

УДК:614:616-052.2:616-055.2(477)"2007-2011"

АНАЛІТИЧНІ МАТЕРІАЛИ ЩОДО СТАНУ  
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МАТЕРІВ ТА ДІТЕЙ  
В УКРАЇНІ У 2007–2011 РОКАХ

Р.О. Моїсєєнко, А.В. Терещенко

МОЗ України, Департамент реформ та розвитку  
медичної допомоги, Управління материнства,  
дитинства та санаторного забезпечення**Ключові слова:** стан здоров'я матерів і дітей.**Резюме.** У статті представлено аналітичний огляд стану здоров'я матерів та дітей в Україні в 2007–2011 роках. Обговорюються основні досягнення в організації охорони материнства і дитинства, проблеми та шляхи їх вирішення.

Стратегічно важливим пріоритетним завданням держави у галузі охорони здоров'я є збереження життя та здоров'я матерів та дітей. Основною зазначеного напрямку є народжуваність, здоров'я новонароджених дітей, безпечність пологів, попередження материнської та малюкової смертності та безперечно – здоров'я дитячого населення країни, в цілому зниження рівня їх захворюваності та інвалідності.

В системі медичного забезпечення дітей та надання акушерсько-гінекологічної допомоги відбуваються структурні зміни, зумовлені як демографічними процесами, так переорієнтацією первинної медико-санітарної допомоги на засади загальної лікарської практики (сімейної медицини), розвитком стаціонарзамінних видів медичної допомоги та нових медичних технологій.

Поєднання державної політики, зусиль українських медиків, міжнародних проектів зумовили позитивну динаміку основних складових загрози репродукції особи – перинатальної, малюкової та материнської смертності.

Починаючи з 2001 року, народжуваність в Україні поступово підвищується. Однак, хоча сумарний показник народжуваності на 23,7% є вищим за рівень 2001 року, все ж-таки Україна поки, що не вийшла з так званої «пастки низької народжуваності», зокрема природній приріст населення залишається від'ємним, показник смертності населення перевищує показник народжуваності. Збереження цієї тенденції у майбутньому може прискорити процес демографічного старіння, посилити спад чисельності населення, обмежити ефективність заходів, спрямованих на збільшення народжуваності.

За інформацією Державного комітету статистики України в Україні у 2011 році народилось 502 595 малюка, що на 4906 дітей більше (показник народжуваності 11,0).

Впровадження сучасних перинатальних технологій дозволило за 7 років вдвічі збільшити частку нормальних пологів і вдвічі зменшити кількість ускладнених.

У присутності членів сім'ї народжується по-

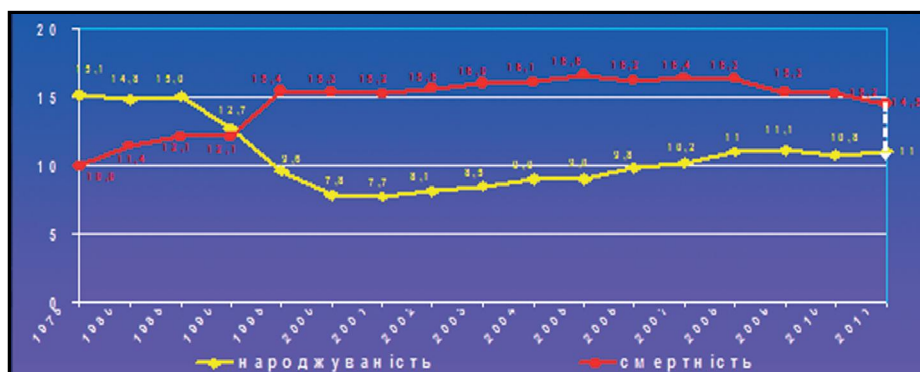


Рис. 1. Динаміка народжуваності та смертності в Україні (на 1000 населення)

ловина немовлят, а в Житомирській області майже 80%. Це зменшило кількість застосованих під час пологів ліків у 16 разів (з 80% до 5%) та майже вдвічі зменшилась захворюваність новонароджених. Зазначене свідчить про ефективність сучасної полоого допомоги в країні.

У цьому велика заслуга міжнародних організацій – наших партнерів. Передусім, це міжнародні партнери, які допомагають нам у розробці стратегічних напрямів національної політики охорони материнства та дитинства й підготовці медичних кадрів. Серед найбільш

важливих міжнародних партнерів: Швейцарська конфедерація, USAID, Дитячий Фонд ООН ЮНІСЕФ, Європейське бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я тощо.

В Україні впроваджена система реєстрації малюкової смертності, яка діє в країнах Євросоюзу, яка відповідно до рекомендацій ВООЗ, дозволяє підвищити рівень виживання дітей та забезпечити право на життя кожній дитині.

За 2011 рік знижено на 17,3% показник малюкової смертності, який становить 9,1 на 1 000 народжених живими проти 11,0 за аналогічний період у 2007 року. Померло 4511 дитини віком до 1 року (2007 р. – 5188 дітей), що на 677 дітей менше, ніж за аналогічний період 2007 року.

### Нормативно-правова робота

Протягом року прийнято необхідні нормативно-правові акти, впровадження яких надасть змогу організувати медичну допомогу матерям та новонародженим на якісно новому рівні.

У чому ж відмінність та новизна прийнятих актів:

- у першу чергу, передбачається створення структурованої мережі перинатальних центрів, які будуть належним чином укомплектовані обладнанням, висококваліфікованими та підготовленими кадрами відповідно до рівнів надання медичної допомоги.

- по-друге, в кожному регіоні України на базі перинатального центру III рівня будуть працювати виїзні реанімаційно-консультативні центри, бригади з надання допомоги вагітним, дітям і новонародженим. Це дозволить своєчасно надавати спеціалізовану допомогу в будь-якій території області;

- по-третє, стане можливим дистанційне консультування закладів охорони здоров'я з питань тактики ведення ускладнень вагітності і спостереження за новонародженими, з проведенням дистанційних телефонних та телемедичних консилиумів.

- по-четверте, планується, що в перинатальних центрах будуть організовані постійно діючі тренінгові центри для лікарів та середнього медичного персоналу.

І найголовнішою відмінністю усіх прийнятих актів є чітко визначена маршрутизація вагітних груп ризику від первинної ланки (планування сім'ї, спостереження лікарем загальної практики/сімейної ме-



Рис. 2. Частота нормальних та ускладнених пологів на 100 пологів

дицини) до родорозродження в заклади охорони здоров'я III рівня перинатальної допомоги.

Слід відмітити, що нинішня ситуація в сфері відтворення населення України характеризується тривалою депопуляцією з суттєвим погіршенням якісних характеристик здоров'я населення, передусім репродуктивного.

На фоні негативних демографічних процесів суттєве занепокоєння викликають й показники здоров'я жінок репродуктивного віку та дітей.

Наступним найважливішим демографічним показником є материнська смертність. Показник материнської смертності від прямих акушерських причин, у порівнянні за аналогічний період, знизився з 24,9 (2010 р.) до 16,7 на 100 тисяч народжених живими (2011 рік).

Широка мережа стаціонарних та амбулаторно-поліклінічних закладів акушерсько-гінекологічної служби, що існує сьогодні в Україні, на перший погляд, сприяє доступності спеціалізованої допомоги. Однак, надання допомоги при пологах на рівні дільничних, районних та окремих центральних районних лікарень, де менше 400 пологів в рік, спричиняє високий ризик ускладнень у пологах та високі показники

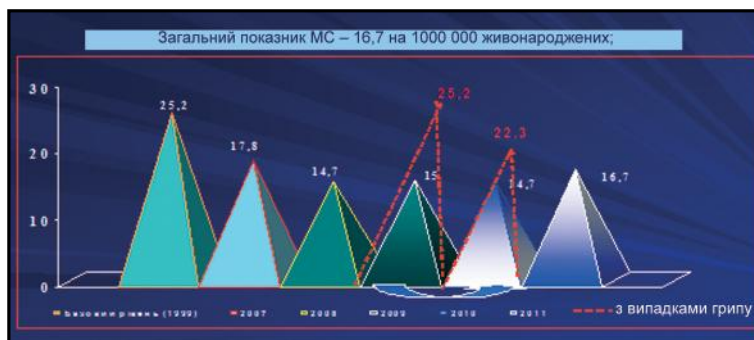


Рис. 3 Материнська смертність

материнських і перинатальних втрат через недостатнє оснащення необхідною медичною апаратурою, відсутністю цілодобового чергування лікарів-неонатологів та лікарів-акушерів-гінекологів.

Зазначене спонукало до змін підходів у організації медичної допомоги матерям та дітям.

Реформування перинатальної допомоги повинно розглядатися як складова реформи галузі охорони здоров'я в цілому.

Важливим заходом для вирішення проблем в охороні здоров'я матерів та дітей є реорганізація як амбулаторно-поліклінічної, так і стаціонарної рододопомоги, яка полягатиме в чіткому розмежуванні рівнів її надання та дотримання переліку стандартизованих базових послуг перинатальної допомоги відповідно до груп ризику.

У 2011 році наказом МОЗ України затверджено Концепцію та заходи щодо подальшого розвитку перинатальної допомоги, які розроблено з урахуванням Програми економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» і націлено на впровадження національного проекту «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства».

В Україні під патронатом Президента України впроваджено Національний проект «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства», який спрямований на створення мережі перинатальних центрів III рівня, де буде надаватися висококваліфікована допомога матерям та новонародженим.

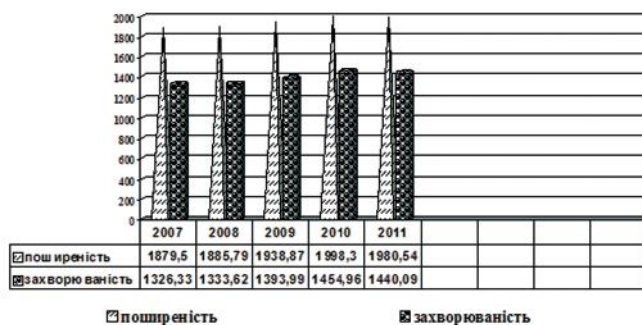
Безперечно стан здоров'я матері впливає на стан здоров'я дитини.

Стан здоров'я дітей 0–17 років, що перебувають під наглядом поліклінічних закладів сфери управління Міністерства охорони здоров'я України, щороку погіршується. Про це свідчить зростання рівня поширеності хвороб на 5,4% з 1879,5 на 1000 дітей відповідного віку у 2007 році до 1980,5 у 2011 році. Аналогічно відмічається зростання захворюваності (вперше в житті виявлених хвороб) на 8,5% з 1326,3 до 1440,1 на 1000 дітей 0–17 років відповідно у 2007–2011 роках.

Протягом 2007–2011 рр. у структурі поширеності хвороб дитячого населення відбулися певні зміни. На першому та другому місці залишаються хвороби органів дихання та хвороби органів травлення, які у 2011 році склали відповідно 51,23% і 7,13% серед усіх зареєстрованих хвороб. На третє місце піднялися хвороби ока та додаткового апарату (5,34%), а хвороби ендокринної системи зайняли четверте місце (4,6%).

До першої п'ятірки найпоширеніших хвороб увійшли хвороби кістково-м'язової системи (4,35%).

Україна за роки незалежності вперше в 2011 році головувала в Комітеті Міністрів Ради



**Рис. 4 Захворюваність та поширеність хвороб серед дітей 0–17 років включно, що перебувають під наглядом поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України**

Європи. Пріоритетом номер «1» свого головування Україна обрала – «Захист прав дітей».

Крім того, 12 жовтня 2011 року Міністерство охорони здоров'я за підтримки міжнародних організацій провело український захід в рамках головування України в Раді Європі «Право дитини на здоров'я».

Міністерством виконується ряд державних програм та централізованих заходів, які дозволяють забезпечувати лікувально-профілактичні заклади охорони здоров'я в областях та заклади, підпорядковані МОЗ України, необхідними лікарськими засобами, витратними матеріалами та необхідним обладнанням для забезпечення сучасного лікування дітей та жінок репродуктивного віку, зокрема:

- Державною програмою «Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року» у 2011 році на закупівлю лікарських засобів для новонароджених з дихальними розладами, на лікування акушерських кровотеч, тест-наборів для скринінгу TORCH-інфекцій жінок груп ризику тощо було виділено 34 млн. грн., на 2012 рік – також 34 млн. грн.; - протягом 2006–2010 рр. на виконання Державної програми «Дитяча онкологія на 2006–2010 роки» за кошти державного бюджету для закладів охорони здоров'я, де надається спеціалізована медична допомога дітям зі злоякісними новоутвореннями, МОЗ проведено закупівлю лікарських засобів та виробів медичного призначення за період з 2006 по 2010 роки – 146 млн. грн., а також на суму – 53,548 млн. грн. закуплено діагностичного та лікувального обладнання та

витратних матеріалів. За рахунок впровадження сучасних принципів діагностики та лікування дітей із злоякісними новоутвореннями, які було реалізовано на виконання заходів зазначеної програми, протягом останніх п'яти років вдалось підвищити рівень загального виживання хворих на 8,5% у порівнянні з 2007 роком.

У 2011 році на закупівлю за кошти державного бюджету лікарських засобів, лабораторних реагентів та витратних матеріалів для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання, проведено централізовані закупівлі на загальну суму 59,0 млн. гривень (2007 рік 36 260,2 тис.грн.).

Ці заходи дозволили проводити централізовані закупівлі медикаментів для лікування злоякісних новоутворень у дітей в межах 40-60% від їх потреби, а також провести переоснащення спеціалізованих дитячих стаціонарів країни за рахунок закупівлі потрібного медичного обладнання.

Додаткове фінансування заходів здійснювалось за рахунок коштів місцевих бюджетів, які передбачено на загальне забезпечення потреб територіальних закладів охорони здоров'я, а також позабюджетних та спонсорських коштів.

У 2012 році для забезпечення лікарськими засобами дітей, хворих на онкогематологічні захворювання та витратними матеріалами закладів охорони здоров'я, де проводиться високоспеціалізоване лікування таких дітей, до МОЗ доведено 90 млн.грн., що на 50% більше ніж у 2011 році.

Законом України від 05.03.09 №1065-УІ затверджено Загальнодержавну програму «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» до 2016 року, якою передбачено низку заходів щодо забезпечення дітей-інвалідів з глухотою, імунодефіцитними станами, гемофілією, вірусними гепатитами, аутизмом тощо необхідними лікарськими засобами, безоплатним гарантованим державою обсягом реабілітаційних послуг, щорічним санаторно-курортним лікуванням, обладнанням лікувально-профілактичних закладів, спрямованих на попередження та зниження смертності, захворюваності та інвалідності дітей.

За кошти державного бюджету протягом 2011 року здійснено закупівлю:

- тест-систем для скринінгу новонароджених на фенілкетонурію та гіпотеріоз на загальну суму 2011 рік – 10167,7 тис. грн. (2007 р. – 5703,3 тис. грн.);

- лікувального харчування для дітей, хворих на фенілкетонурію у 2011 році на суму

6000 тис. грн. ( 2007 р. – 1 775,03 тис. грн.);

- гормону росту для дітей, хворих на гіпофізарний нанізм у 2011 році, на суму 23 836,0 тис. грн., (2007 р. – 26 999,9 тис. грн.);

- витратних матеріалів та комплектів для проведення перитонеального діалізу для дітей нефрологічного профілю на суму 3 048, 6 тис. грн.; (2007 р. – окремої програми для дітей не було – 3 369,6 тис. грн., у тому числі, для дітей);

- у 2011 році вперше запроваджено закупівлю лікарських засобів для лікування дітей, хворих на хронічний вірусний гепатит В та С, на загальну суму 8 000,0 тис. грн. (2007 р. – фінансування не було);

- у 2011 році вперше запроваджено закупівлю лікарських засобів для лікування дітей, хворих на первинні імунодефіцити, на загальну суму 985,0 тис. грн. (2007 р. – фінансування не було);

- у 2011 році вперше запроваджено закупівлю лікарських засобів для лікування дітей, хворих на муковісцидоз, на загальну суму 930,0 тис. грн. (2007 р. – фінансування не було);

- у 2011 році виключно для лікування дітей хворих на гемофілію закуплено лікарських засобів, на загальну суму 37 000,0 тис. грн., (у 2010 р. закуплено лікарських засобів для лікування хворих дорослих та дітей на гемофілію на загальну суму 18 532,9 тис. грн.);

- у 2011 році виділено 5 322,0 тис. грн. на медикаментозне лікування за бюджетні кошти 5 дітей з хворобою Гоше (11 дітей отримують лікування за рахунок гуманітарної допомоги від виробника препарату «Церезим» компанії «Джінзайм» (2007 рік – 5 4 919,046 тис. грн);

- протягом 2008-2010 рр. у клініках ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка НАМН України» кохлеарну імплантацію за державні кошти було проведено 48 дітям.

Обсяг фінансування установи у частині проведення дітям оперативних втручань з кохлеарної імплантації за рахунок коштів Державного бюджету у 2008–2009 рр. становив 4 322 430,0 грн., на 2010 рік – 2 300 000,0 грн., у 2011 році – 74 000,0 тис.грн.

У 2011 році було вперше передбачено та виділено для МОЗ кошти з державного бюджету для закупівлі:

- лікарських засобів для лікування дітей, хворих на хронічний вірусний гепатит В та С, на загальну суму 8 000,0 тис. грн. (2007 р. – фінансування не було);

- лікарських засобів для лікування дітей, хворих на первинні імунодефіцити, на загальну суму 985,0 тис. грн. (2007 р. – фінансування не було);

- лікарських засобів для лікування дітей, хворих на муковісцидоз, на загальну суму 930,0 тис. грн. (2007 р. – фінансування не було);

- лікарських засобів для лікування дітей, хворих на ДЦП на загальну суму 2 380,8 тис. грн. (2007 р. – фінансування не було);

- тест-системи для скринінгу новонароджених на адреногенітальний синдром та муковісцидоз на загальну суму 13 000,0 тис. грн. (2007 р. – фінансування не було);

- закупівлі індивідуального засобу реабілітації «Гравістат» для оснащення центрів медико-соціальної реабілітації з органічним ураженням нервової системи на загальну суму 24 000,0 тис. грн. (2007 р. – фінансування не було).

Міністерство вживає всіх необхідних заходів для забезпечення дітей усіх регіонів країни доступною кваліфікованою медичною допомогою в межах бюджетного фінансування.

В Україні 165 121 дитина-інвалід. Щороку понад 18 тисяч дітей стають інвалідами. Для забезпечення належної якості життя цієї категорії дітей надзвичайно важливим є реабілітація. Для цього продовжується розвиток закладів медичної реабілітації дітей в Україні – на сьогодні в системі МОЗ працює 41 реабілітаційний центр.

Запроваджено профілактичний етап попередження інвалідизації дитячого населення – створено центри планування сім'ї, медико-генетичні центри, центри та відділення перинатології та неонатології, де проводиться своєчасна профілактика, діагностика та лікування новонароджених з вадами розвитку, ушкодженнями нервової системи.

У Державному бюджеті України на 2011 рік вперше за роки незалежності України виділено 10 млн. грн. для проведення заходів з реабілітації дітей пільгових категорій, хворих на дитячий церебральний параліч, в Міжнародній клініці відновного лікування.

В першу чергу путівками на лікування в зазначеній клініці були забезпечені діти, хворі на дитячий церебральний параліч, з числа дітей сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, а також хворі на ДЦП діти з малозабезпечених та багатодітних сімей (діти пільгових категорій). Всього пройшло реабілітацію 642 дитини пільгових категорій.

Всього в санаторіях, що перебувають у сфері управління МОЗ за 2011 рік, за даними Центру медичної статистики МОЗ, за кошти державного бюджету проліковано – 221 124 хворих (за 2010 рік – 222 348 осіб), з урахуванням хворих, пролікованих по спеціальному фонду санаторіїв МОЗ – 227 066 хворих (за 2010 рік – 229 825 осіб).

Дітей всього проліковано 175 995 осіб, дорослих – 45 129 осіб.

У тому числі, в санаторіях обласного та міського підпорядкування проліковано за 2011 рік всього 121 986 осіб, з них – в санаторіях протитуберкульозного профілю – 37 889 хворих, в санаторіях соматичного профілю – 84 097 осіб. Дітей в зазначених санаторіях проліковано 97 419 осіб, дорослих – 24 567 осіб.

В санаторіях МОЗ за 2011 рік проліковано всього, за даними Центру медичної статистики, за кошти державного бюджету 99138 хворих, з них – в санаторіях протитуберкульозного профілю – 50 021 хворий, в санаторіях для лікування дітей соматичного профілю – 49 117 дітей. З них, в санаторіях МОЗ проліковано всього – 78576 дітей, дорослих проліковано всього – 20 562 осіб.

З метою підвищення доступності до санаторно-курортного лікування хворих дітей, удосконалення методів санаторно-курортного лікування та досягнення високої ефективності лікування хворим проводиться відповідно до спеціалізації ліжкового фонду санаторіїв МОЗ України, затвердженої наказом МОЗ від 25.12.2006 № 882 «Про затвердження примірного статуту та переліку державних закладів спеціалізованих (спеціальних) санаторіїв Міністерства охорони здоров'я України». У санаторіях МОЗ України проводиться лікування дітей із захворюваннями системи кровообігу, нирок та сечовивідних шляхів, опорно-рухового апарату, сполучної тканини, шкіри, органів шлунково-кишкового тракту, органів зору, неспецифічними захворюваннями органів дихання, онкологічними та онкогематологічними захворюваннями, хворих дівчат на гінекологічну патологію.

Згідно з планом, затвердженим наказом МОЗ від 21.12.2010 № 1138 «Про затвердження Плану розподілу місць спеціалізованих (спеціальних) санаторіїв МОЗ для лікування дітей із соматичними захворюваннями (крім туберкульозу) на 2011 рік» за звітний рік за рахунок державного бюджету проліковано всього хворих 49117 осіб.

З числа пролікованих, за даними санаторіїв МОЗ діти пільгових категорій всього складають 18 495 осіб, або 37,7% (за 2010 рік – проліковано 49164 дітей з них пільгових категорій – 17 346, або 35,3%).

За даними санаторіїв МОЗ із кількості пролікованих дітей пільгових категорій: діти-сироти – 1 974 (10,6 %), діти інваліди – 4 908, або 26,5%, діти з багатодітних сімей – 2 051, або 11,0%, діти з неповних сімей 4 391, або 23,7%, діти з малозабезпечених сімей –

2 861, або 15,4 %, діти, які постраждали від наслідків аварії на ЧАЕС – 1 194, або 6,4 %, діти з дитячих будинків та шкіл-інтернатів – 1 658, або 6,3%.

На сьогодні з метою покращення якості та доступності до медичної допомоги дітям, насамперед сільського населення, за підтримки Дитячого Фонду ООН ЮНІСЕФ та Європейського Бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я впроваджується Стратегія інтегрованого ведення хвороб дитячого віку.

Впровадження зазначеної стратегії спрямовано на навчання самих батьків бути більш відповідальними до виконання обов'язків щодо прав дитини на здоров'я, профілактику інфекційних захворювань, навчання батьків та середнього медичного персоналу раннього розпізнання загрозливих станів у дітей, які можуть призвести до смерті.

Міністерством продовжується впровадження спільної ініціативи МОЗ та ВООЗ щодо впровадження стратегії «Лікарні доброзичливі до дитини».

Станом на 01.01.2012 року статус «Лікарня, доброзичлива до дитини» мають 396 закладів охорони здоров'я (на 01.01.2011р. – 355). За 2011 рік даний статус присвоєно 41 закладу. У 2011 році проведено оцінку на відповідність статусу «Лікарня, доброзичлива до дитини» 41 заклад охорони здоров'я, підтвердив статус «Лікарня, доброзичлива до дитини» 97 закладів охорони здоров'я.

Питома вага закладів охорони здоров'я сертифікованих відповідно статусу «Лікарня, доброзичлива до дитини з числа тих, в яких надається медична допомога матерям та дітям та підлягають сертифікації становить – 38,8%. При цьому, пологові будинки сертифіковані на 94,6%; більше ніж на 50,0% сертифіковані обласні та міські дитячі лікарні.

Найбільша кількість сертифікованих закладів охорони здоров'я: в Дніпропетровській – 79, Львівській – 29, Донецькій – 26, Полтавській – 24 областях та АР Крим – 23.

Питома вага дітей, які народились в родопомічних закладах сертифікованих на відповідність статусу «Лікарня, доброзичлива до дитини» збільшилась майже вдвічі і становить 69,8%. (2007 р. – 35,8%). В 10 регіонах України питома вага цих дітей більше 80%, серед них: АР Крим, Дніпропетровська, Волинська, Івано-Франківська, Львівська, Полтавська, Сумська, Чернігівська області, м. Київ та Севастополь.

Значна увага в лікувально-профілактичних закладах, які надають допомогу матерям та ді-

тям та сертифікованих відповідно статусу «Лікарня, доброзичлива до дитини», приділяється навчанню жінок з питань грудного вигодовування та підготовці до партнерських пологів.

В усіх сертифікованих акушерських стаціонарах створені індивідуальні сімейні пологові зали, орієнтовані на проведення партнерських пологів та впровадження сучасних перинатальних технологій (тривалий шкірний контакт, дотримання теплового ланцюжка).

- Питома вага партнерських пологів збільшилась до 76,8 % (2010 р. – 70,1%), що привело до зменшення використання медикаментозного знеболення.

- Питома вага нормальних пологів збільшилась з 62,3% у 2010 році до 76,8 – у 2011 р. (загальнодержавний показник – 66,69 в 2010 р.)

- 92,2% новонароджених прикладені до грудей протягом першої години після народження.

- Спільне перебування матері та дитини було забезпечено в 95–96% випадках.

- Питома вага кесарських розтинів (17,3%) – на рівні загальнодержавного показника (16,3% у 2010).

- Зменшилась кількість новонароджених, які потребували реанімаційних заходів з 15,0% – 2007р. до 5,6% – 2010 р.

У сертифікованих родопомічних закладах не було випадків захворюваності новонароджених на шлунково-кишкові та інфекційні захворювання.

Особливо в сучасних умовах потребує удосконалення робота з інформованості та навчання населення навичкам профілактики, безпечної поведінки насамперед підлітків, їх батьків.

Задля виконання цієї мети в різних областях України створена мережа із 104 «Клінік, дружніх до молоді» (з них у 2011 році створено 13 нових клінік), в яких надаються медико-соціальні послуги дітям та молоді на принципах дружнього підходу. Їх завданням є збереження психічного здоров'я, у тому числі, в складних життєвих ситуаціях; попередження виникнення ризикової поведінки та зменшення впливу її наслідків; профілактику інфекцій, що передаються статевим шляхом, у тому числі, ВІЛ/СНІД; збереження репродуктивного здоров'я та підготовку до усвідомленого батьківства, питання асоціальної родини тощо.

В основі сучасних підходів до надання медичної допомоги дітям підліткового віку є надання медичної допомоги через розуміння їх проблем, спільний з лікарем пошук шляхів зміни поведінки, спрямованих на збереження здоров'я.

Досвід України з цього питання позитивно

оцінено ВООЗ та рекомендовано до запровадження в інших країнах.

Одним із досягнень 2011 року є початок модернізації НДСЛ «ОХМАТДИТ».

Це єдиний заклад на території України, де надається високоспеціалізована медична допомога дітям за 29 педіатричними спеціальностями.

Лікарня є клінічною базою 24 кафедр Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, Інституту педіатрії, акушерства та гінекології, Інституту трансфузіології та переливання крові НАМН України, Українського науково-практичного центру ендокринологічної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України. Лікарня практично готова набути статусу університетської лікарні.

Унікальним в НДСЛ «ОХМАТДИТ» є Центр дитячої онкогематології та трансплантації кісткового мозку, в якому здійснюються не тільки підбір лікування дітей з онкогематологічними захворюваннями але й проводиться пересадка кісткового мозку, типування (підбор) донорів кісткового мозку (за 5 років проведено 75 трансплантацій КМ). Технології, які використовую-

ються у Центрі є високовартісними і високотехнологічними та не можуть бути забезпечені в регіонах.

На сьогодні проводиться модернізація та реконструкція НДСЛ «ОХМАТДИТ» із будівництвом сучасного лікувально-профілактичного корпусу.

Планується, що після завершення модернізації, поряд з потужним онкогематологічним центром, в повній мірі запрацюють відділення, де виконуватимуться реконструктивно-пластичні операції, пересадка кісткового мозку від неродинного донора, хірургічна корекція вроджених вад розвитку у новонароджених дітей, виходжування за сучасними технологіями глибоко недоношених дітей, онконейрохірургія, центр діагностики та лікування ретинопатії новонароджених, потужний медико-генетичний центр для діагностики та лікування рідкісних спадкових та генетичних захворювань у дітей тощо.

У разі завершення модернізації буде створено сучасну клініку із загальною кількістю ліжок – 700 ліжок, забезпечено повноцінну взаємодію між всіма структурними підрозділами з'єднаними переходами.

**АНАЛИТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ  
О СОСТОЯНИИ ОХРАНЫ  
ЗДОРОВЬЯ МАТЕРЕЙ  
И ДЕТЕЙ В УКРАИНЕ В 2007–2011 ГОДАХ**

*Р.О. Моисеенко, А.В. Терещенко*

**МЗ України, Департамент реформ и развития  
медицинской помощи, Управление материнства,  
детства и санаторного обеспечения**

**Резюме.** В статье представлен аналитический обзор анализа состояния здоровья матерей и детей в Украине в 2007–2011 годах. Обсуждаются основные достижения в организации охраны материнства и детства, проблемы и пути их решения.

**Ключевые слова:** состояние здоровья матерей и детей.

**ANALYTIC DATA ABOUT THE STATE OF  
PROTECTION OF MOTHER AND CHILD  
HEALTH IN UKRAINE IN 2007-2011**

*R. Moiseenko, A. Tereshchenko*

**HM of Ukraine, Department of reorganization  
and development of medical care, Administration  
of maternity, childhood and sanatorium  
maintenance**

**Summary.** Analytic review of the state of protection of mother and child health in Ukraine in 2007-2011 is presented. The main achievements and problems in organization of maternity and childhood protection, and ways of solving them are discussed.

**Keywords:** state of health of mothers and children.