітей в умовах закладів освіти. Так, сьогодні тривожною є і ситуація щодо надання медичної допомоги дітям в умовах освітнього закладу. Медичну допомогу в умовах школи надають переважно, медичні сестри, у закладах із чисельністю понад одну тисячу дітей передбачено посаду лікаря. Медичні працівники є штатними одиницями освітнього закладу.

У зв'язку із цим, у медичному забезпеченні дітей в умовах навчального закладу, постають деякі питання. Так, сучасними проблемами медичного забезпечення дітей у закладах середньої освіти є невизначеність на законодавчому рівні алгоритмів міжвідомчої взаємодії всіх учасників, які надають медичну, соціальну, освітню та профілактичну допомогу дітям шкільного віку та підліткам. За відсутності «шкільно-дошкільних відділень» дитячих поліклінік утруднена координуюча діяльність щодо оцінки якості проведення медичних оглядів дітей навчальних закладів; проведення із ними реабілітаційних або профілактичних заходів; «розірваність» ланцюга медичний працівник навчального закладу та лікувально-профілактичний заклад, утруднює своєчасне отримання даних медичним працівником навчального закладу щодо профогляду, імунізації та потрібних профілактичних програм для школяра [5, 9].

Відкритим залишається також питання, де акумулюється вся інформація щодо стану здоров'я учнів, результатів проведених медичних оглядів, їх якості та якості виконання рекомендацій. Особливо це важливо на тлі реформування санітарно-епідеміологічної служби, коли майже втрачено функцію накопичення, моніторингу та аналізу інформації про стан здоров'я підростаючого покоління, порівняння даних у межах навчальних колективів, навчального закладу, закладів міста. В умовах зміни підпорядкування шкільних середніх медичних працівників потрібно чітко визначити на законодавчому рівні шляхи щодо отримання ними інформації про епідеміологічну ситуацію серед дітей навчальних закладів у районі розташування школи, огляду та контролю контактних дітей (у тому числі лікарем) у зв'язку із проведенням карантинних заходів. Актуальними стають питання щодо підвищення їх компетенцій та оновлення знань щодо фізіології та патології дитя-

чого віку [1, 2].

З огляду на вищезначені проблемні питання фахівці Державної установи «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України» пропонують наступні концептуальні шляхи для удосконалення медичної допомоги дітям та підліткам:

удосконалити схему моніторингу стану здоров'я дітей різного віку із подальшою розробкою актуальних профілактичних заходів для попередження порушень здоров'я, взаємодії медичного працівника навчального закладу із іншими закладами та установами за потреби;

потребує врегулювання питання щодо можливості підвищення кваліфікації та післядипломного навчання медичних працівників, які надають допомогу у навчальних закладах, і які є підпорядкованими закладам освіти;

визначити чіткі стандарти якості надання медичних послуг у закладі освіти; сьогодні освітні заклади не мають ліцензії на проведення господарської діяльності з надання медичної допомоги учням, тому необхідним є чітке визначення пакета медико-профілактичних послуг в умовах навчального закладу;

розробити концепцію системи охорони здоров'я дітей та підлітків у закладах освіти;

удосконаленню підлягають законодавчі акти, щодо видів взаємодії медичних працівників навчальних закладів та фахівців первинної ланки охорони здоров'я, терапевтів підліткових;

уточнення потребують функціональні обов'язки та компетенції медичних працівників, які надають медичну допомогу в закладах освіти, їх взаємодії із іншими структурами та організаціями, у т.ч., із ЛПЗ;

визначити можливість і доцільність проведення в умовах ЗЗСО реабілітаційних заходів для дітей із хронічною патологією або особливими медичними потребами.

За своїм багаторічним досвідом провідною організацією з питань моніторингу стану здоров'я дитячої популяції, розробки та наукового обґрунтування ефективних профілактичних програм та заходів, координаційної роботи може стати ДУ «ІОЗДП НАМН». Науковці Інституту вже на протязі багатьох років співпрацюють із фахівцями практичної охорони здоров'я, педагогами та батьками з питань зміцнення здоров'я молоді, формування здоров'яорієнтованої поведінки школярів.

БІБЛІОГРАФІЧНІ ПОСИЛАННЯ

1. Антипкін Ю. Г., Волосовець О. П., Майданник В. Г., Березенко В. С. та ін. Стан здоров'я дитячого населення – майбутнє країни (частина 1). Здоров'є ребенка. 2018. № 13(1). С. 1–11. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zd_2018_13_1_3
2. Антипкін Ю. Г., Волосовець О. П., Майданник В. Г., Березенко В. С. та ін. Стан здоров'я дитячого населення – майбутнє країни (частина 2). Здоров'є ребенка. 2018. № 13(2). С.

1–11. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zd_2018_13_2_3

3. Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020: Бюллетень ВОЗ. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/253776/64wd12_Rus_InvestCAHstrategy_140440.pdf

4. Пересипкіна Т. В., Сидоренко Т. П., Пересипкіна А. М. Динаміка стану здоров'я дітей та підлітків харківської області. Проблеми безперервної медичної освіти та науки. 2019. № 1(33). С. 5–10. DOI: <https://doi.org/10.31071/promedosvity2019.01.005>

5. Пересипкіна Т. В., Сидоренко Т. П., Пересипкіна А. М., Кіндрук М. О. Медична допомога учням у навчальних закладах: стан, проблеми та перспективи розвитку. Здоров'я дитини. 2018. 13(7). С. 120–125. DOI: <http://dx.doi.org/10.22141/2224-0551.13.7.2018.148924>

6. Стан здоров'я дітей та підлітків України. ДЗ «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України (2017)». URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>

7. Центр медичної статистики МОЗ України. URL: <https://moz.gov.ua/article/statistic/centr-medichnoi-statistiki-moz-ukraini>

8. Danylenko G. M., Peresyupkina T. V., Butenko A.I., Peresyupkina A. M. et al. Conceptual Direction in organization of medical assistance for children in the condition of education. Wiadomości Lekarskie. 2020. Vol. LXXIII(6). P. 1124–1128

9. Nyankovsky S., Yatsula M., Nyankovska O., Tytusa A. The Dynamics of the Health of Schoolchildren in Ukraine According to the Questionnaire Survey. Child's health. 2018. Vol. 13. No. 5. P. 425–431. DOI: [10.22141/2224-0551.13.5.2018.141554](https://doi.org/10.22141/2224-0551.13.5.2018.141554).