

# MEDICINE OF CHILDHOOD IN THE STRUCTURE OF PUBLIC HEALTH SYSTEM OF UKRAINE

Ivakhno A.P., Koziarin I.P., Loza L.V.

## МЕДИЦИНА ДИТИНСТВА У СТРУКТУРІ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

# У

законодавчому полі України регламентовано право кожного громадянина держави на охорону здоров'я. Регресивний тип вікової структури населення країни, що сформувався останніми роками, внаслідок зменшення показника народжуваності та підвищення коефіцієнта смертності призвів до від'ємного приросту відтворення нації.

**ІВАХНО О.П.,  
КОЗЯРІН І.П.,  
ЛОЗА Л.В.**

Національна медична академія післядипломної освіти  
ім. П.Л. Шупика, м. Київ

УДК: 613.95 : 614.008

**Ключові слова:**  
**організовані колективи дітей, медичне обслуговування, центри первинної медико-санітарної допомоги, центр громадського здоров'я.**

Скорочення тривалості життя за рахунок високої захворюваності та інвалідності визначає не тільки медичні, але й соціально-економічні проблеми сьогодення країни. Важливу роль у цьому процесі має рівень здоров'я дітей, оскільки прогностичний сценарій здоров'я суспільства закладається саме у дитячому віці [1, 2].

Відомо, що у сукупному впливі на стан здоров'я населення 50% відводиться способу життя, по 20% — середовищу життєдіяльності і спадковості та 10% — якості медико-санітарної допомоги, але у сучасному світі діапазон кожного фактора змінюється та вводяться нові чинники ризику [3, 4]. Умови перебування дітей у навчально-виховних закладах мають свою специфіку: мікроклімат приміщень, освітленість, статичний

компонент у режимі дня, шум, вміст хімічних речовин у повітрі, у тому числі 1 і 2 класів небезпеки, пил тощо, які беруть участь у формуванні хвороб органів дихання, зору, опорно-рухового апарату, серцево-судинної, ендокринної систем, алергічних станів, низької імунологічної реактивності, розладів нерво-психічного характеру та ін. Тому своєчасне визначення екологічно детермінованої патології, формування антиризикової програми є актуальною проблемою медицини дитинства.

**Мета роботи:** оцінка системи медичного забезпечення організованого дитинства у новій структурі громадського здоров'я України.

**Матеріали і методи дослідження.** Матеріалом дослідження слугували нормативно-правові документи з питань медицини дитинства у сучасній структурі охорони здоров'я України.

У роботі використаний метод системного аналізу.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Важливим інструментом моніторингу якості життя населення країни з метою прийняття керівних рішень є визначення ризику впливу факторів середовища життєдіяльності на здоров'я. Ідентифікація ксенобіотиків в атмосферному повітрі, питній воді, ґрунті, продуктах харчування, предметах побутового вжитку, на виробництві з ранговим розподілом їх за сферою дії, оцінка ризику для здоров'я людини та методологія розробки профілактичних заходів належать до прерогатив нової системи громадського здоров'я, яка орієнтована на профілактику формування порушень в організмі людини інфекційного і неінфекційного походження [5].

Розпорядженням КМ України від 30.11.2016 р. № 1002-р схвалено Концепцію розвитку системи громадського здоров'я як основи профілактичної медицини, спрямованої на збереження здоров'я населення і зменшення обсягу витрат на медичне обслуговування, що має за мету проведення моніторингу, аналізу та оцінки ризику для здоров'я [6]. Для визначення позицій новоствореного напрямку в охороні здоров'я України необхідно передбачити ефективну систему моніторингу, яка б враховувала не тільки зміни показників здоров'я населення в усіх вікових групах у

### МЕДИЦИНА ДЕТСТВА В СТРУКТУРЕ СИСТЕМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ УКРАИНЫ

**Ивахно А.П., Козярин И.П., Лоза Л.В.**

*Национальная медицинская академия последипломного образования им. П.Л. Шупика, г. Киев*

*В связи с реформированием системы здравоохранения Украины с акцентом на первичную медицинскую помощь и центры общественного здоровья остается актуальной проблема медицинского обеспечения организованных коллективов детей.*

**Цель работы:** оценка системы медицинского обеспечения организованного детства в новой структуре общественного здоровья Украины.

**Материалы и методы исследования.** Материалом исследования послужили нормативно-правовые документы по вопросам медицины детства в современной структуре здравоохранения Украины. В работе использован метод системного анализа.

**Результаты.** Медицинское обеспечение организованных коллективов детей нуждается в усовершенствовании с разработкой четких позиций в условиях учебно-воспитательных учреждений и места в центрах первичной медико-санитарной помощи (ЦПМСД) и общественного здоровья по территориальному принципу.

**Выводы.** Необходимо определить интегрированную структуру в центрах общественного здравоохранения, ответственную за сбор, анализ, разработку профилактических мероприятий, их реализацию, оценку эффективности в организованных детских коллективах.

**Ключевые слова:** организованные коллективы детей, медицинское обеспечение, центры общественного здоровья, ЦПМСД.

© **Ивахно О.П., Козярин И.П., Лоза Л.В. СТАТТЯ, 2017.**

зв'язку з реаліями життя, але й встановлення провідних чинників ризику на базі динамічного санітарно-епідеміологічного спостереження за територіальним принципом і універсального доказового аналізу одержаної інформації та розробку дієвих профілактичних заходів.

В основу нової системи охорони здоров'я покладена саме профілактична складова, яка є надважливою на ранніх етапах життя дитини. Такий підхід у різних країнах світу впроваджений через сімейну медицину, але з провідною роллю спеціалістів педіатричного фаху [5].

Підвищення захисних властивостей організму дітей, заходи попередження проникнення інфекції до дитячого колективу, своєчасна ліквідація та недопущення поширення інфекційного чинника, несприятливих умов функціонування закладу для дітей є запорукою успішного становлення нової структурної одиниці охорони здоров'я України.

Нині у державі діє змішана система медичного обслуговування дітей на первинному рівні – лікар загальної практики – сімейної медицини і лікар-педіатр, але залишилися без ретельного медичного нагляду організовані колективи дітей та недосконала координованість і послідовність виконання рекомендацій лікарів ЦПМСД та лікарських амбулаторій адміністрацією навчально-виховних закладів, департаментами освіти [7, 8].

Згідно з положенням про ЦПМСД [9] основними їхніми завданнями є надання первинної медичної допомоги (ПМД) прикріпленому населенню, проведення заходів масової та індивідуальної профілактики інфекційних захворювань, раннє виявлення та профілактика неінфекційної патології, визначення груп підвищеного ризику. Проведення санітарно-просвітницької роботи, навчання населення правилам гігієнічної культури, основам надання само- та взаємодопомоги є найдоступнішою формою виховання азів здорового способу життя.

Підрозділом лікувально-профілактичної служби ЦПМСД є амбулаторія, яка створюється для надання ПМД населенню чисельністю понад 1500 осіб у містах і понад 1200 осіб у сільській місцевості. В амбулаторії працюють від одного до декількох лікарів загальної практики – сімейної медицини або лікарів-терапевтів та лікарів-педіатрів

дільничних. До завдань амбулаторії належить участь у проведенні профілактичних заходів у навчальних закладах, що розташовані на прикріпленій території, на підприємствах, в установах та організаціях.

Відокремленим підрозділом амбулаторії ЦПМСД є фельдшерсько-акушерський пункт (ФАП), що забезпечує надання долікарської медичної допомоги населенню, здійснює активний нагляд за розвитком дітей та підлітків, інформує лікаря про його результати.

Положенням про ЦПМСД передбачено також і медпункт (МП) тимчасового базування для населення, яке віддалене від місця розташування амбулаторій та ФАП. МП не входить до структури ЦПМСД, створюється за ініціативи органу місцевого самоврядування за погодженням з головним лікарем ЦПМСД і утримується за рахунок ініціатора.

У зв'язку зі скасуванням наказу № 33 від 22.02.2000 р. визначено більшу автономію керівникам закладів охорони здоров'я щодо формування та затвердження штатних розкладів зважаючи на їхні функції та обсяг надання необхідної медичної допомоги [10].

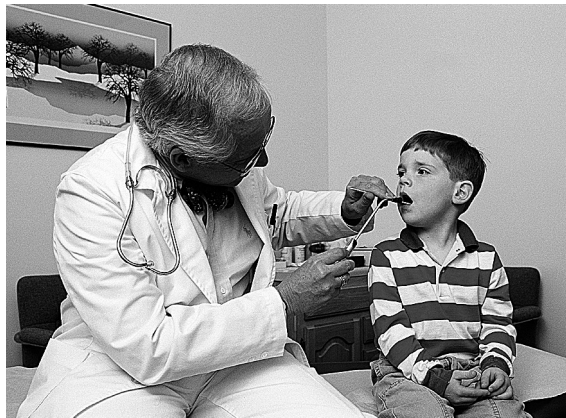
Координація взаємодії амбулаторій, ФАП/ФП з надання невідкладної медичної допомоги, проведення заходів диспансеризації та масової профілактики інфекційних та неінфекційних захворювань у зоні територіального обслуговування ЦПМСД, з дошкільними навчальними закладами на прикріпленій території з питань проведення профілактичних медичних оглядів, щеплень та виконання лікувально-оздоровчих заходів тільки підвищить їхнє значення у новій системі охорони здоров'я.

Своєчасний глибокий аналіз стану здоров'я дитячого населення, надання звітів оперативної інформації до територіальних інформаційно-аналітичних центрів медичної статистики

слугуватиме основою для розробки превентивних здоров'я-збережних технологій.

Суттєве значення у здоров'я-збережній політиці країни має здоровий спосіб життя, достатня фізична активність, які сприяють зниженню захворюваності і смертності серед населення. Рухова активність є важливим фактором формування функцій і структур організму, який росте і розвивається. Біологічні можливості організму найвищі у дитячому віці. До 18-25 років людина досягає межі свого фізичного рівня. Коефіцієнт корисної дії серця найвищий у 2-5-річному віці. Максимальна потреба кисню (МПК), що визначає рухову активність людини, також найвища у цьому віковому діапазоні. У разі недолюки задоволення біологічної потреби у русі порушується повноцінний розвиток дитини, який надолужити пізніше неможливо. Зниження МПК у підлітків 15-19-річного віку є мірою наростання гіпокінезії, формування серцево-судинних захворювань. Лише третина підлітків має середній і високий рівень соматичного здоров'я серед здорових, що впливає на можливість виникнення «синдрому раптової смерті» серед школярів та молоді без наявної органічної патології. Отже, здоров'я дітей забезпечує благополуччя дорослим, а через них – наступним поколінням [2].

На базі чинної схеми моніторингу стану здоров'я та умов життєдіяльності населення необхідно включення до його змісту інформації щодо окремих вікових груп дітей та умов перебування їх у навчально-виховному закладі. На нашу думку, у новій структурі громадського здоров'я необхідно передбачити також адаптовані до реалій життя форми статистичного обліку та звітності з урахуванням вікових груп населення, визначених міжнародною віковою класифікацією, умов навчання, виховання, праці,



## ГІГІЄНА ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

*MEDICINE OF CHILDHOOD IN THE STRUCTURE OF PUBLIC HEALTH SYSTEM OF UKRAINE*  
**Ivakhno A.P., Koziarin I.P., Loza L.V.**  
*Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv*

**Background.** In connection with the reform of health care system in Ukraine with an emphasis on primary health care and public health centers, the problem of medical provision for organized groups of children is still of current interest.

**Objective.** We evaluated a system of medical support for organized childhood in the new structure of public health in Ukraine

**Materials and methods.** In our study we used the regulatory documents on childhood's medicine in

modern structure of public health in Ukraine. The method of system analysis was applied in the work.

**Results.** Medical provision of children's organized groups needs the improvement with the development of clear positions under conditions of educational institutions and sites in the centers of primary health care and public health on a territorial basis.

**Conclusions.** To establish integrated structure in public health centers responsible for collection, analysis, development of preventive measures, their realization, assessment of the efficiency in organized children's groups.

**Keywords:** organized groups of children, medical care, public health centers, centers of primary health care.

життєдіяльності. Обмеженість чинними статистичними формами вікових груп дітей (до 1 року життя, 0-14 років, 15-17 років) унеможливує реальну оцінку ситуації та визначення провідних чинників ризику, особливо у критичних групах дітей за віком, розробку превентивних заходів тощо.

Якщо відповідальними за здоров'я дітей визначені ЦПМСД, то за умови навчально-виховного процесу – адміністрація ДНЗ, ЗОШ, шкіл-інтернатів, ПТНЗ, ВНЗ, департаменти освіти. Тому нагальним є питання узгодження змісту та термінів надання інформації до центрів громадського здоров'я (ЦГЗ).

Тематика наукових досліджень у системі МОЗ України з питань громадського здоров'я, створення нової національної нормативно-правової бази у зв'язку з введенням у дію розпорядження КМ України № 94-р з 01.01.2017 [11] також мають бути зосередженими у відповідальному підрозділі ЦГЗ МОЗ України.

#### Висновки

1. Необхідно визначити державну інтегровану структуру підрозділів, відповідальних за формування здорових умов життя різних вікових груп організованого дитячого населення України.

2. Встановити критерії результативності профілактичних заходів за показниками здоров'я та факторами ризику у різних вікових групах дітей.

3. Для порівняння визначити об'єкти для дітей та підлітків, що відповідають першій групі за показниками санітарно-епідеміологічного благополуччя.

4. Обґрунтувати нові положення щодо медичного забезпечення дітей в усіх типах навчально-виховних закладів, в яких акцентувати увагу на умови харчування, фізичного виховання, питань

профілактичної роботи, формування здорового способу життя, використання комп'ютерних технологій у навчальному процесі, комплексі управлінських рішень здоров'язбережувального змісту.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Гребняк Н.П. Факторы риска для здоровья детского населения. Донецк, 2003. 253 с.

2. Муравов И.В., Булич Э.Г., Вовченко В.В., Квачков В.А. Вверх по лестнице, ведущей вниз: снижение потенциальных возможностей организма. *Медико-экологичні та соціально-гігієнічні проблеми збереження здоров'я дітей в Україні: зб. тез доп. науково-практ. конф. К., 2009. С. 230-243.*

3. Колесник М. Профилактика – основа комплексного подхода к здоровью человека. *Український медичний часопис. 2016. № 5 (115). С. 24-27.*

4. Гаврилюк О.Ф., Залюбивська Л.С. Ріст і розвиток людини : Практикум. Київ : Медицина, 2010. 166 с.

5. Гуцук І.В. Деякі питання розбудови системи громадського здоров'я України. *Довкілля та здоров'я. 2016. № 4 (80). С. 75-79.*

6. Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я : Розпорядження КМ України від 30.11.2016 р. № 1003-р. URL <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/1002-2016-%D1%80>

7. Івахно О.П., Козярін І.П., Чорна В.В., Махнюк В.М. Динаміка стану здоров'я дитячого населення за останні роки реформування медичної сфери України. *Зб. наук. праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шупика. 2015. Вип. 24. Кн. 3. С. 447-454.*

8. Івахно О.П., Козярін І.П., Немцева Ю.В. Реформування державної санепідслужби України, її позиції у сфері охоро-

ни здоров'я дитячого населення. *Довкілля та здоров'я. 2014. № 2 (69). С. 70-74.*

9. Про затвердження Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та положень про його підрозділи : Наказ МОЗ України № 801 від 29.07.2016 р. *Збірник нормативно-директивних документів з охорони здоров'я. Київ, 2016. № 4. С. 97-106.*

10. Про втрату чинності Наказу МОЗ України від 23.02.2000 р. № 33 «Про примірні штатні нормативи закладів охорони здоров'я» : Наказ МОЗ України від 02.09.2016 р. № 928. *Управління закладами охорони здоров'я. 2016. № 12. С. 10-24.*

11. Про визнання такими, що втратили чинність, та такими, що не застосовуються на території України, актів санітарного законодавства : Розпорядження КМ України від 20.01.2016 р. № 94-р. URL <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/94-2016-%D1%80>

#### REFERENCES

1. Grebniak N.P. Faktory riska dlia zdorovia detskogo naseleniia [Risk Factors for the Health of Children's Population]. Donezk ; 2003 : 253 p. (in Russian).

2. Muravov I.V., Bulich E.G., Vovchenko V.V. and Kvachkov V.A. Vverkh po lestnitse, vedushchey vniz: snizhenie potentsialnykh vozmozhnostey organizma [Up the Stairs Leading Down: Decrease of the Potential Possibilities of the Organism]. In : Medyko-ekologichni ta sotsialno-higienichni problemy zberezheniia zdorovia ditei v Ukraini: zb. tez dop. nauko-vo-prakt. konf. [Medico-Ecological and Social-and-Hygienic Problems of Children's Health Preservation in Ukraine: Coll. Abs. of Sci.-Pract. Conf.]. Kyiv ; 2009 : 230-243 (in Russian).

3. Kolesnik M. Ukrainskyi medychnyi chasopys. 2016 ; 5 : 24-27 (in Russian).

4. Havryliuk O.F. and Zaliubivska L.S. Rist i rozvytok liudyny : Praktykum [Growth and Development of Human Being : Workshop]. Kyiv : Medyzyna ; 2010 : 166 p. (in Ukrainian).

5. Hushchuk I.V. *Dovkillia ta zdorovia*. 2016 ; 4 : 75-79 (in Ukrainian).

6. Pro skhvalennia Kontseptsii rozvytku systemy hromadskoho zdorovia : Rozporiadzhennia KM Ukrainy vid 30.11.2016 r. № 1003 r. [On the Approval of the Conception of Public Health System Development: Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine, 30.11.2016 № 1003-p]. URL <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/1002-2016-%D1%80> (in Ukrainian).

7. Ivakhno O.P., Koziarin I.P., Chorna V.V. and Makhniuk V.M. Dynamika stanu zdorovia dytiachoho naselennha za ostanni roky reformuvannia medychnoi sfery Ukrainy [On the Approval of the Conception of Public Health System Development: Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine, 30.11.2016 № 1003-p]. In : *Zbirnyk naukovykh prats spivrobotnykiv NMAPO imeni P.L. Shupyka [Collection of the Scientific Works of P.L. Shupyk NMAPE staff]*. Kyiv ; 2015 ; 24, Kn. 3 : 447-454 (in Ukrainian).

8. Ivakhno O.P., Koziarin I.P. and Nemtseva Yu.V. *Dovkillia ta zdorovia*. 2014 ; № 2 : 70-74 (in Ukrainian).

9. Pro zatverdzhennia Polozhennia pro tsestr pervynnoi medychnoi (medyko-sanitarnoi) dopomohy ta polozhen pro yoho pidrozdily : Nakaz MOZ Ukrainy № 801 vid 29.07.2016 r. [Collection of the Scientific Works of P.L.Shupyk NMAPE staff]. In : *Zbirnyk normatyvno-dyrektyvnykh dokumentiv z okhorony zdorovia [Collection of Normative-and-Directive Documents on Health Protection]*. Kyiv ; 2016 ; 4 : 97-106 (in Ukrainian).

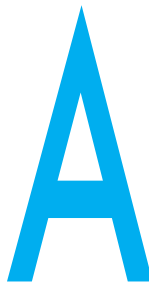
10. Pro vtratu chynnosti Nakazu MOZ Ukrainy vid 23.02.2000 № 33 «Pro prymirni shtatni normatyvy zakladiv okhorony zdorovia» : Nakaz MOZ Ukrainy vid 02.09.2016 r. № 928 [On the Loss of Action of the Order of the MPH of Ukraine, 23.02.2000 № 33 "On the Exemplary Regular Norms of the Health Protection Institutions": Order of the MPH of Ukraine, 02.09.2016, № 928]. In : *Upravlinnia zakladamy okhorony zdorovia [Administration of Health Protection Institutions]*. 2016 ; 12 : 10-24 (in Ukrainian).

Надійшла до редакції 21.03.2017

## ВИЗНАЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ МАРКЕРІВ ВІДНОСНОГО РИЗИКУ ФОРМУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СУЧАСНИХ ШКОЛЯРІВ

Светлова О.Д.

### FUNCTIONAL MARKERS' DEFINITIONS OF RELATIVE RISK IN THE DEVELOPING CHRONIC DISEASES FOR MODERN SCHOOLCHILDREN



**SVIETLOVA O.D.**

B. Khmelnytsky National University at Cherkasy, Ukraine

UDC 613.955 : 616-021[-036]

**Keywords:**  
schoolchildren,  
pathology,  
physical  
readiness,  
functional state,  
mathematical  
model, risk.

According to statistics of MHC in Ukraine and personal research, the aggravation of modern pupils were steadily progressing. Own observations showed that pathological affected pupils of all ages has increased significantly: between 1986 and 2015 it increased at primary school in 2,2 times ( $p < 0,001$ ), mainly in 2,0 times ( $p < 0,001$ ) in senior – 2,2 times ( $p < 0,001$ ) [1]. At the same time in the scientific literature emphasizes insufficient quality, but most important — the number of medical examinations during the period of schooling, poor diagnostics prepathological states, insufficient staffing states of health workers who carry out routine inspections of pupils [2-3]. Today, the extremely important questions arise of monitoring the pupils' health, which will allow for intervention at the time of the early forms of disease formation, because only then can we hope for the suspension of these negative tendencies of modern children's health worsening.

**The aim and objectives.** The aim is to determine the conditions of developing chronic diseases of the secondary school age children for the selection of the "risk" persons of multiple pathology occurrence for further thorough examination by specialists in a medical setting.

ВИЗНАЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ МАРКЕРІВ ВІДНОСНОГО РИЗИКУ ФОРМУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СУЧАСНИХ ШКОЛЯРІВ  
Светлова О.Д.

Черкаський Національний університет ім. Б. Хмельницького

**Актуальність.** Протягом останніх десятиліть в Україні відзначається процес погіршення стану здоров'я школярів. За період з 1986 по 2015 роки патологічна ураженість учнів істотно зростає: у молодшій школі – у 2,2 рази, у середній – удвічі, у старшій – у 2,2 рази. Тому нині надзвичайно актуальними є питання контролю над станом здоров'я школярів.

**Метою дослідження** було виявити передумови формування хронічних захворювань у сучасних школярів.

**Матеріали і методи.** У дослідженні взяли участь 382 учні середнього шкільного віку, 274 з яких мали хронічні соматичні захворювання, 108 не мали порушень стану здоров'я. Оцінка відносного ризику виникнення патологічних змін у дітей з хронічними захворюваннями проводилася порівняно зі здоровими. Для визначення залежності показників від діючих факторів використовувався багатфакторний регресійний аналіз.

**Результати.** У ході виконання роботи було виявлено функціональні маркери відносного ризику формування хронічних соматичних захворювань у дітей, а також недостатнього рівня фізичної підготовленості. Знайдено спосіб орієнтовної оцінки стану здоров'я дітей за функціональними показниками організму й рівнем фізичної підготовленості, що дозволяє виявити групу "ризик" виникнення патології.

**Ключові слова:** учні, патологія, фізична підготовленість, функціональний стан, математична модель, ризик.

© Светлова О.Д. СТАТТЯ, 2017.