

ществлялось многолетнее чередование врачей СМП с врачами специализированных отделений с соблюдением норм КЗоТ Украины. В последующий период и в настоящее время огромную роль сыграла подготовка врачей СМП в интернатуре.

Вся эта работа проводилась при активном и плодотворном взаимодействии с клиническими кафедрами Запорожской медицинской академии последипломного образования и Запорожского медицинского университета. В обоих ВУЗах в течение многих лет функционируют кафедры последипломной подготовки по анестезиологии и интенсивной терапии на базе больницы СМП и областной клинической больницы.

Несмотря на то, что представленная в выступлении модель оказания экстренной медицинской помощи населению до настоящего времени казалась нам совершенной, не считая ее недостаточного оснащения медицинским оборудованием, транспортом, врачебными кадрами. В последние годы в оказании экстренной медицинской помощи отмечаются и существенные недостатки в качестве и гарантиях получаемой медицинской помощи в стране.

Это явилось причиной разработки и проведения Президентом и правительством широкомасштабного реформирования всего здравоохранения нашей страны с единственной целью – коренного улучшения качества медицинского обслуживания населения, в т. ч. и экстренной медицинской помощи, как одной из важнейших разделов здравоохранения, т. к. от своевременности и качества ее оказания, часто зависит жизнь человека.

Процесс пошел, но он пройдет менее болезненно, если учесть некоторые моменты:

1. Необходимо устранить несправедливость в обеспечении бригадами СМП на 10 тыс. населения в сельской местности – 0,7 бригады в сравнении с областными и административными центрами – 1 бригада на 10000 населения. Это бы значительно улучшило оперативность обслуживания населения в сельской местности с ее плохими дорогами и отдаленностью населенных

пунктов друг от друга.

2. Не торопитесь принимать скоропостижных необдуманных решений Министерство здравоохранения – приказ МЗ Украины № 370 от 01.06.2009 г. в части сокращения время доезда СМП с 15 мин. до 10 мин. в городе и с 30 мин. до 20 мин. в сельской местности при тех дорогах, том же дефиците транспорта и сниженных нормативах обеспеченности бригад в сельской местности.

3. Предстоит решить вопрос обеспечения службы СМП врачебными кадрами. Сегодня укомплектованность выездных бригад врачебными кадрами составляет 60–65%, а последние годы область получает из медуниверситета 2–3 врача-интерна в год. Такими темпами для укомплектования врачами потребуется 10–15 лет, а работать надо сегодня. Сегодня мы занимаемся широкомасштабной подготовкой семейных врачей, а завтра будет кризис с врачебными кадрами врачей скорой медицинской помощи.

4. Необходимо сохранить службу неотложной медицинской помощи при поликлиниках по прежнему графику работы и по прежнему обеспечивать преемственность в работе между СМП и поликлиниками хотя бы до 01.01.2020 г., когда окончательно стройно будет отработана система функционирования первичных центров медицинской помощи, т. е. семейных врачей.

5. Не торопитесь с ликвидацией специализированных бригад скорой помощи в соответствии с приказом МЗ Украины № 500 от 29.08.2008 г., что несомненно отрицательно отразится на качестве оказания скорой медицинской помощи, т. к. для выравнивания уровня квалификации врачей линейных бригад до уровня врачей специализированных бригад понадобится еще не один год.

В заключении можно выразить уверенность в хорошей перспективе в развитии и оснащении СМП и медицины неотложных состояний, предпосылки к этому есть, а главное, что в этой службе работают грамотные, высококвалифицированные специалисты, которые любят свою специальность и своих пациентов.

К. І. Жилка, Н. П. Кризина

Національна Академія державного управління при Президентіві України

ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА УКРАЇНИ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ В СУЧАСНИХ УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ

Стану здоров'я дітей в Україні присвячена значна кількість наукових праць, однак усі вони, як правило, стосуються загальних проблем щодо впливу на здоров'я населення. При чому питан-

ням державної політика України в системі охорони здоров'я дітей в сучасних умовах приділяється недостатньо уваги.

Здоров'я дітей в Україні в сучасних умовах

реформування є незадовільним і має негативну тенденцію до погіршення, про що свідчить рівень показників поширеності та захворюваності, які зростають щорічно.

Якщо проаналізувати рівень задоволення потреб дітей в охороні здоров'я, то ці результати свідчать про недостатнє приділення уваги до забезпечення дитячих прав на здоров'я та життя.

Кількість дитячого населення в Україні станом на 01.01.2011 становить 8081126, з них: хлопчики – 4148987, дівчатка – 3932139.

Про стан здоров'я дітей від 0 до 17 років свідчать показники поширеності хвороб. Так, у 2003 р. показник поширеності становив 1694,6 на 1000 дитячого населення, а у 2010 р. від вже становив 1998,3. У 2010 р. зареєстровано 11757741 випадків хвороб які виявлені вперше, або 1454,96 на 1000 дитячого населення [1].

За класами хвороб також спостерігається тенденція до збільшення, а саме, у 2010 р. хвороби органів дихання становлять 51,8% в структурі загальної захворюваності, хвороби органів травлення – 7,3%, хвороби ока та його придаткового апарату – 5,3%, хвороби ендокринної системи – 4,7%. Серед хвороб, зареєстрованих вперше у 2010 р. переважають також хвороби органів дихання які становлять 66,8% [2].

Все це потребує детального аналізу для чинників, які призводять до порушення здоров'я дитини України, з метою подальшого ефективного вирішення виявлених проблем. Незадовільний стан здоров'я дітей впливає на погіршення здоров'я в майбутньому дорослого населення та зменшення продуктивності та тривалості життя.

Формування стану здоров'я дитини починається задовго до її народження і залежить від стану здоров'я батьків та умов народження, що забезпечує «здоровий старт життя».

Незважаючи на позитивну динаміку показника захворюваності новонароджених від 271,0 на 1000 народжених живими у 2002 р. до 132,1 – у 2010 р., рівень хвороб дітей при народженні все

ще залишається високим, що потребує детального вивчення чинників та шляхів подолання проблеми [3].

Парадоксальна ситуація відбувається із здоров'ям дітей у наступних вікових групах. На тлі позитивних змін у показниках здоров'я дітей віком до одного року, показник захворюваності дітей віком від 0 до 17 років має абсолютно негативну тенденцію, що потребує детального вивчення чинників і розроблення заходів профілактики на між секторальному рівні [4].

Негативною рисою сучасного стану здоров'я дітей в Україні є те, що значна кількість хвороб спричинюють інвалідність численної кількості дитячого населення. На кінець 2008 р. в Україні нараховувалося 1651 тис. дітей-інвалідів, що становить 204,3 на 10 тис. дітей, з них вперше стали інвалідами 184 тис. дітей або 22,8 на 10 тис. дітей.

З 2000-2010 рр. за деякими класами хвороб спостерігається зростання інвалідності дітей більш ніж вдвічі: новоутворення, хвороби ендокринної системи, хвороби шкіри та підшкірної клітковини, кістково-м'язової системи, вроджені аномалії, травми та отруєння. Також спостерігається значне зростання інвалідності за період з 2004 до 2008 рр.: туберкульозу – у 2 рази, ВІЛ-інфекції – 4 рази, хвороб ендокринної системи та вроджених вад – 1,3 рази.

У 2010 р. найбільшу кількість зареєстрованої інвалідності у дітей становили вроджені вади – 30,3%, розлади нервової системи – 13,6%, розлади психіки та поведінки – 13,4%, хвороби ендокринної системи – 8,4%, розлади кістково-м'язової системи – 5,2%.

Виходячи з цього, держава та суспільство повинні взяти на себе відповідальність за рівень здоров'я дітей і підлітків шляхом забезпечення для них комфортних умов навчання, побуту та дозвілля, вирішення екологічних проблем, удосконалення медичної допомоги і запровадження здорового способу життя.

Список літератури

1. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2009 г. / ВОЗ. Копенгаген: – 2009. – 205 с.
2. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2009 рік – К., 2010. – 447 с.
3. Надання медичної допомоги дітям до 1 року у закладах охорони здоров'я, що перебувають у сфері управління МОЗ України. За ред. Князевича В. М. Аналітично-статистичний довідник за 2007–2008 роки. К.: 2009. 38 с.
4. Слабкий Г. О. Реалізація права дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування на охорону здоров'я і здоровий розвиток / Г. О. Слабкий, Н. Я. Жилка // Реалізація права дитини на виховання в сім'ї: держ. тематична доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2008 року. – К., 2009. – С. 112–121.