

УДК 617.7-053.2(477):616-035.7
DOI <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2024-1-2>

Любов ДЕНИСЮК

кандидат медичних наук, доцент кафедри офтальмології
Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика,
директор Київської міської клінічної офтальмологічної лікарні «Центр мікрохірургії ока»,
eye_ec@health.kiev.ua
ORCID: 0000-0001-7073-7364

АНАЛІЗ ПЕРЕДУМОВ ТА ПРІОРИТЕТНИХ НАПРЯМІВ СИСТЕМОЇ ВЗАЄМОДІЇ З ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПОШИРЕННЯ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ СЕРЕД ДІТЕЙ В УКРАЇНІ

Метою роботи став аналіз вітчизняних передумов формування пріоритетних напрямів системної взаємодії задля попередження поширення хвороб ока та його додаткового апарату серед дитячого населення України. **Методологія.** Для проведення дослідження використані матеріали авторського аналізу змісту нормативно-правового забезпечення, включаючи медико-технологічні документи з організації надання медичної допомоги дітям різного віку, зокрема щодо попередження розвитку порушень функцій зору, для з'ясування можливостей взаємодії освітніх і медичних закладів в реалізації спільних заходів з профілактики порушень зору у дітей. Реалізація мети дослідження вимагала використання методів: контент-аналізу; системного підходу та системного аналізу; функціонально-структурного та графічного моделювання. **Наукова новизна.** Проведений аналіз дозволив науково обґрунтувати пріоритетні напрями, системна реалізація яких на практиці, дозволить зберегти офтальмологічне здоров'я дітей в Україні та попередити розвиток хвороб ока та його додаткового апарату серед дитячого населення. Серед них першочергової реалізації потребують напрями: організаційного удосконалення превентивного підходу із збереження та попередження порушення функцій зору у дітей; удосконалення функціонально-організаційних складових доступності дитячої офтальмологічної допомоги; матеріально-технічного та кадрового забезпечення підвищення ефективності медико-профілактичної офтальмологічної допомоги дітям; міжсекторального співробітництва з удосконалення діагностики порушень зору у дітей; наукового супроводу, моніторингу результатів реалізації регіональних програм, заходів та(або) прийнятих управлінських рішень. **Висновки.** Проведення постійного поточного та щорічного аналізу результатів реалізації заходів та(або) програм за обґрунтованими пріоритетними напрямами в розрізі регіонів України дозволить консолідувати зусилля державних і недержавних закладів охорони здоров'я, освітніх закладів для їх спільної міжсекторальної реалізації.

Ключові слова: організація медичної допомоги, офтальмологічна допомога дітям.

Liubov Denysiuk. ANALYSIS OF PREREQUISITES AND PRIORITY AREAS OF SYSTEMIC INTERACTION TO PREVENT THE SPREAD OF OPHTHALMIC PATHOLOGY AMONG CHILDREN IN UKRAINE

The aim of the work was the analysis of domestic prerequisites for the priority areas formation of systemic interaction in order to prevent the spread of eye diseases and its accessory apparatus among the children's population in Ukraine. **Methodology.** To conduct the author's analysis study of regulatory and legal support materials content, were used, including medical and technological documents on the organization of medical care for children in various ages, in particular regarding the prevention of the visual impairments development, to clarify the possibilities of cooperation between educational and medical institutions in the implementation of joint measures on children's vision disorders prevention. Implementation of the research goal required use of methods: content analysis; system approach and system analysis; functional-structural and graphic modeling. **Scientific novelty.** The conducted analysis made possible to scientifically substantiate the priority directions, the systematic implementation of which in practice will allow to preserve the ophthalmological children's health in Ukraine and prevent the development of eye's diseases and their accessory apparatus among the children's population. Among them, the areas that require priority implementation are: organizational improvement of the preventive approach to the preservation and prevention of impairment of visual functions in children; improvement of the functional and organizational components of the availability of children's ophthalmological care; material, technical and personnel support to improve the effectiveness of medical and preventive ophthalmic care for children; intersectoral cooperation on improving the diagnosis of vision disorders in children; scientific support, monitoring the results of implementation of regional programs, measures and/or management decisions. **Conclusions.** Conducting a constant current and annual analysis results of the implementation of measures and (or) programs according to substantiated priority areas in the regions of Ukraine will allow to consolidate the efforts of state and non-state health care institutions, educational institutions for their joint cross-sectorial implementation.

Key words: organization of medical care, ophthalmological care for children.

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Реформи медичної галузі в різних країнах світу мають на меті досягнення визнаних пріоритетів збереження і зміцнення здоров'я населення, підвищення доступності, якості та ефективності надання всіх видів медичної допомоги. Особливістю проведення реформ в медичній га-

лузі України є обмеженість ресурсного забезпечення в умовах ведення бойових дій на території нашої держави. На шляху євроінтеграційних процесів, які відбуваються в Україні, актуальність зберігають дослідження з удосконалення організації медичної допомоги, впровадження сучасних медико-організаційних та медико-технологічних документів з дотриманням принципів доказової медицини [1, 3–5].

Не дивлячись на реалізацію сучасних медичних інновацій та стратегій охорони здоров'я в розвинених країнах світу, проблемою залишається зростання навантаження на служби охорони здоров'я, спричиненого демографічним «постарінням» населення, тенденції до формування якого стали властивими для більшості Європейських країн. Зростає тягар поширеності неінфекційних хвороб, серед факторів ризику яких є чинники антропогенного навантаження, способу життя, поведінкових звичок населення різних соціальних груп, негативного впливу техногенного забруднення на здоров'я населення, нераціонального харчування, малорухливого способу життя, зростанням поширення «комп'ютерного синдрому» (складовою якого в тому числі є і «комп'ютерний зоровий синдром») із класичними офтальмологічними проявами [2, 5–11].

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор, виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття.

Щорічне проведення численних конгресів, з'їздів, конференцій під егідою ООН, ВООЗ, які об'єднують спеціалістів, громадських діячів та медиків за різними напрямками діяльності, переконує в доцільності розвитку наукових досліджень, реалізація яких на практиці дозволить покращувати систему організації надання медичної допомоги різним верствам населення. Важливого значення набуває процес аргументованого визначення пріоритетів в охороні здоров'я з широким громадським обговоренням запропонованих змін та інновацій. В умовах жорсткої економії у вітчизняній системі охорони здоров'я перелічені зусилля мають бути зосереджені навколо самих пріоритетних та нагальних проблем формування здоров'я населення, починаючи з вікової категорії дитячого населення, як майбутнього держави на короткострокову та довгострокову перспективи. Описана в закордонній науковій літературі доцільність посилення парадигми профілактичного напрямку в медицині в цілому, а в офтальмології та дитячій офтальмології, зокрема, залишається лише на етапі окремих ініціатив. Вітчизняна система громадського здоров'я знаходиться на початку свого формування, а тому, не спроможна в повній мірі в вирішити проблеми реалізації сучасних медичних профілактичних стратегій, зокрема щодо попередження виникнення хвороб ока та його додаткового апарату серед дитячого населення з урахуванням виявлених регіональних особливостей. Передовий світовий досвід реалізації засад доказового скринінгу реалізується вкрай незадовільно, що також має свої регіональні особливості та передумови. За відсут-

ності державної підтримки, цільового програмного фінансування державних та (або) регіональних профілактичних програм, для пересічних пацієнтів (в нашому випадку дітей за ініціативи їх батьків) альтернативою залишається лише свідоме проходження діагностичних офтальмологічних обстежень дітей (за власний кошт їх батьків).

Формулювання мети статті (постановка завдання). Метою написання публікації став аналіз вітчизняних передумов формування пріоритетних напрямів системної взаємодії задля попередження поширення хвороб ока та його додаткового апарату серед дитячого населення України.

Матеріали та методи. Для проведення дослідження використані матеріали авторського аналізу змісту нормативно-правового забезпечення, включаючи медико-технологічні документи з організації надання медичної допомоги дітям різного віку, зокрема щодо попередження розвитку порушень функцій зору, для з'ясування можливостей взаємодії освітніх і медичних закладів в реалізації спільних заходів з профілактики порушень зору у дітей. Методами дослідження були: контент-аналізу; системного підходу та системного аналізу; функціонально-структурного та графічного моделювання.

Виклад основного матеріалу дослідження (з описом матеріалів і методів дослідження, дизайну дослідження, етичних проблем і обмежень дослідження, а також обов'язково з повним обґрунтуванням, статистичною обробкою та обговоренням отриманих наукових результатів). Проведений аналіз дозволив науково обґрунтувати пріоритетні напрями, системна реалізація яких на практиці, дозволить зберегти офтальмологічне здоров'я дітей в Україні та попередити розвиток хвороб ока та його додаткового апарату серед дитячого населення. Серед них першочергової реалізації потребують напрями: організаційного удосконалення превентивного підходу із збереження та попередження порушення функцій зору у дітей; удосконалення функціонально-організаційних складових доступності дитячої офтальмологічної допомоги; матеріально-технічного та кадрового забезпечення підвищення ефективності медико-профілактичної офтальмологічної допомоги дітям; міжсекторального співробітництва з удосконалення діагностики порушень зору у дітей; наукового супроводу, моніторингу результатів реалізації регіональних програм, заходів та(або) прийнятих управлінських рішень.

Так, першим із них варто розвивати напрям організаційного удосконалення профілактичного підходу із попередження порушення та збереження зорових функцій з дитинства, який є вкрай пріоритетним. Його реалізація передбачає удосконалення

заходів інформування населення (за участю ЗМІ, громадських організацій, ЛЗП-СЛ, дитячих офтальмологів) щодо загроз, факторів ризику, ранніх проявів порушення функцій зору у дітей різного віку. Обґрунтованим є використання міжсекторального підходу із об'єднанням зусиль спеціалістів регіональних центрів громадського здоров'я, населення різного віку, медичної та освітньої спільнот, з організацією та проведенням «Днів здоров'я», «Днів здорової дитини», тощо (рис. 1).

Усвідомлення зростаючого збільшення навантаження на зоровий аналізатор, одночасно із зростанням антропогенного навантаження на людину в поєднанні із індустріалізацією та урбанізацією, спонукає до переосмислення важливості розвитку напряду удосконалення функціонально-організаційних складових доступності послуг дитячої офтальмологічної служби з одночасною реалізацією медико-профілактичних технологій збереження здоров'я зорового аналізатора, на ранніх етапах його формування, починаючи з дитячого віку (рис. 1). Покращення доступності (фінансової, територіальної) амбулаторно-поліклінічних офтальмологічних профілактичних і діагностичних послуг нерозривно пов'язано з розвитком мережі закладів та кадрового забезпечення первинної медичної допомоги, надання якої громадянам України передбачено переліком послуг Національної служби здоров'я України (НСЗУ) за пакетами безоплатно. Одночасно з цим, рівень активних звернень громадян із дітьми за наданням такої медико-профілактичної допомоги, через відсутність інформованості, є надзвичайно низьким. Ситуація ускладнюється і відсутністю знань та навичок самих батьків, освітян та медиків первинного контакту щодо факторів ризику та ранніх ознак офтальмологічної патології у дітей різного віку. За результатами проведених досліджень лише половина батьків усвідомлюють в повній мірі свою відповідальність за формування здорових зорових функцій власної дитини, що також прогностично зменшує кількість активних звернень таких родин з профілактичною метою до закладів охорони здоров'я. А отже, доступність діагностичних профілактичних офтальмологічних послуг для дітей має стати одним із пріоритетів. Його реалізація передбачає широке виявлення факторів та чинників ризику порушень зору у дітей із запровадженням системи профілактичного офтальмологічного моніторингу з об'єднанням спільних зусиль медичних закладів різної форми власності від приватних оптик, офтальмологічних кабінетів і клінік до кабінетів дитячої і підліткової офтальмології в дитячих поліклініках, діагностичних кабінетів сімейних амбулаторій та Центрів ПМД.

Натомість, в Україні зменшується ефективність профілактичних оглядів, залишається недосконалим матеріально-технічне оснащення офтальмологічних кабінетів амбулаторно-поліклінічних закладів, що в сучасних умовах складне для негайного вирішення, проте напрям посилення матеріально-технічного та кадрового забезпечення підвищення ефективності медико-профілактичної офтальмологічної допомоги дітям зберігає свою пріоритетність (рис. 1). Реалізація діючої нормативно-правової бази, медико-технологічних документів з надання медичної допомоги передбачає широке впровадження сучасних діагностичних інструментальних методів дослідження в офтальмології, що має враховуватися при плануванні належного матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я різної форми власності. Важливою є і освітня складова медиків, яка крім програм до дипломної та післядипломної підготовки має враховувати можливість отримання актуальних знань та практичних навичок на навчальних семінарах-тренінгах у регіональних навчально-тренінгових центрах.

Освітяни можуть долучатися до реалізації на практиці дидактичних матеріалів індивідуальної роботи із дітьми, в тому числі із порушеннями функцій зору та слабкозорих дітей. На практиці можуть реалізовуватися різні форми співпраці освітян, батьків, медиків (дитячі офтальмологи, сімейні лікарі, сімейні педіатри, оптометристи), що дозволить об'єднати зусилля з попередження прогресування виявленої у дитини офтальмологічної патології.

Науковий супровід, моніторинг запропонованих інновацій та оцінка ефективності реалізації регіональних програм, прийнятих управлінських рішень щодо збереження функцій зору в дитячому віці є невід'ємною складовою процесу. Постійний аналіз позитивного світового досвіду з означеного питання, оціненого з позиції доказового менеджменту та можливості імплементації для практичних потреб охорони здоров'я не втрачає актуальності. З огляду на наявність регіональних особливостей, в кожному з регіонів можуть бути додатково розроблені індикатори моніторингу ефективності прийнятих управлінських рішень щодо збереження офтальмологічного здоров'я дітей на основі міжсекторального підходу. Рекомендованими до використання індикаторами можуть стати наступні: відсоток прикріпленого населення дитячого віку, яке охоплене профілактичними офтальмологічними обстеженнями; наявність сформованої групи ризику виникнення офтальмологічної патології в дитячому віці; планування та проведення індивідуальних, групових, масових профілактичних заходів з питань збереження зору та попередження виникнення порушення його функцій в дитячому віці (рис. 1).

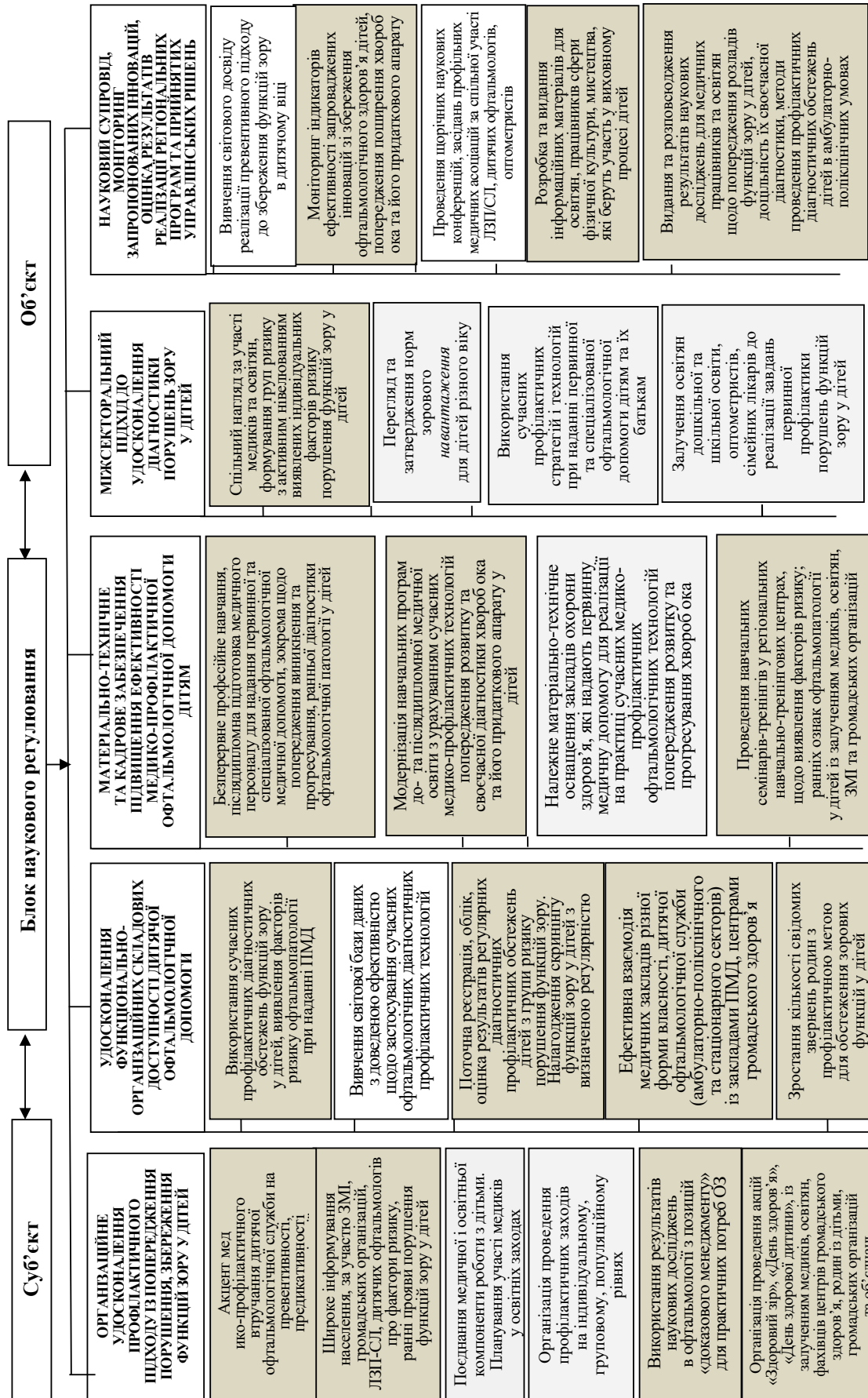


Рис. 1. Пріоритетні напрями удосконалення моделі системи міжсекторальної взаємодії із збереження офтальмологічного здоров'я дітей в Україні

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку.

За результатами проведеного наукового обґрунтування пріоритетних напрямів для досягнення мети збереження офтальмологічного здоров'я дітей в Україні дозволило, на системній основі, визначити основні з них: організаційне удосконалення профілактичного підходу із збереження та попередження порушення функцій зору у дітей; удосконалення функціонально-організаційних складових доступності дитячої офтальмологічної допомоги; матеріально-технічне та кадрове забезпечення підвищення ефективності медико-профілактичної офтальмологічної допомоги дітям; міжсекторальний підхід до удосконалення діагностики порушень зору у дітей; науковий супровід, моніторинг запропонованих інновацій з оцінкою результатів реалізації регіональних програм та(або) прийнятих управлінських рішень. Проведення постійного поточного та щорічного аналізу результатів реалізації заходів та(або) програм за обґрунтованими пріоритетними напрямками в розрізі регіонів України дозволить консолідувати зусилля державних і недержав-

них закладів охорони здоров'я, освітніх закладів для їх спільної міжсекторальної реалізації.

Перспективи досліджень у даному напрямку.

Збереження здоров'я дитячого населення, зокрема офтальмологічного здоров'я, залишається актуальним і важливим для організації профілактичної, діагностичної, лікувальної та реабілітаційної складових охорони здоров'я. Враховуючи сучасні тенденції до децентралізації, повновладності об'єднаних територіальних громад на місцях, цей аспект є надзвичайно важливим з точки зору, в першу чергу забезпечення територіальної доступності спеціалізованої офтальмологічної допомоги для всіх вікових груп дитячого населення. А реалізація запропонованого міжсекторального системного підходу до вирішення цієї проблеми на рівні регіону дозволить залучати зусилля громадськості, батьків і родини, в якій зростає дитина, освітян та медиків одночасно. Враховуючи доцільність практичного впровадження обґрунтованих нами пріоритетних напрямів з додатковим науковим аналізом та моніторингом отриманих результатів, можливим стає урахування потреб та регіональних особливостей кожної адміністративної території України.

Література:

1. Abu-Amara TB, Al Rashed WA, Khandekar R, Qabha HM, Alosaimi FM, Alshuwayrikh AA, Almadi MK, Alfari A. Knowledge, attitude and practice among non-ophthalmic health care providers regarding eye management of diabetics in private sector of Riyadh, Saudi Arabia. *BMC Health Serv Res.* 2019. N.19(1). P.375. doi: 10.1186/s12913-019-4216-9.
2. Aller T. A. Clinical management of progressive myopia. *Eye (Lond).* 2014. Vol. 28(2). P. 147–153.
3. Atkins M.S., Cappella E., Shernoff E.S., Mehta T.G., Gustafson E.L. Schooling and children's mental health: realigning resources to reduce disparities and advance public health. *Annu Rev Clin Psychol.* 2017. Vol.13. P.123–147. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-032816-045234.
4. Barnett TA, Kelly AS, Young DR, Perry CK, Pratt CA, Edwards NM, Rao G, Vos MB; American Heart Association Obesity Committee of the Council on Lifestyle and Cardiometabolic Health; Council on Cardiovascular Disease in the Young; and Stroke Council. Sedentary Behaviors in Today's Youth: Approaches to the Prevention and Management of Childhood Obesity: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation.* 2018. Vol.11;138(11). P.e142-e159. doi: 10.1161/CIR.0000000000000591.
5. Budreviciute A., Damiati S., Sabir DK., Onder K., Schuller-Goetzburg P., Plakys G., et al. Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors. *Front Public Heal.* 2020. Vol.8. P.1–11.
6. Hussain M, Shtein RM, Pistilli M, Maguire MG, Oydanich M, Asbell PA; DREAM Study Research Group. The Dry Eye Assessment and Management (DREAM) extension study – A randomized clinical trial of withdrawal of supplementation with omega-3 fatty acid in patients with dry eye disease. *Ocul Surf.* 2020. N. 18(1). P.47–55. doi: 10.1016/j.jtos.2019.08.002.
7. Jones L., Downie L.E., Korb D., Benitez-del-Castillo J.M., Dana R., Deng S.X., Dong P.N., Geerling G., Hida R.Y., Liu Y., et al. TFOS DEWS II Management and Therapy Report. *Ocul. Surf.* 2017. N.15. P. 575–628.
8. Miller JR, Hanumunthadu D. Inflammatory eye disease: An overview of clinical presentation and management. *Clin Med (Lond).* 2022. N.22(2). P.100–103. doi: 10.7861/clinmed.2022-0046.
9. Ratcliff M. B., Catlin P. A., Peugh J. L., Siegel R. M., Kirk S, Tamm L. Psychosocial screening among youth seeking weight management treatment. *ClinPediatr (Phila).* 2018. Vol. 57 (3). C. 277–284. doi: 10.1177/0009922817715936.
10. Vazirani J., Donthineni P., Goel S., Sane S., Mahuvakar S., Narang P., Shanbhag S., Basu S. Chronic cicatrizing conjunctivitis: A review of the differential diagnosis and an algorithmic approach to management. *Indian J. Ophthalmol.* 2020, N.68. P. 2349.
11. Wei C., Crowne E. C. Recent advances in the understanding and management of delayed puberty. *Arch Dis Child.* 2016. Vol. 101 (5). P. 481–8. doi:10.1136/archdischild-2014-307963.https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26353794/.