

## ДИСКУСІЇ ТА РОЗДУМИ

© Колектив авторів, 2007  
УДК 616.9-036.22

**Ж.І. Возіанова, М.А. Андрейчин, С.О. Крамарєв, О.П. Сельнікова, О.І. Поліщук,  
К.І. Бодня**

### **ІНФЕКЦІЇ – РЕАЛЬНА ЗАГРОЗА НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ\***

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського, Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України, Харківська медична академія післядипломної освіти

*Ситуацію, що склалася з інфекційних і паразитарних захворювань в Україні, оцінено як вкрай незадовільну. Наведено рішення Наукової ради з теоретичної та профілактичної медицини при Президії АМН України від 9 листопада 2006 р.*

**Ключові слова:** інфекційні та паразитарні хвороби, ситуація в Україні, пропозиції.

В Україні складаються вкрай напружені обставини, зумовлені різними інфекціями: зростає загальна смертність від інфекційних хвороб (за останні 15 років – більш ніж в 3 рази), все частіше «дитячі» інфекції уражають дорослих і реєструються у вигляді великих спалахів і навіть епідемій (дифтерія, кір та ін.), велику тривогу спричиняють TORCH-інфекції (одна з провідних причин уродженої патології та/або смерті немовлят), повертаються старі, здавалося б забуті, інфекції (малярія), кожного року з'являються нові (СНІД, пташиний грип, пріонові хвороби та ін.). Наслідками перенесених інфекцій надалі займаються терапевти, кардіологи, невропатологи – лікарі майже всіх фахів. Якщо про туберкульоз та СНІД, про необхідність найактивнішої боротьби з ними багато говорять політики, громадські діячі та працівники різних структур МОЗ України, то про інші інфекції воліють мовчати, а офіційна статистика не відповідає реальному стану. І на цьому тлі йде активне скорочення по всій Україні інфекційних стаціонарів і ліжкового фонду (за останні 10 років – на 15,5 й 39,5 % відповідно), існуючі ліжка нерідко використовуються не за призначенням, а більшість наявних інфекційних стаціонарів мають потребу в капітальному ремонті або реконструкції. Оцінюється робота інфекційного стаціонару за стандартними критеріями – насамперед, за кількістю днів роботи ліжка в році, хоча на цей

показник значною мірою впливає епідеміологічна ситуація, необхідність розміщення хворих у малих (одно-, двомісних) палатах багатопрофільних відділень та ін. У більшості великих міст та областей немає спеціалізованих центрів лікування хворих з хронічною патологією печінки (передусім хронічними вірусними гепатитами), яка становить не менш важливу проблему, ніж СНІД і туберкульоз. Відсутня регулярна офіційна достовірна інформація про епідеміологічну ситуацію в країні, а інформацію про інфекційних хворих, що проходять через приватні клініки, нам одержати не вдається. Відзначається явний дефіцит різних діагностичних тест-систем, у більшості клінік доводиться працювати на застарілому обладнанні, що не може не позначитися на якості діагностики та лікування. Нормативні й законодавчі документи, що стосуються інфекційної служби, явно застаріли.

В Україні підтримується високий рівень інфекційної захворюваності та смертності і серед дітей: за поширеністю інфекції посідають перше місце серед всіх інших причин загибелі дітей, а за офіційними даними – лише 5-6-те – те, що не відповідає справжній ситуації, тим більше, що смертність від таких інфекцій, як гнійні менінгіти та ГРВІ, згідно зі статистикою МОЗ України, реєструють серед захворювань нервової та дихальної систем. Кількість дітей, що загинули від менінгококової інфекції, ГРВІ, гнійних менінгітів, гострих кишкових інфекцій (ГКІ), значно перевищує кількість дітей, які вмерли від туберкульозу й ВІЛ-інфекції, разом узятих. Регулярно реєструються захворювання у вигляді спалахів. До того ж перенесені в дитинстві інфекційні захворювання – основа для формування різних хронічних недуг (патологія серця, аутоімунні гепатити, гломерулонефрити, цукровий діабет та ін.) у дітей, а надалі й дорослих.

\* – скорочений об'єднаний виклад доповідей, зроблених на засіданні Наукової ради з теоретичної та профілактичної медицини при Президії АМН України від 9 листопада 2006 р.

## ДИСКУСІЇ ТА РОЗДУМИ

І на такому тлі увага до дитячих інфекцій мінімальна. Триває скорочення інфекційних ліжок і стаціонарів, які у більшості випадків і без того потребують ремонту, переоснащення. Більш того, відповідно до наказу МОЗ України (№ 52 від 31.01.05 р.) на 1/3 зменшена кількість годин у вищих навчальних закладах для вивчення інфекційних хвороб, останні ліквідовані як самостійна навчальна дисципліна, почалася ліквідація кафедр дитячих інфекцій, скорочення навчальних годин. При цьому не враховують, що процеси, які відбуваються при інфікуванні в дитячому організмі, істотно відрізняються від таких у дорослих, вони мають свої закономірності й наслідки навіть у кожній дитячій віковій групі, а інфекціоніст-педіатр зобов'язаний чітко орієнтуватися у всьому цьому різноманітті.

Явно недостатньо уваги відводять внутрішньо-лікарняним інфекціям (ВЛІ), від яких у світі страждає близько 10 % пацієнтів, причому смертність серед них у 10 разів перевищує смертність серед пацієнтів без інфекції. В Україні й досі не налагоджені офіційний облік і реєстрація ВЛІ, немає також і національної програми з інфекційного контролю (ІК). Існуюча нормативна база стосовно запобігання ВЛІ в стаціонарах різного профілю вкрай застаріла.

Постійного контролю вимагає і система спостережень за керованими інфекціями. У нашій країні ще недостатньо широко використовується світовий досвід застосування препаратів проти пневмококової, менінгококової, Hib-інфекції, та й робота з керованими інфекціями, специфічна профілактика яких здійснюється вже тривалий час, вимагає серйозного вдосконалення.

Кожен четвертий мешканець Землі уражений кишковими паразитами (ВООЗ), щорічно 300-500 млн людей інвазуються малярійними плазмодіями, а токсоплазмоз – один з найпоширеніших представників TORCH-інфекцій. На жаль, офіційна статистика паразитарних захворювань у нашій країні відсутня, а скорочення діагностичних досліджень створює помилкове враження про зменшення числа заражених, наявні далеко не повні дані не відображають реального стану справ.

У нашій країні є всі умови для розповсюдження гельмінтозів, які передаються з м'ясом, рибою, овочами та фруктами і навіть через комах. І при цьому відсутні фахівці-паразитологи: в Україні за останні 10 років кадровий потенціал зменшився більш ніж на 50 %, а умов для формування нових кадрів немає. Немає й засобів специфічної терапії,

на цьому тлі збільшується кількість хворих з тяжкими формами захворювань, які не піддаються стандартним методам терапії.

Завжди слід пам'ятати про інфекції як зброю масового ураження і майбутні неминучі зіткнення зі старими й новими мікроорганізмами-вбивцями.

### **Рішення Наукової ради з теоретичної та профілактичної медицини при Президії АМН України від 9 листопада 2006 р.**

*Заслухавши та обговоривши пакет доповідей, об'єднаних загальною назвою «Інфекції – реальна загроза населенню України», провідних фахівців з інфектології та паразитології (акад. АМН України Возіанової Ж.І., проф. Андрейчина М.А., проф. Крамарєва С.О., проф. Сельнікової О.П., д. мед. н. Поліщук О.І., проф. Бодні К.І.), ухвалили: визнати ситуацію, що склалася з інфекційних і паразитарних захворювань в Україні, вкрай незадовільною, такою, що потребує найбільшої уваги та активних дій, спрямованих зараз лише стосовно СНІДу та туберкульозу.*

*З урахуванням цього, Наукова Рада вирішує звернутися в МОЗ України і Кабмін з пропозиціями:*

*1. Припинити подальше скорочення інфекційних ліжок. Забезпечити стабільне фінансування «Державної програми будівництва сучасних інфекційних лікарень (відділень) для дорослих і дітей в обласних центрах і великих містах на 2004-2010 рр.», що була затверджена Кабміном України 23 грудня 2003 р. (№ 1906).*

*2. В обласних центрах і великих містах вирішити питання про створення гепатологічних центрів, оснащених сучасною діагностичною апаратурою, діагностикумами, кваліфікованими, спеціально підготовленими фахівцями-гепатологами.*

*3. Припинити ліквідацію кафедр дитячих інфекцій, виділити «дитячі інфекції», використовуючи наявний досвід, в самостійну навчальну дисципліну, збільшивши до того ж кількість годин, відведених на її вивчення у вищих навчальних закладах.*

*4. Вирішити питання про створення вкрай необхідного в наших умовах єдиного наукового центру контролю за інфекціями, що дозволить планувати та здійснювати новітні дослідження, у т.ч. молекулярно-генетичні, аналіз і прогноз інфекційної захворюваності.*

*5. Розробити програму контролю за внутрішньо-лікарняними інфекціями (ВЛІ). Внести зміни до офіційного реєстру інфекційних хвороб, зокрема, реєстрацію ВЛІ й Hib-інфекції.*

*6. Розробити Державну Програму боротьби з паразитарними хворобами людей і тварин та їх про-*

## ДИСКУСІЇ ТА РОЗДУМИ

філактики. Передбачити в регіонах організацію територіальних референс-лабораторій для діагностики паразитозів, у т.ч. і тканинних, вивчення особливостей їх регіонального розповсюдження.

7. Забезпечити лікувальні заклади достатньою кількістю медикаментів для лікування невідкладних станів, паразитозів, найтяжчих форм малярії.

8. Створити в МОЗ України самостійну структуру для вивчення та оцінки роботи інфекційних клінічних закладів різного рівня, якості надання медичної допомоги на догоспітальному та госпітальному етапах, що дозволить об'єктивно оцінити пріоритети в інфектології, намітити план першочергових заходів. Ця структура не повинна підлягати санепідемслужбі, працюватиме з нею на рівних, очолювати її повинен штатний лікар-інфекціоніст.

9. Для заміни вкрай застарілої медичної документації, законодавчих актів з інфекційних хвороб варто терміново створити комісію за участю провідних фахівців – інфекціоністів і паразитологів. Ця комісія

зможе особливо активно працювати, якщо буде створена структура, зазначена в пункті 8.

10. Визначити місце приватних клінік у боротьбі з інфекціями, можливість і спосіб обміну інформацією з цими закладами.

Академік НАН та АМН України  
Ю.І. Кундієв.

### INFECTIONS – REAL THREAT FOR POPULATION OF UKRAINE

Zh.I. Vozianova, M.A. Andreychyn, S.O. Kramaryev, O.P. Selnicova, O.I. Polishchuk, K.I. Bodnya

*SUMMARY.* Situation, that consisted of infectious and vermin diseases in Ukraine, is appraised as extremely unsatisfactory. The decision of Scientific council on theoretical and prophylactic medicine at Presidium of AMS of Ukraine from November 9, 2006 is adduced.

**Key words:** infectious and vermin diseases, situation in Ukraine, suggestions.

© Голяченко О.М., 2007  
УДК 614.2:33(477)

О.М. Голяченко

## ЕКОНОМІЧНИЙ АСПЕКТ РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського

*Проаналізовано економічну ефективність ринкової системи охорони здоров'я, моделі Бісмарка, колишньої радянської системи та моделі Беверіджа. Зроблено висновок про суттєву перевагу моделі Беверіджа, яка дає змогу досягти найвищої ефективності за найменших витрат.*

**Ключові слова:** охорона здоров'я України, реформування, економічна ефективність.

Історія становлення економічної теорії нинішньої системи охорони здоров'я коротка, але вельми повчальна. Дослідження на цю тему в колишньому СРСР розпочались з 60-х років збіглого століття.

Характерною особливістю соціалістичного суспільства було віднесення охорони здоров'я, а точніше системи медичної допомоги, до невиробни-

чих сфер народного господарства. Це трактувалось так: праця охоронців здоров'я безпосередньо впливала на людину, розвивала її здібності, зберігала і відтворювала її робочу силу, але вартості не створювала. Оце заперечення вартості медичної допомоги було чи не найголовнішою методологічною причиною її економічної неефективності та поступового занепаду.

Проблеми економіки охорони здоров'я були розділені на дві частини: першу – міжгалузеву, або загальну, і другу – галузеву, або конкретну. До першої частини були віднесені питання, пов'язані з тією роллю, яку виконувала охорона здоров'я у відтворенні суспільного продукту та робочої сили, вдосконалення характеру суспільних відносин.

Було виконано багато досліджень, які свідчили про великий позитивний вплив охорони здо-