

УДК 614.2:613.955:616-058-084(477)

<https://doi.org/10.26641/2307-0404.2019.4.189613>

**І.М. Хоменко,
О.П. Івахно,
Н.М. Захарова**

ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ СИСТЕМИ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ДІТЕЙ В ОСВІТНІХ ЗАКЛАДАХ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика
кафедра громадського здоров'я
(зав. – д. мед. н., проф. І.М. Хоменко)
вул. Дорогожичська, 9, Київ, 04112, Україна
Shuryk National Medical Academy of Postgraduate Education
Department Public Health
Dorohozhytska str. 9, Kyiv, 04112 Ukraine
e-mail: khomen2010@ukr.net

Цитування: *Медичні перспективи*. 2019. Т. 24, № 4. С. 177-181

Cited: *Medicni perspektivi*. 2019;24(4):177-181

Ключові слова: здоров'я дітей, медицина дитинства, післядипломна освіта медичних кадрів, компетентнісна модель

Ключевые слова: здоровье детей, медицина детства, последипломное образование медицинских кадров, компетентностная модель

Key words: children's health, childhood medicine, postgraduate education of medical personnel, competency-based model

Реферат. Пути оптимизации системы медицинского обслуживания детей в образовательных учреждениях в условиях реформирования системы здравоохранения Украины. Хоменко И.М., Ивахно А.П., Захарова Н.М. Цель работы: научное обоснование путей оптимизации системы профилактической медицины детства в условиях реформирования системы здравоохранения Украины. Изучены медицинские, санитарно-эпидемиологические условия пребывания детей в 147 школах пяти областей Украины и города Киева. Использовались методы: системного подхода, аналитический, математико-статистические, библиосемантический, моделирования и экспертных исследований. Проанализированы результаты экспертной оценки (224 специалиста) по оптимизации медицинского обслуживания школьников. Определены основные факторы риска рабочей зоны детей школьного возраста: нарушения режима дня школьников, несоблюдение гигиенических требований к помещениям, где осуществляется образовательный процесс, нарушения качества и безопасности пищевых продуктов и воды. Проанализированы уровни обеспечения медицинского наблюдения. Предложено два пути сохранения роли медицинских кадров в сохранении и усилении здоровья школьников: привлечение врачей центров первичной медицинской помощи Министерства здравоохранения Украины и формирование автономной медицинской службы в учреждениях системы Министерства образования и науки Украины, согласно действующим лицензионным требованиям. Вопросы профилактики и промоции здоровья детей, в том числе школьного возраста, – это одни из ключевых аспектов подготовки медицинских кадров на всех её этапах. Такие программы нуждаются в их модернизации на основе компетентного подхода, должны учитывать текущие потребности системы здравоохранения и наилучший мировой опыт решения указанных вопросов.

Abstract. Ways of optimizing medical services for children at educational institutions under the Health Care system reform in Ukraine. Khomenko I.M., Ivakhno O.P., Zakharova N.M. Aim – scientific substantiation of the ways to optimize preventive childhood medicine under the health care system reform in Ukraine. The medical, sanitary and epidemiological conditions of children's stay were studied at 147 schools in five oblasts of Ukraine and the city of Kyiv. The following methods were used: system analysis, analytical, mathematical and statistical, bibliosemantic, modeling and expert assessments. The results of an expert assessment (224 specialists) on the optimization of medical services for schoolchildren were analyzed. The main risk factors for schoolchildren staying at educational institutions were identified: daily routine failure, non-compliance with the hygiene requirements for the premises where the educational process is carried out, as well as failure in food and water quality and safety. The levels of medical observation provision were analyzed. There were suggested two ways of maintaining the role of medical personnel in preserving and enhancing the health of schoolchildren: involving doctors of primary care centers of the Ministry of Health of Ukraine and creating an autonomous medical service in the institutions of the Ministry of Education and

Science of Ukraine in accordance with the current licensing requirements. The issues of prevention and promotion of children's health, including schoolchildren, are one of the key aspects of the training of medical personnel at all stages. Such programs need to be modernized on the basis of a competency approach, taking into account the current needs of the health care system and the best international experience in resolving these issues.

Збереження здоров'я дітей – актуальне питання та запорука розвитку будь-якого суспільства. Вирішення цього питання неможливо без відповідного впливу на соціальні детермінанти, усунення несправедливості в медико-санітарному забезпеченні дітей, зокрема шкільного віку [9]. Провідні країни Європейського регіону демонструють готовність вирішувати зазначені питання шляхом, по-перше, визначення національних потреб та, по-друге, переорієнтації служб охорони здоров'я та створення відповідних дієвих моделей щодо укріплення здоров'я дітей [7, 8]. Створення здорових умов життєдіяльності дітей під час навчання в закладах освіти регламентовано в законодавчому полі України [3, 4, 5]. Однак на сьогодні рівні гострих та хронічних захворювань дітей шкільного віку продовжують зростати, у закладах освіти відбувається скорочення медичного персоналу та/або зниження рівня їхніх професійних компетенцій. Сучасні виклики, у тому числі реалізація принципу інклюзивності в освіті ще більше загострюють ситуацію та вимагають від суспільства та медичної спільноти зокрема оперативності та професіоналізму щодо забезпечення максимально безпечних умов здорового розвитку дітей та підлітків, у тому числі під час перебування в закладах загальної середньої освіти (ЗЗСО). В Україні введено новий порядок диспансерного нагляду [3], однак він не дає додаткових переваг в отриманні школами статусу центру збереження здоров'я дітей, а акцент на первинну медичну допомогу не вирішує проблему систематичного медичного нагляду безпосередньо в закладі освіти. Проведений нами аналіз наукових джерел у галузі охорони здоров'я дитячого населення показав різнохарактерність підходів країн ЄС у вирішенні питань медичного обслуговування організованого дитинства [6]. Одним з пріоритетних питань системи медико-санітарного забезпечення організованих колективів дітей шкільного віку залишається професійна підготовка кадрів, у тому числі на післядипломному етапі освіти та під час безперервного професійного розвитку.

Комплексний аналіз та розробка шляхів вдосконалення та посилення ефективності медико-санітарного забезпечення дітей у ЗЗСО останнім часом у країні не проводилися, що визначає актуальність проведеного нами дослідження.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Протягом 2018-2019 рр. вивчалось медичне обслуговування та санітарно-епідеміологічні умови перебування дітей у 147 закладах ЗЗСО п'яти областей України та міста Києва. Використано дані відповідних ДУ «Лабораторний центр МОЗ України». З метою проведення експертного оцінювання розроблено дві авторські анкети, які включали по 15 питань кожна з варіантами відповідей на них. Як експерти були обрані лікарі за спеціальностями «Педіатрія» та «Загальна практика-сімейна медицина» (187 осіб), а також 37 медичних сестер/фельдшерів ЗЗСО. Загальний середній стаж роботи експертів становив понад 10 років, що можна вважати опосередкованим, достатнім критерієм професіоналізму та правом представлення думки щодо розв'язання питань нашого дослідження. Проведено аналіз відповідей добровільного анонімного анкетування вказаної групи експертів. Для вивчення поточної ситуації з предмету дослідження, що відображено в наукових та нормативних документах України та відповідних публікаціях експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, був застосований бібліосемантичний метод. Системний підхід використовувався для всебічної оцінки медичного та санітарно-епідеміологічного забезпечення визначеної групи дітей, у тому числі з урахуванням поточної ситуації щодо нормативного регулювання предмету дослідження, врахуванням стратегічних напрямків його розвитку з точки зору міжнародного досвіду, а також в аспекті підготовки медичних кадрів відповідної спеціалізації. Метод експертних оцінок дозволив отримати об'єктивні дані найкращих фахівців галузі щодо можливих шляхів оптимізації надання медичного обслуговування дітей під час перебування їх у ЗЗСО. З біостатистичних методів використовувалися загальноприйняті формули визначення похідних величин (відносних, середніх) та статистичної значущості їхньої різниці за допомогою стандартної програми Excel ліцензійного пакету Windows 10. Задля більш ефективного узагальнення отриманих результатів застосовувався метод моделювання, що дозволило розробити модель можливих варіантів оптимізації медичного обслуговування обраного контингенту дітей.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Під час перебування в умовах освітнього закладу дитина тривалий час може знаходитися під негативним впливом чинників внутрішнього шкільного середовища, отримувати фізичне та психічне перевантаження, споживати неякісні продукти харчування тощо. Проведений аналіз санітарно-епідемічного стану освітніх закладів свідчить про наявність суттєвих недоліків. Потужність шкіл досить висока (від 330 до 2000 учнів), що може супроводжуватися зростанням психологічного навантаження та ризиків травмування дітей. Кожен другий заклад освіти не має централізованого водопостачання (51,9% усіх закладів нашого дослідження), понад 70% закладів не мають сучасної системи каналізації. Діти освітніх закладів отримували питну воду, яка не відповідала гігієнічним вимогам за мікробіологічними та хімічними показниками (22,5% та 25,0% відповідно), що свідчить про ризики виникнення у них захворювань як інфекційного, так і неінфекційного походження. Основні зауваження щодо умов перебування дітей в закладах освіти були пов'язані з недоліками в освітленні основних приміщень та погіршенням показників мікроклімату (у 29,8% та 16,4% відповідно). Потребує покращення та дотримання фізіологічних норм і гігієнічних правил харчування дітей. Кожен третій (34,5%) раціон харчування не відповідав фізіологічним нормам, у 14,1% проб виявлено бактеріологічне забруднення готових страв для дітей та робочих поверхонь на кухні. Таким чином, умови перебування дітей у закладах освіти можуть бути загрозливими для виникнення в них патологічних станів та захворювань.

В умовах функціонування освітнього закладу можливі непередбачувані ситуації з погіршення стану здоров'я дитини, деякі стани можуть потребувати негайної допомоги, хоча б на рівні первинної, а для цього в закладі, де навчаються діти, повинно бути устаткування, засоби медичного призначення та підготовлений персонал. Фактори ризику мають різні джерела походження, впливають на дитину комплексно, залежать від чутливості організму дитини, тому розробка рекомендацій та шляхів впровадження оздоровчих заходів потребує додаткових професійних компетентностей, які не включають чинні програми підготовки лікарів за спеціальностями «Загальна практика – сімейна медицина» (ЗП-СМ) та «Педіатрія». У такому випадку необхідна взаємодія з лікарями профілактичного напрямку діяльності та/або вдосконалення етапів професійної підготовки лікарів клінічних спеціальностей [1, 2].

За нашими даними, медичне обслуговування організованих колективів дітей проводиться переважно медичною сестрою або фельдшером (53,7% випадків). Більше половини освітніх закладів (55,8%) мають відповідні медичні блоки та обладнання. Інформатизація медичних кабінетів передбачена в 40,5% закладів, мережа Internet підведена до 37,8% кабінетів, мобільним зв'язком (за рахунок закладу освіти) забезпечені 59,5% медичних працівників шкіл. Медичні огляди дітей та профілактичні щеплення школярів проводять в умовах центрів первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) (62,2% випадків) та, за угодою з лікувально-профілактичними закладами, в умовах освітнього закладу (29,7% випадків).

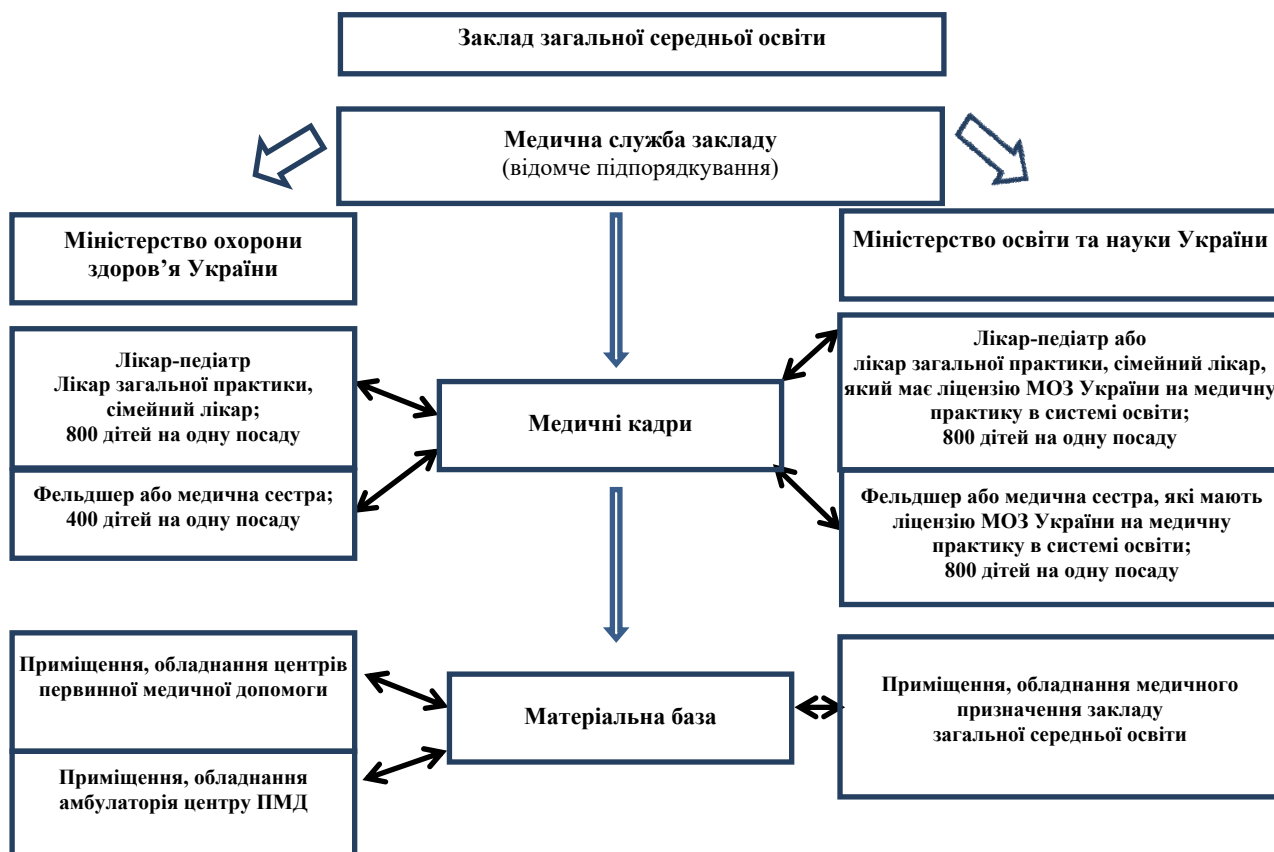
Стратегічне планування діяльності та відповідальність за організацію медичної допомоги дітям в умовах освітнього закладу має бути покладено на МОЗ України, його структурні підрозділи, установи та заклади – ця думка експертів превалює над позицією, що вказані функції повинні реалізовуватися під керівництвом Міністерства освіти та науки України ($p < 0,05$).

Переважає більшість експертів (70,3%) вважає, що медичне обслуговування дітей доцільно здійснювати за участі лікарів центру ПМСД і медичної сестри, робоче місце якої знаходиться в закладі освіти (рис.).

Усі види діяльності медичної сестри спрямовуються лікарем – педіатром, робоче місце якого знаходиться в центрі ПМСД (амбулаторії). Він також може працювати в команді з декількома медичними сестрами, відповідаючи за декілька закладів освіти одночасно. За такий варіант організації медичної допомоги висловилися статистично значуща більшість експертів ($p < 0,01$), ніж за виконання ролі керівника медичної сестри лікарем ЗП-СМ. Для посади «лікар-педіатр», який обслуговує дітей організованих колективів, пропонується навантаження до 800 дітей на одну посаду. За таку пропозицію висловилося 30% респондентів. При реалізації схеми із залученням лікарів ЗП-СМ необхідно обмежити чисельність дітей віком від 10 до 18 років до 30% від загальної кількості пацієнтів. Другий шлях організації медичного обслуговування дітей безпосередньо в ЗЗСО є договірним: між освітнім закладом МОН України та лікарем, при цьому лікар повинний мати відповідну ліцензію на медичну практику [4]. Такий лікар може самостійно визначати членів своєї команди як за фахом, так і за рівнем професійної освіти. На думку експертів, сьогодні це може бути психологічна допомога та покращення якості

харчування дітей (56,5% та 18,9% відповідно). Фахівці, які забезпечують здоров'я дітей у ЗЗСО, повинні постійно вдосконалювати та оновлювати власні професійні компетентності за відповідними освітніми програмами, які б врахову-

вали поточну ситуацію в системі охорони здоров'я та світовий досвід організації надання медичного та профілактичного обслуговування дітей організованих колективів.



Шляхи медичного забезпечення закладів загальної середньої освіти залежно від відомчого підпорядкування медичних кадрів

ВИСНОВКИ

1. Визначено важливу медико-соціальну проблему щодо медичного забезпечення організованих колективів дітей в умовах освітнього закладу: низький рівень медичного нагляду за дотриманням правил санітарно-епідемічної безпеки, порушення принципів оптимізації освітнього процесу, недоліки в організації профілактичних заходів.

2. Науково обґрунтовані шляхи оптимізації системи медичного обслуговування дітей, які навчаються в закладах загальної середньої освіти: за рахунок штатів центрів ПМСД МОЗ України та формування автономної медичної служби в системі МОН України за ліцензійними вимогами МОЗ України.

3. Збереження здоров'я дітей організованих колективів у сучасних умовах реформування

медичної сфери та стратегічного планування повинно ґрунтуватися як на гнучкій системі взаємодії представників різних спеціальностей медичного та профілактичного спрямування, так і представників інших сфер діяльності (психологи, працівники соціальної сфери, засобів масової інформації тощо), громадських організацій та бізнесу.

4. Навчальні програми сучасної вищої медичної освіти на всіх її етапах мають включати розділи медичного, профілактичного забезпечення організованих колективів дітей як один з основних аспектів формування компетентнісної моделі підготовки фахівців охорони здоров'я, бути адаптовані до національних потреб галузі та враховувати найкращі світові практики.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Методичні підходи до підвищення ефективності компетентнісної моделі підготовки спеціалістів з громадського здоров'я в Україні / О. П. Гульчій et al. *Wiadomosci Lerarskie*. 2018. Т. LXXI, No. 7. Р. 1336-1341.
2. Про затвердження Плану заходів з реалізації стратегії розвитку медичної освіти в Україні на 2019-2021 рр.: Розпорядження КМ України від 21.08.2019 р. № 674-р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/674-2019-%D1%80>
3. Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги: Наказ МОЗ України від 19.03.2018 р. № 504. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18>
4. Про ліцензування видів господарської діяльності: Закон України від 02.03.2015 р. № 222-VIII. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19>
5. Про освіту: Закон України від 05 вересня 2017 р. № 2145-VIII URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19/>
6. Ehrich Jochen, Namassova-Baranova Leula, Pettoeio-Mantovani Massimo, Plumx Metrics. Indukationto "Diversity of Child Care in Europe: A. Study of the European Pediatric Association. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.jpeds/2016.04.036>.
7. European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services. URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/171770/RC62wd12rev1-Eng.pdf?ua=1
8. Health 2020 A European policy framework and strategy for the 21st century. URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1
9. Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015-2020. URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/253729/64wd12e_InvestCAHstrategy_140440.pdf?ua=1

REFERENCES

1. Hulchiy OP, Khomenko IM, Zakharova NM, Ivakhno OP, Piven NV. [Methodological approaches for efficiency improvement of the competency model for training public health experts in Ukraine]. *Wiadomosci Lerarskie*, 2018;LXXI(7):1336-41. Ukrainian.
2. [Order of the CM of Ukraine No. 674 of 21.08.2019 "On approval of the Plan of measures for the implementation of the strategy of development of medical education in Ukraine for 2019-2021"]. [Internet]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/674-2019-%D1%80>. Ukrainian.
3. [Order of the Ministry of Health of Ukraine March 19. 2018, No. 504. "On Approval of the Procedure of Provision of Primary Care". Coll. n-direct. Healthcare Documents]. [Internet]. Ukrainian. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18>
4. [Law of Ukraine "On Licensing of Economic Activities" of March 2, 2015, No. 222-VIII]. [Internet]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19> Ukrainian.
5. [Law of Ukraine "On Education" 2017. September 05. No. 2145-VIII]. [Internet]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19/> Ukrainian.
6. Jochen Ehrich, Leula Namasova-Baranova, Massimo Pettoello-Mantovani, Plumx Metrics. Introduction to "Diversity of Child Care in Europe: A. Study of the European Pediatric Association. [Internet]. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds/2016.04.036>.
7. European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services. [Internet]. Available from: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/171770/RC62wd12rev1-Eng.pdf?ua=1
8. Health 2020 A European policy framework and strategy for the 21st century. [Internet]. Available from: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1
9. Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015-2020. [Internet]. Available from: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/253729/64wd12e_InvestCAHstrategy_140440.pdf?ua=1.

Стаття надійшла до редакції
10.09.2019

