

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ

Канд. мед. наук Т. В. Пересипкіна, канд. мед. наук Т. П. Сидоренко,
Г. І. Голубнича, А. М. Пересипкіна**

**ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків
Національної академії медичних наук України», м. Харків,
*Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна**

На тлі негативних тенденцій погіршення стану здоров'я дитячого населення в Україні, особливо в період реформування галузі охорони здоров'я, актуальним стає формування і розвиток служби шкільної охорони здоров'я. На сьогодні не визначено ефективної системи медичного забезпечення дітей у закладах освіти. Система фахівців, які забезпечують шкільну охорону здоров'я — це лікарі, психологи, фахівці з харчування, соціальні працівники тощо. Актуальним є визначення чітких компетенцій усіх учасників системи шкільної медицини для уникнення дублювання функцій та підвищення ефективності функціонування команди шкільної системи охорони здоров'я. Під егідою ВООЗ створюються «дорожні карти» розвитку шкільної медицини.

Особливої уваги посідає «Європейська концепція стандартів якості». Визначення та обґрунтування компетенцій і компетентностей фахівців, які будуть провадити медичну допомогу учням у закладах освіти України, стає актуальним завданням сьогодні для педіатрів, освітян, фахівців громадського здоров'я.

Ключові слова: шкільна медицина, діти, підлітки.

Нині удосконалення організації медичного забезпечення дітей та підлітків в умовах загальноосвітнього навчального закладу є одним із актуальних завдань педіатрії. Його розв'язання в сучасних умовах реформування медичної галузі передбачає не тільки оптимізацію правового, кадрового, матеріально-технічного забезпечення, але й подальшу оцінку ефективності функціонування системи медичного забезпечення для учнівської молоді.

У науковій літературі (як світовій, так і вітчизняній) щодо питань охорони здоров'я дітей та підлітків, які навчаються, широко представлені дані про вплив оточуючого середовища (внутрішньошкільного, медико-соціальних чинників тощо) на формування їх здоров'я. Автори акцентують увагу суспільства на негативних тенденціях його погіршення [10, 11], особливо серед дітей шкільного віку [1, 12].

З цих позицій набуває особливої уваги вчених, лікарів та менеджерів охорони здоров'я вивчення ефективного вітчизняного та світового досвіду щодо розвитку шкільної медицини, медичного забезпечення школярів [13, 17].

Важливо відзначити, що в Україні накопичено достатньо інформаційних та інноваційних ресурсів з питань охорони здоров'я дітей та підлітків в умовах загальноосвітніх навчальних закладів. Проведено низку досліджень з визначення медико-соціальних проблем здоров'я дітей шкільного віку різними науково-дослідними установами МОЗУ, НАМНУ, НАПНУ. Сучасними досягненнями охорони здоров'я дітей та підлітків в освітніх закладах є розроблені скринінг-оцінка санітарно-гігієнічних умов навчання, оцінка здоров'язберігаючих технологій навчання, комп'ютерні програми щодо оцінки фізичного розвитку учнів, технологія моніторингу психічного здоров'я школярів та ін. [8]. Також узагальнено підсумки розвитку національної мережі шкіл сприяння здоров'ю [2], яка функціонує в країні вже протягом 20 років, проводяться численні науково-практичні конференції, на яких активно обговорюються гострі проблеми стану здоров'я підростаючого покоління, динаміка його змін і перспективні напрями організації медичної допомоги учням [6].

Водночас, система медичного забезпечення дітей та підлітків в умовах школи нині все ще залишається неспроможною у розв'язанні завдань щодо укріплення, зміцнення та покращення здоров'я дітей і викликає справедливую критику в суспільстві. Тому, важливим для медичних працівників, які здійснюють нагляд за формуванням здоров'я дітей та підлітків в навчальних закладах, є аналіз і адаптація до сучасних умов в Україні досвіду і наукових надбань ВООЗ та Європейського союзу шкільної та підліткової медицини [4, 5, 18].

Огляд документів ВООЗ щодо організації охорони здоров'я дітей в умовах школи свідчать про те, що, починаючи з 1992 р., фахівці ВООЗ просують у суспільство концепцію школи як осередка здорового шкільного середовища для учнів та вчителів, у якому зберігаються їх здоров'я і благополуччя (ініціатива ВООЗ, Ради Європи та Європейської комісії) [14]. Подальший розвиток цієї ідеї і втілення її у практичну діяльність започаткували розвиток шкіл сприянню здоров'ю.

На сучасному етапі цей проект отримав назву «Школи здоров'я в Європі» («Schools for Health in Europe», SHE), створено відповідні веб-сайти цієї мережі, виконуються дослідницькі проекти «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» (Health Behavior in School-aged Children, HBSC), «Здорове харчування та фізична активність в школах Європи» (Healthy Eating and Physical activity in Schools in Europe, HEPS) [15]. Водночас актуальною темою для дискусії і подальшого розвитку шкіл здоров'я є тема функціонування, удосконалення та подальшого розвитку шкільних служб здоров'я, збереження і розвитку її кадрового потенціалу [16].

Ретельний аналіз публікацій з цього питання показав, що основним виконавцем завдань медичного забезпечення учнів у школі є медична сестра [3]. У різних країнах Європейського союзу школа може мати у штатному розкладі також лікарів, психологів, стоматологів, фахівців галузі харчування. У літературі наведено такі дані: 76 % країн мають шкільних лікарів, 65 % — медичних сестер, 43 % — психологів, 24 % — соціальних працівників, 22 % — стоматологів. На жаль, ці факти зафіксовано і описано в літературі першого десятиріччя XXI століття. У Франції, Швеції, Фінляндії створюються багатопрофільні команди. Водночас автори вказують на необхідність чіткого окреслення компетенцій усіх учасників медичного забезпечення дітей та підлітків в умовах школи

для виключення дублювання функцій, підвищення якості медичних послуг і наполягають на тому, що медична сестра є головним фахівцем шкільної служби охорони здоров'я на первинному рівні медичної допомоги [3].

Європейське бюро ВООЗ спільно із Європейським союзом шкільної і університетської медицини (EUSUHM) розробило Європейську концепцію стандартів якості шкільних медичних послуг і компетенції для фахівців шкільної охорони здоров'я [9].

Згідно із Європейською концепцією стандартів якості шкільних медичних послуг і компетенцій для фахівців шкільної охорони пропонуються відповідні стандарти шкільних служб здоров'я, зміст яких передбачає такі заходи:

– Стандарт 1: нормативно-правове забезпечення охорони здоров'я дітей та підлітків, які навчаються з урахуванням національної правової бази.

– Стандарт 2: дотримання принципів доступності; соціальної справедливості; спадкоємності при наданні медичної допомоги учням та педагогам.

– Стандарт 3: матеріально-технічне, у тому числі комп'ютерне, і кадрове забезпечення шкільної служби здоров'я.

– Стандарт 4: взаємодія медичних працівників школи з адміністрацією навчального закладу, педагогами, батьками та дітьми щодо збереження та зміцнення здоров'я дітей у школі.

– Стандарт 5: безперервне післядипломне навчання медичних працівників.

– Стандарт 6: розробка відповідних науково обґрунтованих протоколів медичної допомоги дітям, які медичний працівник застосовує в умовах навчальних закладів.

– Стандарт 7: створення системи управління даними, яка відповідає стандартам щодо захисту персональних даних дітей та підлітків, і водночас дає змогу здійснювати моніторинг стану здоров'я учнів за певними критеріями і показниками.

На погляд науковців ДУ «ІОЗДП НАМН», шкільна медицина становить собою профілактичний напрям охорони здоров'я дітей та підлітків, метою якої є збереження, зміцнення та покращення здоров'я дитячого та підліткового контингенту в умовах загальноосвітніх навчальних закладів, а одним із головних її фахівців є медичний працівник школи.

Важливо підкреслити, що сучасним інструментом функціонування шкільної медицини

є компетентнісний підхід, який передбачає тісну взаємоузгоджену інтегративну взаємодію відомств, закладів, організацій, фахівців, адміністрацій навчальних закладів, педагогів, медичних працівників шкіл, учнів та їх батьків щодо організації медичного забезпечення підростаючого покоління у період їх навчання і які реалізуються через їх певні компетенції та професійну компетентність [18].

Термін «професійна компетентність» використовується як здатність особистості виконувати і підтримувати найвищі професійні стандарти щодо охорони здоров'я дітей та підлітків в умовах загальноосвітніх навчальних закладів, які базуються на освіті, знаннях, вміннях, навичках, особистих емоційно-вольових якостях. Вочевидь, її складовими будуть: юридична, соціальна та інформаційна компетентність, а також компетентність в інших сферах професійної діяльності (вікової та медичної психології, педагогіки, етики, соціології та ін.). Крім того, компетентності медичного працівника школи будуть знаходитися у межах медичного права, медичної етики та деонтології. В основу цього покладені загальнолюдські фундаментальні морально-етичні цінності: охорона життя і здоров'я людини, гуманне ставлення і повага до неї, співчуття, доброзичливість, милосердя, терплячість, толерантність до інших, відповідальність за професійну діяльність щодо медичного втручання, дотримання норм медичного права, повага до культурних відмінностей дітей. Основними нормативними документами з даних питань є Декларація про права дитини; Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»; Закон України «Про охорону здоров'я матері та дитини»; Етичний Кодекс лікаря України; Міжнародний кодекс медичної етики; Гельсінська декларація прав людини; Конвенція Ради Європи про права людини та інші документи.

Термін «компетенції медичного працівника» в умовах освітнього закладу використовується у значенні опису конкретних робочих завдань, які виконує медичний працівник школи. Їх сутність і зміст ширше, ніж посадові обов'язки.

На наш погляд, основні компетенції адміністрації школи щодо охорони здоров'я дітей у навчальному закладі полягають у забезпеченні юридичних і соціальних гарантій охорони здоров'я дитини в школі, на підставі виконання законів України, постанов уряду, розпорядчих наказів органів охорони здоров'я та освіти, інших

керівних і нормативних документів з питань охорони здоров'я, профілактичної роботи, санітарії та гігієни в умовах школи.

Основні компетенції педагогів — у впровадженні в навчальний процес програм з формування здорового способу життя дітей та підлітків та інноваційних здоров'язберігаючих навчальних технологій.

Базові компетенції медичних працівників полягають у здійсненні медичних заходів з охорони здоров'я дітей та працівників школи.

Компетенціями батьків є володіння законодавством України з питань охорони здоров'я дитинства; піклування про здоров'я своїх дітей, їх фізичний та духовний розвиток; створення сприятливого мікроклімату в родині; формування орієнтованої поведінки дітей на здоров'я, у тому числі на власному прикладі.

Інформаційний аналіз вітчизняної та світової наукової медичної літератури з питань розвитку шкільної медицини свідчить про актуальність цієї проблеми та необхідність її подальшого вивчення.

Експерти виділяють ключові проблеми шкільної служби здоров'я, які полягають у дублюванні та невизначеності компетенцій всіх учасників, які беруть участь у медичному забезпеченні дітей, відсутності скоординованої та ефективної міжвідомчої взаємодії, акцентують увагу на те, що медична сестра є головним фахівцем системи шкільної медицини. Не викликає сумнівів, що її функції повинні бути чітко окреслені й орієнтуватися на «Європейську концепцію стандартів якості шкільних медичних послуг і компетенцій для фахівців шкільної охорони здоров'я» та мають бути адаптовані до конкретних умов країни. Водночас, орієнтуючись на основні стандарти та компетенції, освітній заклад може визначати свої пріоритети і працювати задля створення безпечного для здоров'я дітей та педагогів середовища, розвитку здорової, гармонійної і духовної особистості.

ВИСНОВКИ

Обґрунтування розвитку шкільної медицини в Україні в період реформування стає важливим, перспективним завданням сьогодення для фахівців галузі педіатрії, освітян, фахівців громадського здоров'я.

Автори повідомляють про відсутність конфліктів інтересів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ашхабадская декларация по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики Здоровье-2020 // Европейская министерская конференция ВОЗ по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики Здоровье-2020 (Ашхабад, 3-4 дек. 2013 г.) — Режим доступа : <http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2013/12/Ashgabat-conference-on-noncommunicable-diseases/about-the-conference>.
2. *Беседина А. А.* Этапы развития сети школ здоровья в Европе / А. А. Беседина // Наука и школа. — 2013. — № 4. — С. 184–187.
3. Венская декларация о питании и неинфекционных заболеваниях в контексте политики Здоровье-2020 / Европейское региональное бюро ВОЗ. — Копенгаген, 2013. — 6 с. — Режим доступа : www.euro.who.int/.../health.../vienna-declaration-on-nutrition-and-noncommunicable...
4. Здоровье и развитие детей и подростков. Всемирная организация здравоохранения. — 2011. — Режим доступа : <http://euro.who.int/hfad>.
5. Европейская стратегия «Здоровье и развитие детей и подростков». — Копенгаген : ЕРБ ВОЗ, 2005. — 23 с.
6. Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг. / Всемирная организация здравоохранения. — Режим доступа : <http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.
7. *Сидоренко Т. П.* Цель и сущность компетентного подхода в организации охраны здоровья детей в условиях общеобразовательного учебного заведения как теоретические основания улучшения качества их жизни / Т. П. Сидоренко, М. Л. Водолажский, Т. В. Пересыпкина // III Всероссийский конгр. с международным участием по школьной и университетской медицине: материалы конгр. — Москва, 2012. — С. 378–380.
8. *Соколова С. Б.* Европейские школьные службы здравоохранения / С.Б. Соколова // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. — 2016. — № 1. — С. 53–60.
9. *Соколова С. Б.* Концепция оценки качества медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях / С. Б. Соколова, В. Р. Кучма // Здоровье населения и среда обитания. — 2016. — № 8 (281). — С. 8–12.
10. Стан здоров'я дитячого населення — майбутні країни / Ю. Г. Антипкін, О. П. Волосовець, В. Г. Майданник [та ін.] // Здоровье ребенка. — 2018. — Т. 13, № 1. — С. 11–21.
11. Стан здоров'я дитячого населення — майбутні країни // Ю. Г. Антипкін, О. П. Волосовець, В. Г. Майданник [та ін.] // Здоровье ребенка. — 2018. — Т. 13, № 2. — С. 13–23.
12. Стан здоров'я дітей та підлітків України. ДЗ «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України (2017). — Режим доступу : <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>.
13. *Blair M.* Reconceptualising health services for school-age children in the 21 st century / M. Blair, D. DeBell // Archives of Disease in Childhood. — 2011. — № 96 (7). — P. 616–18.
14. *Baltag V.* Pairing Children with Health Services: The results of a survey on school health services in the WHO European Region / V. Baltag, M. Levi // Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. — 2010. — P. 30.
15. *Brownjohn N.* How school nursing links with other services / N. Brownjohn // Child and Adolescent Mental Health in Primary Care. — 2003. — Vol. 1. — P. 15–16.
16. *Lee A.* Can Health Promoting Schools contribute it the better health and wellbeing of young people? The Hong Kong experience / A. Lee, F. F. Cheng, Y. Fung, L. Leger [et al.] // Journal of Epidemiology and Community Health. — 2006. — Vol. 60 (6). — P. 530–536.
17. *Smith O.* Getting better : improving health system outcomes in Europe and Central Asia (English) / O. Smith, Nguyen Son Nam // Report Number 78185. — 2013. — Volume No 1. — P. 215. — Режим доступа : <http://documents.worldbank.org/curated/en/953751468250295078/Getting-better-improving-health-system-outcomes-in-Europe-and-Central-Asia>
18. *Stewart J.* Medical inspection of schools: report to the Canadian medical association / J. Stewart // Canadian Medical Association Journal. — 1911. — № 1 (5). — P. 425–439.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Канд. мед. наук Т. В. Пересыпкина, канд. мед. наук Т. П. Сидоренко, Г. И. Голубничая, А. М. Пересыпкина**

На фоне негативных тенденций ухудшения состояния здоровья детского населения в Украине, особенно в период реформирования отрасли здравоохранения, актуальным становится формирование и развитие службы школьного здравоохранения. Эффективная система медицинского обеспечения детей в учебных заведениях не определена. Система школьного здравоохранения включает разных специалистов — врачей, психологов, специалистов по питанию, социальных работников и др. Актуальным является определение четких компетенций всех участников системы школьной медицины во избежание дублирования функций, а также с целью

повищення ефективності функціонування команди школьної системи здравоохранения. Под эгидой ВОЗ создаются «дорожные карты» развития школьной медицины.

В настоящее время определение и обоснование концепции школьной медицины и компетенций для специалистов, которые будут обеспечивать медицинскую помощь школьникам в учебных заведениях Украины, становится актуальной задачей сегодняшнего для педиатров, педагогов, специалистов общественного здравоохранения.

Ключевые слова: школьное здравоохранение, дети, подростки.

CURRENT ISSUES OF THE ORGANIZATION OF MEDICAL SUPPORT OF CHILDREN AND ADOLESCENTS UNDER THE CONDITIONS OF EDUCATIONAL INSTITUTIONS

T. V. Peresyupkina, T. P. Sydorenko*, G. I. Golubnicha, A. M. Peresyupkina*

Against the background of the negative trends of the deterioration of the health of the children's population in Ukraine, especially during the period of reforming health care system, the formation and development of the school health care service is becoming increasingly important. An effective system of medical care for children in educational institutions has not yet been determined. The system of school health professionals includes various specialists - doctors, psychologists, nutritionists, social workers, and others like that. The detection of clear competencies of all members of the school medicine system is the actual for avoid duplication of functions and increase the efficiency of the team's functioning of the school health system. Under the auspices of the WHO, "road maps" for the development of school medicine are being created.

Defining and substantiating the concepts and competencies of specialists who will provide medical assistance to students in educational institutions of Ukraine is becoming a topical task for pediatricians, educators and public health professionals.

Keywords: school health services, children, adolescents.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН ХМАПО ПЛАТНИХ ЦИКЛІВ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ Й УДОСКОНАЛЕННЯ ЛІКАРІВ НА 2019 РІК КАФЕДРА СТОМАТОЛОГІЇ ТА ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Зав. кафедри проф. Любченко О. В. _____ тел. 705-45-41; 705-17-55

Терапевтична стоматологія (для лікарів, які закінчили інтернатуру за однією зі спеціальностей стоматологічного профілю).....	03.09–01.11 СПЕЦ
Онкологічна настороженість та невідкладні стани на амбулаторному прийомі (для лікарів стоматологічного профілю)	04.09–03.10 ТУ
Терапевтична стоматологія (для лікарів, які атестуються на II, I, вищу категорії)	02.10–01.11 ПАЦ
Терапевтична стоматологія суміжний цикл каф. хірургічної стоматології	29.10–27.11 ТУ
Каріозна хвороба та її ускладнення (для стоматологів-терапевтів)	22.10–28.10 ТУ
Каріозна хвороба у дорослих та дітей та її ускладнення (для стоматологів, дитячих стоматологів)	30.10–28.11 ТУ
Стоматологія (для лікарів, які атестуються на II, I, вищу категорії).....	28.11–27.12 ПАЦ
Терапевтична стоматологія (для лікарів, які атестуються на II, I, вищу категорії)	29.11–30.12 ПАЦ