

ОРГАНІЗАЦІЯ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА ГЛАУКОМУ ТА ЇЇ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Вітовська О. П.¹, Риков С. О.²

¹*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця*

²*Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Київ, Україна*

Аналіз нормативно-правового забезпечення організації офтальмологічної допомоги хворим на глаукому показав достатній його рівень. В той же час існує необхідність вдосконалення нормативно-правової бази щодо профілактичних оглядів населення, диспансеризації хворих на глаукому, санітарно-гігієнічної освіти та інформування населення, освіти лікарів.

Ключові слова: глаукома, організація допомоги, нормативно-правове забезпечення, Україна.

Однією з найактуальніших проблем сучасної офтальмології є глаукома. Це обумовлено цілим рядом причин: незворотністю втрати зору внаслідок хвороби, високими рівнями інвалідності, високовартісним, тривалим лікуванням та реабілітацією, прогностичним зростанням захворюваності на глаукому у світі та в Україні, недостатнім використанням системного підходу в профілактиці.

Поширення первинної глаукоми, яка займає друге місце в структурі причин сліпоти у всіх регіонах світу [4, 7] набуло в останні роки характеру пандемії [3, 5].

Мета представленої дослідження полягала в оцінці повноти нормативно-правової бази, що існує в Україні, для забезпечення офтальмологічної допомоги хворим на глаукому сучасному рівні.

Матеріали та методи дослідження

Проведено збір та аналіз нормативно-правових документів з використанням бази даних Верховної Ради України – «Законодавство України» [<http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/mai.cgi?user=#Fi№d>] за ключовими словами «профілактика» та «глаукома».

Результати дослідження та їх обговорення

Первинна профілактика. Заходи щодо первинної профілактики глаукоми, які включають контроль за станом довілля та умовами праці в Україні, реалізуються санітарно-епідеміологічною службою, відповідно до Закону «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» (1994 р.). Однак, значна кількість проблем, пов'язаних із техногенними забрудненнями довілля, та порушення Закону України «Про

охорону праці» (1992 р.), як з боку роботодавців, так і працівників, не дозволяють на теперішній час досягти вагомих результатів щодо забезпечення первинної профілактики глаукоми, яка може бути спровокована екзогенними хімічними та фізичними факторами. Реалізація цього компонента стратегії є реальною у перспективі, а її наслідки будуть відстрочені, але довготривалі. Найбільш доцільним на сьогоднішній час є втілення політики інформування працюючих на робочому місці щодо глаукоми, формування у них мотивів до використання індивідуальних засобів захисту та проходження щорічного огляду на глаукому (як варіант – організація скринінгу на підприємствах).

Санітарно-гігієнічна освіта та інформування населення. Санітарно-освітня робота з питань виникнення глаукоми проводиться офтальмологічною службою сумісно із обласними (міськими) центрами здоров'я відповідно до їх функціональних повноважень. Однак ці зв'язки мають нестабільний та ситуативний характер. В системі інформування населення майже не задіяні інші верстви медичного персоналу, насамперед, медичні сестри, сімейні лікарі й дільничні терапевти, санітарно-епідеміологічна служба. Нормативно-методичною документацією ця ланка не забезпечена.

Підготовка кадрів. Підготовка медичних кадрів в Україні включає надання знань та вмінь з питання боротьби із первинною глаукомою: серед студентів вищих навчальних закладів – в курсі «Офтальмологія», серед лікарів-офтальмологів – під час проходження інтернатури, спеціалізації, удосконалення, серед лікарів загальної практики та сімейної медицини – під час проходження спеціалізації на циклі «Офтальмологія». Однак, широкі верстви лікарів, передусім сімейних, дільничні терапевти, цехові лікарі, лікарі інших

спеціальностей спеціальної підготовки з питань профілактики первинної глаукоми не отримують. Це потребує внесення відповідних змін до планів підготовки лікарів та забезпечення їх методичною документацією.

Скринінг глаукоми. Протягом тривалого часу в Україні профілактичні огляди широких верств населення не проводились. Нині на цей предмет обстежуються лише окремі групи населення: державні службовці (відповідно до Наказу МОЗ України «Про проведення щорічного профілактичного медичного огляду державних службовців» від 18.02.2003 № 75/24/1), військовослужбовці Міністерства внутрішніх справ (МВС), Служби безпеки України (СБУ), Збройних сил України (ЗСУ) (Наказ Міністерства оборони України «Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України» від 14.08.2008 № 402), Наказ СБУ «Про затвердження Інструкції про порядок проведення диспансеризації в Службі безпеки України» від 12.11.2007 № 803), Наказ МВС «Порядок проведення військово-лікарської експертизи і медичного огляду військовослужбовців та осіб рядового і начальницького складу в системі МВС» (від 06.02.2001 № 85)). Однак, навіть серед цих груп населення скринінг глаукоми не регламентовано.

Між тим, активне запровадження скринінгу глаукоми не тільки в окремих групах, а й серед широких верств населення, є вельми актуальним. Наказ № 196 від 28.12.92 «Про організацію і удосконалення офтальмологічної допомоги населенню України» хоча і регламентує певні питання ранньої діагностики та диспансерного спостереження хворих на глаукому, не відповідає сучасним науковим уявленням про етіологію, патогенез захворювання, сучасні методи ранньої діагностики та підходи до динамічного спостереження цієї категорії хворих.

Настала необхідність розробки та впровадження сучасних стандартів та клінічних протоколів скринінгу та ранньої діагностики глаукоми на первинному та вторинному рівнях надання медичної допомоги. В 1998 р. наказом № 226 від 27.07.1998 р. були затверджені Тимчасові галузеві уніфіковані стандарти медичних технологій діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги та методичні рекомендації з їх використання в лікувально-профілактичних закладах України. Починаючи з 2002 р. розробка та затвердження стандартів, нормативів надання медичної допомоги, клінічних протоколів набула поширеності. В 2010 році вийшов наказ МОЗ України № 819 «Про розробку, апробацію та впровадження медико-технологічних стандартів та нормативів у галузі охорони здоров'я», яким передбачалось створення уніфікованих протоколів медичної допомоги, в якому зі всіх офтальмологічних захворювань була включена глаукома.

В 2011 році МОЗ України були затверджені Уніфіковані клінічні протоколи медичної допомоги для глаукоми (первинної та вторинної медичної допомоги).

Професійний відбір та допуск до виконання відповідальних, шкідливих та небезпечних робіт. Відповідно до Наказу МВС України «Порядок проведення військово-лікарської експертизи і медичного огляду військовослужбовців та осіб рядового і начальницького складу в системі МВС» (від 06.02.2001 № 85) при наявності глаукоми особи, що є кандидатами на військову службу, вважаються не придатними до неї (на всіх стадіях хвороби); для рядового та начальницького складу придатність до військової служби або обмежена придатність визначається індивідуально (у початковій стадії глаукоми одного чи обох очей), не придатними до військової служби зі зняттям з військового обліку вважаються особи, що мають захворювання у розвинутих та термінальній стадії одного чи обох очей. При цьому, діагноз глаукоми повинен бути підтверджений в умовах стаціонару із застосуванням навантажувальних проб, тонографії та гоніоскопії. Питання про придатність до військової служби вирішується після встановлення медикаментозного режиму, за потреби – хірургічного лікування з урахуванням ступеня стабілізації процесу та функцій органу зору (гострота зору, поле зору, наявність парацентрального скотом, у тому числі й при навантажувальних пробах, а також наявність екскавації диска зорового нерва тощо). Відповідно до Наказу СБУ «Про затвердження Інструкції про порядок проведення диспансеризації в Службі безпеки України» (від 12.11.2007 № 803) та Наказу Міністерства Оборони України (МОУ) «Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України» (від 14.08.2008 № 402) також існують аналогічні обмеження щодо військової служби.

Відповідно до діючого і на теперішній час Наказу Міністерства оборони СРСР «О введении в действие Положения о медицинском освидетельствовании в вооруженных силах СССР (в мирное и военное время)» (від 09.09.1987 № 260), «Розписом хвороб і фізичних вад» зазначено, що хворі на глаукому є не придатними до військової служби у мирний час та обмежено придатні – у військовий.

Відповідно до Наказу МОЗ України: «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій» (від 21.05.2007 № 246), глаукома є загальним медичним протипоказанням до роботи із шкідливими та небезпечними факторами виробничого середовища і трудового процесу. Хворі на глаукому підлягають обов'язковим попереднім та періодичним медичним оглядам, в разі наступних видів робіт:

– робота на висоті, верхолазні роботи і роботи, пов'язані з підйманням на висоту, а також з обслуговування підймальних механізмів;

– газорятувальна служба, добровільні газорятувальні дружини, військові частини і загони з попередження виникнення і ліквідації відкритих газових і нафтових фонтанів, військові гірничі, гірничорятувальні служби міністерств та закладів, пожежна охорона;

– користувачі персональних електронно-обчислювальних машин з відеотерміналом; прецизійні роботи з об'єктом розрізнення до 0,3 мм;

– зорово-напружені роботи з об'єктом розрізнення від 0,3 до 1 мм;

– зорово-напружені роботи, що пов'язані з безперервним стеженням за екраном відеотерміналів (дисплеїв).

Також хворі на глаукому не допускаються, або обмежується їх доступ (на початковій стадії патологічного процесу) до наступних дій:

– керування літаками, роботи авіадиспетчерами, відповідно до Наказу Міністерства транспорту та зв'язку України «Про затвердження Правил медичної сертифікації авіаційного персоналу, крім членів льотного екіпажу» (від 27.03.2007 № 243); та Державної служби України з нагляду за забезпеченням безпеки авіації (05.12.2005 № 920);

– роботи на залізничному транспорті та метрополітені, відповідно до проекту Наказу Міністерства транспорту та зв'язку України «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників залізничного транспорту та метрополітенів» (2008 р.);

– роботи на судах, відповідно до Наказу МОЗ України «Про затвердження Правил визначення придатності за станом здоров'я осіб для роботи на судах» (від 19.11.96 № 347);

– керування транспортними засобами (категорії транспортних засобів «А», «В», «D», «E», тролейбуси, трамваї, трактори та інші самохідні машини, відповідно до Наказу МОЗ України «Про затвердження Переліку захворювань і вад, при яких особа не може бути допущена до керування відповідними транспортними засобами» (від 24.12.99 № 299);

– роботи з радіоактивними речовинами і іншими джерелами іонізуючого випромінювання, відповідно до діючих на теперішній час «Основных санитарных правил работы с радиоактивными веществами и другими источниками ионизирующих излучений ОСП-72/87» (от 26.08.87 № 4422-87).

Відповідно до дійсного і нині Наказу МОЗ СРСР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского освидетельствования лиц, выезжающих за рубеж в командировки и туристические поездки» (від 01.06.88 № 444), глаукома є протипоказанням для службового відрядження за кордон.

Хворим на глаукому протипоказані роботи, які

пов'язані із підйомом важких предметів, короткочасними різкими і низькими нахилами голови, різким переміщенням і струсом тіла (Гігієнічні рекомендації МОЗ СРСР «Организация учебных занятий специальных общеобразовательных школах-интернатах для слепых и слабовидящих детей» (від 29.03.1978 № 1832-78).

Медико-генетичне консультування. В Україні існує мережа медико-генетичних консультацій, однак направлення до них хворих із сімейними та спадковими формами глаукоми не відбувається внаслідок відсутності обізнаності лікарів-офтальмологів з цього питання. Як наслідок, не проводяться профілактичні огляди родичів першого та другого ступеню спорідненості на предмет виявлення глаукоми. Цей аспект профілактики не повинен залишитися поза увагою.

Надання медичної допомоги хворим. Допомога хворим на глаукому в Україні надається офтальмологічною службою, відповідно до її функціональних повноважень та існуючих ресурсних можливостей.

У системі МОУ, СБУ, МСЧУ, НАНУ та в інших структурах, а також на промислових підприємствах з відомчою системою охорони здоров'я медична допомога хворим на глаукому надається в медико-санітарних частинах і госпіталях, де передбачено функціонування офтальмологічної служби.

Відповідно до Наказу Державного департаменту України з питань виконання покарань та МОЗ України «Про затвердження нормативно-правових актів з питань медико-санітарного забезпечення осіб, які утримуються в слідчих ізоляторах та установах виконання покарань Державного департаменту України з питань виконання покарань» від 18.01.2000, № 3/6) глаукома чи підозра на неї є показанням для направлення засуджених хворих у спеціалізовані лікарні (відділення), для хірургічного лікування. Атрофія зорових нервів є показанням для стаціонарного профілактичного лікування. Однак реалізація всієї системи медико-профілактичних заходів (амбулаторне лікування, диспансерне спостереження) для хворим на глаукому особам, які позбавлені волі, не передбачена. При цьому вказано, що підставою для подання в суди матеріалів про звільнення засуджених від дальшого відбування покарання за медичними показаннями є «повна сліпота, а також стан, коли на ґрунті стійких патологічних змін гострота зору ока, що краще бачить, не перевищує 0,03 і вона не може бути корегована або, коли поле зору обох очей концентрично звужене до 10 град» (п. 7.6). Це веде до того, що засуджені особи із первинною глаукомою позбавлені відповідної медичної допомоги в місцях відбування покарання, а після звільнення вони поповнюють ряди інвалідів.

Забезпечення лікарськими засобами. Надання медичної допомоги, яке включає доступність основних (життєво необхідних) лікарських засобів, є однією з головних передумов для реалізації права громадян України на охорону здоров'я. Ра-

ціональне використання ефективних, безпечних, якісних та доступних за ціною препаратів надає змогу розв'язати багато проблем у галузі охорони здоров'я. Так, відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державної програми забезпечення населення лікарськими засобами на 2004–2010 роки» (від 25 липня 2003 р. № 1162) глаукома відноситься до патології, рівень захворювання якої істотно збільшується. Зазначається, що: «З метою зниження рівня захворюваності та гарантованого надання медичної допомоги в Україні сформовано систему забезпечення лікарськими засобами, складовими якої є: Національний перелік основних (життєво необхідних) лікарських засобів і виробів медичного призначення; перелік лікарських засобів вітчизняного та іноземного виробництва, які можуть закупувати заклади та установи охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів; перелік вітчизняних та іноземних лікарських засобів і виробів медичного призначення, ціни на які підлягають державному регулюванню». Однак у Постанові Кабінету Міністрів України «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» (від 17 серпня 1998 р. № 1303) глаукома не визначається у «Переліку категорій захворювань, у разі амбулаторного лікування яких лікарські засоби відпускаються безоплатно». Мають нагоду отримати необхідні лікарські засоби при амбулаторному лікуванні за рецептами лікарів з оплатою 50% лише хворі на глаукому-інваліди I і II груп загального захворювання. Така державна політика не сприяє профілактиці первинної глаукоми, а навпаки – тому, щоб хворі втрачали зорові функції, отримували інвалідність і лише потім починали пільгове лікування, що пояснюється скрутним економічним становищем і недостатнім фінансуванням галузі охорони здоров'я.

Для подолання такої ситуації доцільним є внесення препаратів для лікування глаукоми у «Національний перелік основних життєво необхідних лікарських засобів і виробів медичного призначення» та забезпечення ними хворих на безоплатній основі

Санаторно-курортне лікування. Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Загального положення про санаторно-курортний заклад» (від 11 липня 2001 р. № 805): «Для лікування хворих вузького профілю створюються спеціалізовані санаторно-курортні заклади (санаторії)... У структурі окремих санаторно-курортних закладів, за наявності відповідної матеріально-технічної бази, можуть утворюватися відділення для лікування хворих на ... глаукому ...» (п. 8). «У санаторно-курортних закладах можуть утворюватися реабілітаційні відділення для хворих різного профілю. Реабілітаційні відділення

також мають певну спеціалізацію: для лікування хворих, які ... страждають від нестабільної ... глаукоми...» (п. 9). В Україні з 2006 року обговорюються пропозиції щодо Наказу МОЗ України «Про організацію санаторно-курортного лікування», відповідно до яких показанням для санаторно-курортного лікування хвороб ока та його придатків є «Глаукома первинна на початку та в стадії розвитку, з нормальним або помірно підвищеним рівнем внутрішньоочного тиску» (п. 7).

Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням» (2001 р.) забезпечує направлення на санаторно-курортне лікування застрахованих осіб, хворих на глаукому, за рахунок Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності (ст. 11, 12, 20, 34, 35, 47), що створює сприятливі умови реабілітації хворих на глаукому, які працюють.

Статистичний облік хворих. В Україні існує система статистичного обліку хворих на патологію органів зору та його придатків у якій відокремлена первинна глаукома. Однак даний статистичний облік не дозволяє проаналізувати доступність та якість надання медичної допомоги хворим на цю патологію та встановити фактори ризику, якість життя тощо.

Одним із шляхів вирішення цього питання є створення єдиної Національної бази хворих на глаукому та хворих із високими ризиками виникнення даної патології, яка дозволить проводити моніторинг за індикаторними показниками: станом та динамікою перебігу захворювання (за морфо-функціональними критеріями); доступністю, своєчасністю та клінічною ефективністю надання їм медичної (діагностичної, лікувальної, реабілітаційної) та медико-соціальної допомоги й якістю життя. Створення єдиної Національної бази хворих на глаукому та хворих із високими ризиками виникнення даної патології дозволить також здійснити перехід до єдиної автоматизованої технології оцінки ефективності заходів боротьби із первинною глаукомою на принципах доказової медицини.

Висновки

Аналіз нормативно-правового забезпечення організації офтальмологічної допомоги хворим на глаукому показав наявність умов забезпечення її на сучасному рівні. Однак, існує необхідність вдосконалення нормативно-правової бази щодо санітарно-гігієнічної освіти та інформування населення, освіти лікарів. Доцільним є внесення препаратів для лікування глаукоми у «Національний перелік основних життєво необхідних лікарських засобів і виробів медичного призначення» та забезпечення ними хворих на безоплатній основі.

Література

1. Рыков С.А. Заболеваемость, распространенность офтальмопатологии и инвалидность вследствие нее в Украине / С.А. Рыков, О.П. Витовская, Г.И. Степанюк // Новости глаукомы. – 2009. – №1. – 34–35.
2. Рыков С.А. Заболеваемость, распространенность офтальмопатологии и инвалидность вследствие нее в Украине / С.А. Рыков, О.П. Витовская, Г.И. Степанюк // Новости глаукомы. – 2009. – №2. – С. 34.
3. Bar-Kana S. Y. Glaucoma-update and new horizons on the occasion of the World Glaucoma Day 2008 / S.Y. Bar-Kana, D. Gatton // Harefuah. – 2008. – V. 147, N 2. – P. 100–102.
4. Cook C. Glaucoma in Africa: size of the problem and possible solutions / C. Cook // J. Glaucoma. – 2009. – V. 18, N 2. – P. 124–128.
5. Gazzard G. Primary angle-closure glaucoma: a challenge for the 21st Century / G. Gazzard // Clin. Experiment. Ophthalmol. – 2008. – V. 36, N 1. – P. 3–4.
6. Glaucoma and reading speed: the Salisbury Eye Evaluation project / P. Y. Ramulu, S. K. West, B. Munoz [et al.] // Arch. Ophthalmol. – 2009. – V. 127, N 1. – P. 82–87.
7. Leske M. C. Open-angle glaucoma – an epidemiologic overview / M. C. Leske // Ophthalmic. Epidemiol. – 2007. – V. 14, N 4. – P. 166–172.

ОРГАНИЗАЦИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ГЛАУКОМОЙ И ЕЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Витовская О. П.¹, Рыков С. А.²

¹Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца

²Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика

Анализ нормативно-правового обеспечения офтальмологической помощи больным глаукомой показал достаточный его уровень. В то же время существует необходимость совершенствования нормативно-правовой основы профилактических осмотров населения, диспансеризации больных глаукомой, санитарно-гигиенического образования и информирования населения, образования врачей.

Ключевые слова: глаукома, офтальмологическая помощь, нормативно-правовое обеспечение, Украина.

NORMATIVE LEGAL SUPPORT OF GLAUCOMA PATIENTS EYE CARE IN UKRAINE

Vitovska O. P., Rykov S. A.

National O.O. Bogomolets medical University

National medical Academy of postgraduated education

The review of normative legal database glaucoma patients eye care has demonstrated that there are all terms and conditions for implementation at modern level. There is no necessity to change present normative legal database in the field of public health for the purpose of strategy implementation

Keywords: normative legal, glaucoma, eye care, Ukraine