

Особливості імунопрофілактики та профілактичних оглядів дітей в Україні

Терещенко А. В.

*заступник директора
Департаменту материнства,
дитинства та санаторного
забезпечення МОЗ*

Особливості правового регулювання медичного забезпечення дітей

- Діти мають право на особливе піклування і допомогу (Загальна декларація прав людини, 1949 р., стаття 25)
- Держава повинна забезпечити у максимально можливій мірі виживання і здоровий розвиток дитини (Конвенція ООН “Про права дитини”, 1989 р., стаття 6)
- Діти мають право на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я (Конвенція ООН “Про права дитини”, 1989 р., стаття 24)
- Правова дієздатність дітей обмежена, внаслідок чого активним суб'єктом правовідносин є їх законні представники (батьки, опікуни)
- Фізіологічні особливості розвитку дітей визначають неспроможність дитини без сторонньої допомоги забезпечити своє безпечне існування

Право дитини на захист власних інтересів

- Стаття 152 Сімейного кодексу України забезпечує право дитини на належне батьківське виховання
- Стаття 153 Сімейного кодексу України встановлює норму відповідно до якої батьківські права не можуть здійснюватись всупереч інтересам дитини
- Частина 3 статті 152 Сімейного кодексу надає дитині право звернутись за захистом своїх прав та інтересів до органу опіки та піклування, інших органів державної влади

- Якісна медична допомога, імунізація, раціональне харчування та доступ до чистої питної води є основними чинниками, які забезпечують здоровий розвиток дитини (ВООЗ, 2009 р.)

Деякі факти

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я

- **24,7 % всіх смертей у світі обумовлено інфекційною патологією;**
- **63 % від загальної кількості дитячих смертельних випадків пов'язано з інфекційною патологією;**

ЩОРОКУ В СВІТІ:

- **2 млн. дітей помирають від пневмонії;**
- **до 200 тис. дітей помирають внаслідок ускладнень кори;**
- **до 1 млн. дітей занедужують на кашлюк, з них 350 тис. помирають;**
- **500 тис. дітей помирають від інфекції, викликаной гемофільною паличкою типу b;**
- **500 тис. народжуються з симптомами вродженої краснухи;**
- **майже 30 тис. помирають від менінгокової інфекції.**

Імунізація – це щось більше, ніж просто запобігання смертям

- Здоров'я – це більше, ніж відсутність хвороби або смерті
- Збереження здоров'я людей несе переваги, що виходять за рамки користі для здоров'я та сприяє економічному зростанню любої держпви

Я бы был довольно бессердечным человеком, если бы мне сказали, как сделать так, чтобы люди не болели, а я позволил бы им умереть.

- Махатма Ганди



- Проведення дитині своєчасної та ефективної вакцинації є реалізацією її права на користування найбільш досконалими послугами охорони здоров'я

Законодавче забезпечення вакцинації дітей в Україні

- Конституція України від 28 червня 1996 р.;
- Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948 р.;
- Конвенція ООН про права дитини від 20 листопада 1989 р.;
- Сімейний кодекс України від 10 січня 2002 р.;
- Кримінальний кодекс України від 05 квітня 2001 р.;
- Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 р.;
- Закон України “Основи законодавства про охорону здоров’я” від 19 листопада 1992 р.;
- Закон України “Про охорону дитинства” від 26 квітня 2001 р.;
- Закон України “Про захист населення від інфекційних хвороб” від 06.04.2000 р.;
- Закон України “Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення” від 24.02.1994 р.

Право дитини на інформацію

- Право на медичну інформацію про стан здоров'я стосується тільки осіб, які є повнолітніми (стаття 285 Цивільного кодексу України). Що стосується дитини, то право на медичну інформацію мають батьки або інші її законні представники.



НАКАЗ МОЗ

31.12.2009

№1086

"Про затвердження форми первинної облікової документації № 063-2/о «Інформована згода та оцінка стану здоров'я особи або дитини одним з батьків або іншим законним представником дитини на проведення щеплення або туберкулінодіагностики» та Інструкції щодо її заповнення "

**Зареєстрований в
Міністерстві юстиції України
від 2 серпня 2010 року за
№ 594/17889**

ЗАТВЕРДЖЕНО:

Форму первинної облікової документації № 063-2/о «Інформована згода та оцінка стану здоров'я особи або дитини одним з батьків, законним представником дитини на проведення щеплення або туберкулінодіагностики»

Інструкцію щодо заповнення форми первинної облікової документації № 063-2/о «Інформована згода та оцінка стану здоров'я особи або дитини одним з батьків, законним представником дитини на проведення щеплення або туберкулінодіагностики»



Щеплення за віком

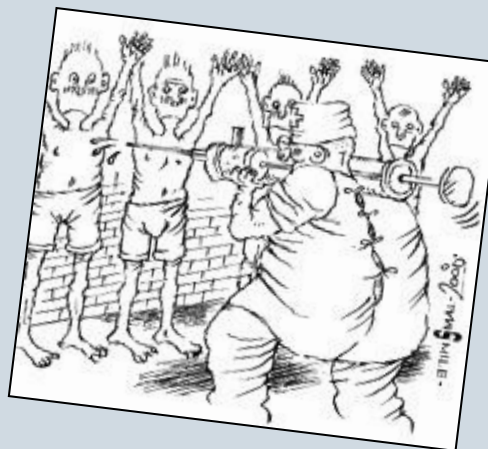
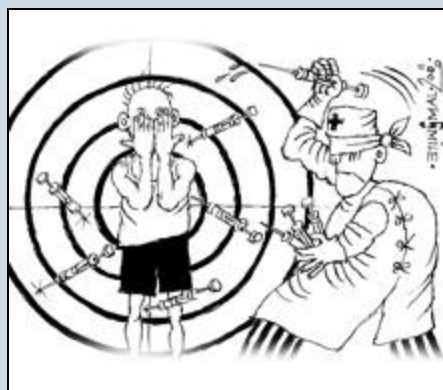
Щеплення для профілактики

Вік	Щеплення проти					
1 день		Гепатиту В				
3-7 день	Туберк .					
1 міс.		Гепатиту В				
3 міс.			Дифтерії, кашлюку, правця вакциною Аа КДП	Поліомієліту ІПВ	Гемофільної інфекції	
4 міс.				Поліомієліту ОПВ		
5 міс.						
6 міс.		Гепатиту В				
12 міс.						КПК
18 міс.			Дифтерії, кашлюку, правця вакциною Аа КДП	Поліомієліту ОПВ	Гемофільної інфекції	
6 років			Дифтерії, правця			
7 років	Туберк .					
14 років	Туберк .		Дифтерії, правця	Поліомієліту ОПВ		
15 років						Краснухи (дівчата) Паротиту (хлопці)
18 років			Дифтерії, правця			
Дорослі						

Динаміки охоплення різними видами щеплень в Україні 2002-2010 рр. (%)

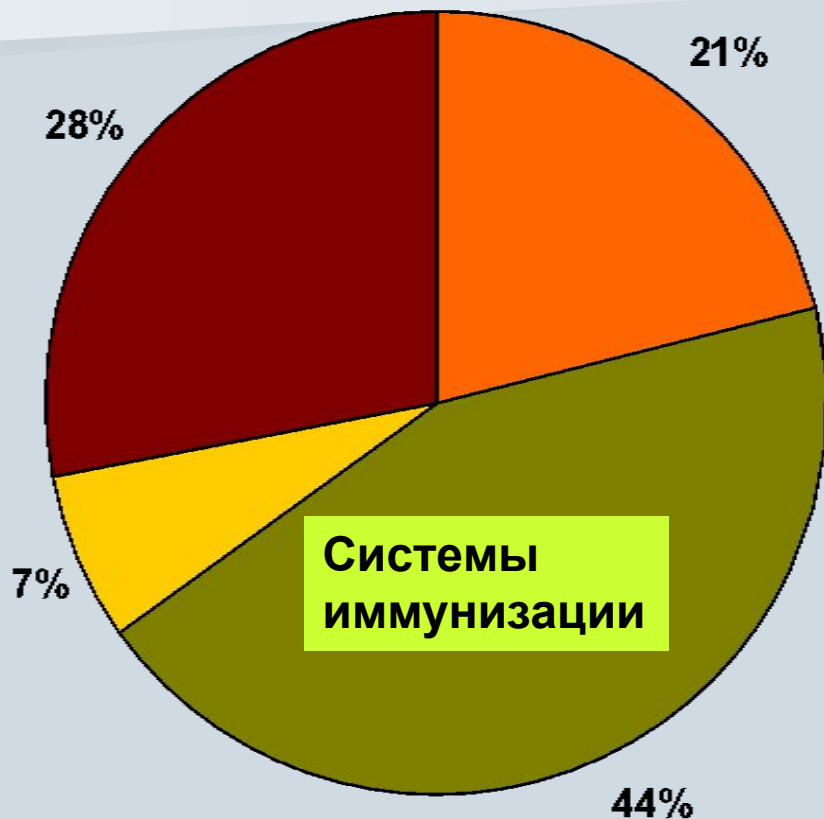
	2002	2004	2006	2008	2009	2010
Туберкульозу	98,7	98,2	98,5	95,4	95,7	91,5
Дифтерія, кашлюку правцю	96,8	99,4	99,0	90,5	81,0	52,2
Кору	100	99,0	98,4	94,3	79,7	56,0
паротиту	78,4	99,2				
краснухи	86,1	99,2				
Гепатиту В	48,6	97,6	94,8	82,3	68,1	48,2
Поліомієліту	98,7	99,0	98,7	90,9	80,6	57,3

Чрезмерно враждебный отклик в СМИ



Обзор изданной литературы: Причины оказаться не-/недопривитым

Недопривитые



Невакцинированные



% основан на 887 причинах, взятых из 209 соответствующих статей % основан на 33 причинах, взятых из 12 статей о непривитых детях

Роль медичної спільноти в подоланні антивакцинальної кампанії:

Медпрацівники мають бути добре поінформовані про користь і ефективність імунізації

Слухати і чути

Точно і ясно висловлювати свою думку

Приводити докази

Говорити зрозумілою мовою

Наводити позитивні приклади

Надати інформаційні ресурси

Будувати довірливі стосунки з пацієнтом



fancyswine.com/pics/zombie_nurse.gif

Davis et al. Vaccine risk communication: effect of an educational package for public health nurses. Health Educ Behav 2006; 33:787-801. Ansari MA et al. Reducing resistance against polio drops. J R Soc Health 2007; 127:276-9.

Ризик ускладнень від хвороби

1. Ніб – смерть – 1: 20
ураження мозку – 1: 4.
2. Кір – пневмонія 1:20
енцефаліт – 1: 2000
смерть – 1: 3000
3. Паротит – енцефаліт 1: 3000
4. Поліомієліт – паралічі – 1:2
смерть – 1:30
5. Дифтерія – смерть – 1:20
6. Капілюк – пневмонія – 1:8
енцефаліт – 1:20
смерть – 1:200
7. Пращець – смерть – 1:10



Ризик ускладнень в результаті вакцинації

1. Ніб – не встановлено
2. Кір, паротит, краснуха – енцефаліт та тяжкі алергічні ускладнення – 1:1000000
3. Дифтерія – не встановлено
4. Пращець – неврити, алергічні реакції – 1:1000000
5. Поліомієліт- 1:1-3000000

Д. Декмейен. Губернатор Каліфорнії.

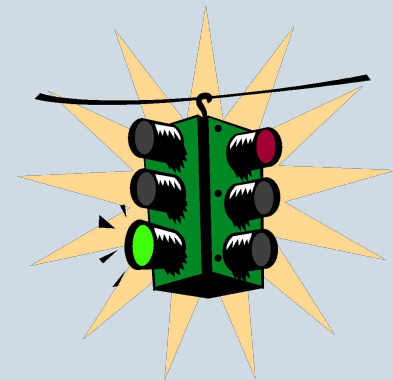
К.Л. Аленбай. Секретар агенції здоров'я.

К.У. Кіцер. Директор відділу охорони здоров'я, Відділ імунізації.



Кожен робить свій вибір

- Суспільство допомагає пішоходу забезпечити його безпеку



- Кожен приймає власне рішення щодо СВОГО ЖИТТЯ

Законодавчі підстави

Основи законодавства України про охорону здоров'я

Стаття 10. Громадяни України зобов'язані:

а) піклуватись про своє здоров'я та здоров'я дітей, не шкодити здоров'ю інших громадян;

б) у передбачених законодавством випадках проходити профілактичні медичні огляди і робити щеплення;

Закон України "Про охорону дитинства"

Стаття 12. Права, обов'язки та відповідальність батьків за виховання та розвиток дитини

Батьки або особи, які їх замінюють, мають право і зобов'язані виховувати дитину, піклуватися про її здоров'я, фізичний, духовний і моральний розвиток, навчання, створювати належні умови для розвитку її природних здібностей, поважати гідність дитини, готувати її до самостійного життя та праці

Законодавчі підстави

ЗАКОН УКРАЇНИ

“Про захист населення від інфекційних хвороб”

Стаття 21. Обов'язковим профілактичним медичним оглядам підлягають неповнолітні, учні загальноосвітніх і професійно-технічних навчальних закладів та студенти вищих навчальних закладів, інші категорії осіб відповідно до закону.

Особи, які відмовляються або ухиляються від проходження обов'язкових профілактичних медичних оглядів, відсторонюються від роботи, а неповнолітні, учні та студенти - від відвідування відповідних закладів.

ЗАКОН УКРАЇНИ

«Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення»

Стаття 5. Громадяни зобов'язані:

піклуватися про своє здоров'я та здоров'я і гігієнічне виховання своїх дітей, не шкодити здоров'ю інших громадян;

проходити обов'язкові медичні огляди та робити щеплення у передбачених законодавством випадках;

Законодавчі підстави

- ЗАКОН УКРАЇНИ “ПРО ЗАГАЛЬНУ СЕРЕДНЮ ОСВІТУ”

Стаття 22. Заклади охорони здоров'я разом з органами управління освітою та органами охорони здоров'я щорічно забезпечують безоплатний медичний огляд учнів (вихованців), моніторинг і корекцію стану здоров'я, несуть відповідальність за додержання санітарно-гігієнічних норм, проведення лікувально-профілактичних заходів у загальноосвітніх навчальних закладах незалежно від підпорядкування, типів і форм власності.

- ПОСТАНОВА КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ від 08.12.2009 № 1308

«Про затвердження Порядку здійснення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних закладів»

- НАКАЗ МОЗ ВІД 29.11.2002 № 434 «Про удосконалення амбулаторно-поліклінічної допомоги дітям в Україні»

ЛИШЕ 28% БАТЬКІВ УСВІДОМЛЮЮТЬ НЕОБХІДНІСТЬ РЕГУЛЯРНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ ДІТЕЙ В МЕДИЧНИХ УСТАНОВАХ. У ЗВ'ЯЗКУ З ЦИМ ПОРУШУЄТЬСЯ ЄДНІСТЬ ПІДХОДІВ У ДОГЛЯДІ ЗА ДИТИНОЮ З БОКУ БАТЬКІВ ТА МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ. ТАКЕ СТАНОВИЩЕ ПОЯСНЮЄТЬСЯ РЯДОМ ПРИЧИН:

- ❖ **НИЗЬКИМ РІВНЕМ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я ДОРОСЛОГО НАСЕЛЕННЯ**
- ❖ **НЕУСВІДОМЛЕННЯМ ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ ТА ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я**
- ❖ **ПЕВНОЮ НЕДОВІРОЮ ДО МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ**
- ❖ **ВІДСУТНІСТЮ ЗНАНЬ З ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ, ВАЖЛИВОСТІ ПРАКТИЧНИХ ДІЙ СТОСОВНО ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ЇХ ПОВНОЦІННОГО ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ**





НАКАЗ МОЗ

16.08.2010

№682

***“Про удосконалення
медичного
обслуговування учнів
загальноосвітніх
навчальних закладів “***

**Зареєстрований в
Міністерстві юстиції
України від 10 вересня
2010 року за
№ 794/18089**

ЗАТВЕРДЖЕНО:

Схему періодичності обов'язкових медичних профілактичних оглядів учнів загальноосвітніх навчальних закладів

Форму первинної облікової документації № 086-1/о «Довідка учня загальноосвітнього навчального закладу про результати обов'язкового медичного профілактичного огляду»

Інструкцію щодо заповнення форми первинної облікової документації № 086-1/о «Довідка учня загальноосвітнього навчального закладу про результати обов'язкового медичного профілактичного огляду»

ВІДМІННОСТІ У ЗДІЙСНЕННІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Традиційний підхід	Новий підхід
<p><u>Проведення</u> обов'язкових медичних <u>профілактичних оглядів</u> та планової диспансеризації <u>дітей у навчальних закладах</u></p>	<p><u>Проведення</u> обов'язкових щорічних медичних <u>профілактичних оглядів учнів</u> загальноосвітніх навчальних закладів медичними працівниками <u>у присутності батьків або осіб, які їх замінюють, у лікувально-профілактичному закладі за місцем спостереження дитини протягом календарного року</u></p>
<p>Норма відсутня</p>	<p><u>Рівні можливості</u> для учнів загальноосвітніх навчальних закладів, <u>незалежно від місця їх проживання, щодо проходження обов'язкових медичних профілактичних оглядів</u></p>

ВІДМІННОСТІ У ЗДІЙСНЕННІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Традиційний підхід	Новий підхід
<p><u>Районний педіатр організовує проведення обов'язкових медичних профілактичних оглядів дитячого населення</u>, аналізує результати цих оглядів, розробляє план заходів щодо покращання їх ефективності.</p>	<p><u>Проведення обов'язкових медичних профілактичних оглядів учнів загальноосвітніх навчальних закладів, що розташовані в сільській місцевості, медичними працівниками мобільних бригад республіканських, обласних, центральних районних, міських лікувально-профілактичних закладів</u>, що забезпечують медичну допомогу дітям, <u>на базі територіальних лікувально-профілактичних закладів I-II рівня надання медичної допомоги за наявності в них умов для виконання цієї роботи</u></p>

ВІДМІННОСТІ У ЗДІЙСНЕННІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Традиційний підхід	Новий підхід
<p>Норма відсутня</p>	<p>Забезпечити проведення обов'язкового медичного профілактичного огляду учнів загальноосвітніх навчальних закладів під час їх стаціонарного лікування, незалежно від рівня надання медичної допомоги закладу охорони здоров'я і місця проживання дитини</p>
<p>Долікарський (медична сестра загальноосвітнього навчального закладу у навчальному закладі)</p> <p>Лікарський етап обов'язкового медичного профілактичного огляду учнів загальноосвітніх навчальних закладів (лікар педіатром у навчальному закладі)</p>	<p>Розмежування долікарського (медична сестра загальноосвітнього навчального закладу у навчальному закладі)</p> <p>та лікарського етапу обов'язкового медичного профілактичного огляду учнів загальноосвітніх навчальних закладів (лікарем педіатром, сімейним лікарем в ЛПЗ за місцем проживання)</p>

ВІДМІННОСТІ У ЗДІЙСНЕННІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Традиційний підхід	Новий підхід
<p data-bbox="54 301 913 472">Медична сестра з організації медичної допомоги дітям у навчальних закладах</p> <ul data-bbox="54 494 913 1108" style="list-style-type: none">- доводить до відома педагогічний персонал та батьків інформацію про лікувально-профілактичні заходи які передбачається здійснити та їх результати- передає інформацію про результати обов'язкових медичних профілактичних оглядів у дитячу поліклініку за місцем проживання дитини	<p data-bbox="958 301 1767 1108">Лікувально-профілактичним закладом за місцем спостереження дитини батькам або особам, які їх замінюють видають довідку учня загальноосвітнього навчального закладу про результати обов'язкового медичного профілактичного огляду (<u>форма № 086-1/о</u>) для надання медичному працівнику загальноосвітнього навчального закладу</p>

ВІДМІННОСТІ У ЗДІЙСНЕННІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Традиційний підхід	Новий підхід
<p data-bbox="19 335 338 378">Норма відсутня</p>	<p data-bbox="917 335 1874 664">Узагальнена інформація щодо аналізу стану здоров`я дітей за результатами проведеного обов`язкового медичного профілактичного огляду учнів навчальних закладів надається Міністерству охорони здоров`я до 1 березня щороку</p>
<p data-bbox="19 735 869 1292">Проведення учням профілактичних щеплень згідно з їх календарем, після огляду <u>медичним працівником</u> у медичному кабінеті загальноосвітнього навчального закладу або в територіальному лікувально-профілактичному закладі відповідно до чинних нормативів за згодою одного із батьків, або особи, що їх замінює</p>	<p data-bbox="917 735 1883 1235">Забезпечити проведення учням профілактичних щеплень згідно з їх календарем, <u>після огляду лікаря</u>, медичним працівником у медичному кабінеті загальноосвітнього навчального закладу або в територіальному лікувально-профілактичному закладі відповідно до чинних нормативів за згодою одного із батьків, або особи, що їх замінює.</p>

ВІДМІННОСТІ У ЗДІЙСНЕННІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Традиційний підхід	Новий підхід
<p><u>Відповідальною особою за організацію проведення обов'язкових медичних профілактичних оглядів</u> – є <u>заступник керівника лікувально-профілактичного закладу</u></p> <p><u>Відповідальною особою за організацію проведення профілактичних щеплень</u> учнів загальноосвітніх навчальних закладів – є <u>керівник лікувально-профілактичного закладу</u></p>	<p><u>Відповідальною особою за організацію проведення обов'язкових медичних профілактичних оглядів та профілактичних щеплень</u> учнів загальноосвітніх навчальних закладів – є <u>заступник керівника лікувально-профілактичного закладу</u></p>
<p>Норма відсутня</p>	<p>Передбачено окремі <u>"дні школяра"</u> у графіку роботи <u>лікувально-профілактичних закладів</u> для <u>проведення обов'язкових медичних профілактичних оглядів учнів</u> загальноосвітніх навчальних закладів</p>

ВІДМІННОСТІ У ЗДІЙСНЕННІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Традиційний підхід	Новий підхід
<p data-bbox="69 297 426 344">Норма відсутня</p>	<p data-bbox="971 297 1746 408">Науковий супровід впровадження наказу.</p> <p data-bbox="971 425 1792 725">Вивчення стану здоров'я учнів загальноосвітніх навчальних закладів та надання науково обґрунтованих пропозицій щодо його покращання</p>

Основні позитивні риси нового порядку профоглядів

- Концентрація на **найбільш важливих проблемах здоров'я** дітей
- Відповідатиме **потребам** населення
- Пріоритет під час оглядів **профілактиці, ранній діагностиці хвороб**
- Сприятиме **економічному ефекту використання** обмежених ресурсів

- У всіх одна мета – збільшити рівень здоров'я дітей

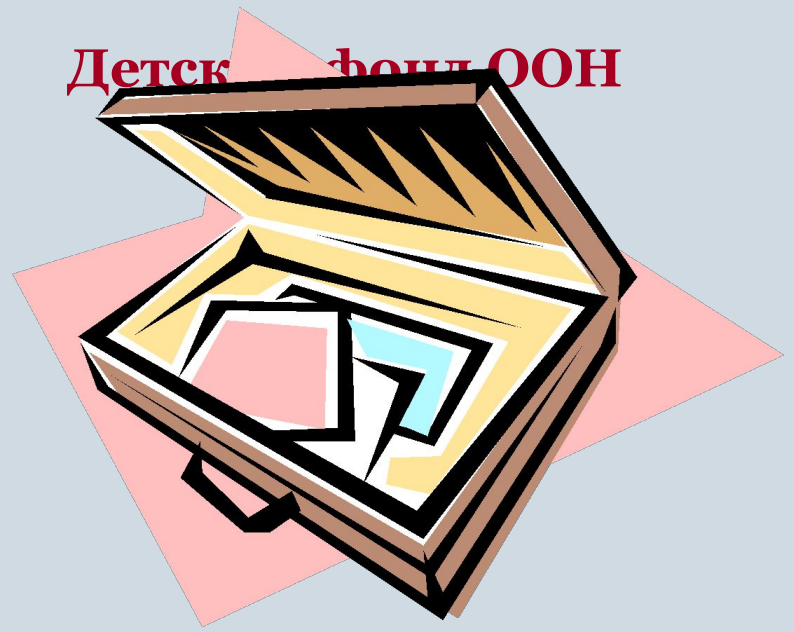
- Недовіра до медичних працівників та антивакцинальна кампанія – не помічники в досягненні мети



«Кожна дитина повинна мати право на гідне життя та здоров'я»

**«Пока не будет должной
заботы о детях, не разрешится
ни одна из насущных
проблем, над которыми бьется
человечество»»**

Детский фонд ООН



ДЯКУЮ



ЗА УВАГУ!