

Ілько Андрій Васильович,
кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри терапії та сімейної медицини,
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
ORCID ID: 0000-0003-0897-593X
м. Ужгород, Україна

Хасілева Анастасія Олегівна,
аспірантка кафедри громадського здоров'я,
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
ORCID ID: 0009-0007-8950-9039
м. Ужгород, Україна

ХАРАКТЕРИСТИКА СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЮ ДОПОМОГОЮ ДИТЯЧОМУ НАСЕЛЕННЮ

Вступ. Стаття присвячена актуальній проблемі сучасної системи охорони здоров'я України на даному етапі функціонування системи управління офтальмологічною допомогою дитячому населенню.

Метою статті є представлення та характеристика розробленої системи управління офтальмологічною допомогою дитячому населенню.

У методологічній частині застосовано системний підхід та структурно-логічний аналіз, який передбачав узагальнення та систематизацію сучасних підходів до організації офтальмологічної допомоги дитячому населенню.

Виклад основного матеріалу містить характеристику сучасної системи управління офтальмологічною допомогою дитячому населенню яка базується на чинній законодавчій базі України з використанням рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я. Представлена система включає об'єкт та суб'єкт управління та блок наукового регулювання.

Висновки. підкреслюють необхідність системного підходу до організації та управління офтальмологічною допомогою дитячому населенню для забезпечення доступності та якості офтальмологічної допомоги дітям.

Ключові слова: діти, офтальмологічна допомога, система управління, характеристика.

Ilo Andriy Vasyliovych, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Therapy and Family Medicine, Uzhgorod National University; ORCID ID: 0000-0003-0897-593X, Uzhgorod, Ukraine

Khasileva Anastasia Olehivna, Postgraduate Student at the Department of Public Health, Uzhgorod National University; ORCID ID 0009-0007-8950-9039, Uzhgorod, Ukraine

CHARACTERISTICS OF THE MANAGEMENT SYSTEM OF OPHTHALMOLOGICAL CARE FOR CHILDREN

Introduction. The article is devoted to the topical problem of the modern health care system in Ukraine at this stage of the management system for ophthalmological care for children.

The aim of the article is to present and characterize the developed system for managing ophthalmological care for children.

In the methodological part, a systematic approach and structural and logical analysis were applied, which provided for the generalization and systematization of modern approaches to the organization of ophthalmological care for children.

The main material presents a description of the modern system of ophthalmological care for children, based on Ukraine's current legislative framework and the World Health Organization's recommendations. The presented system includes an object and a subject of management, as well as a regulatory framework.

Conclusions emphasize the need for a systematic approach to the organization and management of ophthalmological care for children to ensure its availability and quality.

Key words: children, ophthalmological care, management system, characteristics.

Вступ. Дані Всесвітньої організації охорони здоров'я вказують на те, що у світі більше 2,2 мільярда людей страждають на патологію органу зору. При цьому за оцінками експертів близько 1 мільярда випадків за умови своєчасного виявлення та адекватного втручання можна було б запобігти або вилікувати [1].

Вивчення та аналіз міжнародного досвіду вказує на різноманітність організаційних з надання спеціалізованої офтальмологічної допомоги населенню [2, 3].

Особливої уваги потребує організація надання в повоєнний період офтальмологічної допомоги

© Ілько А. В., Хасілева А. О., 2026



Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

дітям, враховуючи те, що вплив стресових ситуацій викликаних війною негативно впливає у дітей на формування здорових функцій [4-10].

Забезпечення збалансованої діяльності системи неможливо без ефективного управління системою офтальмологічної допомоги дитячому населенню.

Мета: представлення та характеристика розробленої системи управління офтальмологічною допомогою дитячому населенню. Методичною основою дослідження став системний підхід.

Матеріали і методи. *Матеріали:* результати особистих попередніх досліджень та методичні підходи до систем управління в охороні здоров'я. *Методи:* бібліосемантичний, моделювання, структурного-логічного аналізу.

Результати. З метою забезпечення надання спеціалізованої офтальмологічної допомоги дитячому населенню на регіональному рівні в повоєнний період обґрунтована і розроблена система управління організацією надання спеціалізованої офтальмологічної допомоги дитячому населенню на регіональному рівні, яка складається з об'єкту та суб'єкту управління та блоку наукового регулювання.

Розроблена система управління організацією надання спеціалізованої офтальмологічної допомоги дитячому населенню на регіональному рівні представлена на рис. 1.

Об'єктом управління є заклади охорони здоров'я, в яких надається спеціалізована офтальмологічна допомога дитячому населенню.

Суб'єктом, який керує системою організації надання спеціалізованої офтальмологічної допомоги дитячому населенню на рівні закладу охорони здоров'я є медичний директор закладу; на рівні регіону – керівник Департаменту охороною здоров'я обласної (міської) державної військової адміністрації, який реалізує функції управління через головного лікаря-експерта лікаря-офтальмолога дитячого.

Враховуючи між секторальний підхід до діяльності по забезпеченню збереження та зміцнення здоров'я дитячого населення на регіональному рівні передбачено на базі державної адміністрації відповідного рівня формування між секторальної координаційної ради до складу якої повинні увійти представники всіх учасників процесу та зацікавлених сторін.

В процесі управління системою організації забезпечення дитячого населення комплексною офтальмологічною допомогою по збереженню здоров'я органу зору у дітей передбачається наявність і систематичне поповнення управлінської, правової, методичної, клінічної інформації з питань комплексного забезпечення профілактичною та клінічною медичною допомогою, наявність необхідних ресурсів кадрових та технічних ресурсів і ефективної системи управління.

З метою здійснення ефективного управління збереженням здоров'я органу зору інформація з комплексного забезпечення даної діяльності: Урядові акти, накази МОЗ та відомчі накази щодо нормативів, стандартів, технологій офтальмогієни, інструкцій тощо повинна своєчасно та регулярно надходити до всіх учасників процесу. Наукова інформація необхідного

характеру, в тому числі дані з доведеною ефективністю, також має бути своєчасною та доступною для апарату управління всіх рівнів та всіх учасників процесу.

Вказана інформація повинна включати статистичні дані, дані щодо результатів діяльності офтальмологічної дитячої спеціалізованої служби, профілактики, своєчасності діагностики та лікування дітей з порушеннями здоров'я органу зору, яка є доступною для всіх учасників процесу та зацікавлених осіб шляхом використання та регулярного поповнення інформаційно-довідкової системи. При цьому необхідно зазначити, що інформація із особистих джерел має включати реєстр дитячого населення з хворобами органу зору та дітей із факторами ризику їх розвитку із збереження конфіденційності персональної інформації про дітей на основі державної політики України з питань інформатизації та дані соціологічних досліджень стосовно вивчення задоволення дітей та їх батьків якістю та доступністю спеціалізованої медичної допомоги та статистичні дані про діяльність міжсекторальної системи.

Система управління офтальмологічною допомогою дитячому населенню на регіональному рівні передбачає визначення посадових функцій кожної посадової особи в міжсекторальній системі збереження здоров'я органу зору у дітей та управління системою, визначення службового статусу кожного учасника процесу та механізми службової субординації, комунікації і координації.

Система управління комплексною офтальмологічною допомогою дитячому населенню на регіональному рівні передбачає наступний розподіл управлінських функцій на рівні закладу охорони здоров'я:

- генеральний директор закладу несе відповідальність за забезпечення та управляє кадровими, матеріально-технічними, фінансовими ресурсами;
- медичний директор закладу розробляє заходи із забезпечення дитячого населення спеціалізованою офтальмологічною медичною допомогою в рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення та контролює їх виконання; організовує постійні комунікації із іншими учасниками процесу збереження здоров'я органу зору у дитячого населення; планує та аналізує результати та ефективність діяльності в напрямку збереження здоров'я органу зору у дитячого населення;
- завідувач структурним підрозділом (лікар-офтальмолог дитячий) – забезпечує надання медичної допомоги дитячому населенню в рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення; забезпечує проведення профілактичних офтальмологічних оглядів дітей з розробкою індивідуальних програм реабілітації, усунення (мінімізації) факторів негативного впливу на здоров'я органу зору; забезпечує ефективну комунікацію із іншими учасниками процесу збереження здоров'я органу зору у дитячого населення.

Отже можна стверджувати, що застосування системного підходу до розподілу управлінських функцій на рівні закладу охорони здоров'я дозволяє забезпечити організацію внутрішніх взаємозв'язків між всіма компонентами об'єкту системи з надання комплексної спеціалізованої допомоги дитячому населенню по збереженню у дітей здоров'я органу зору

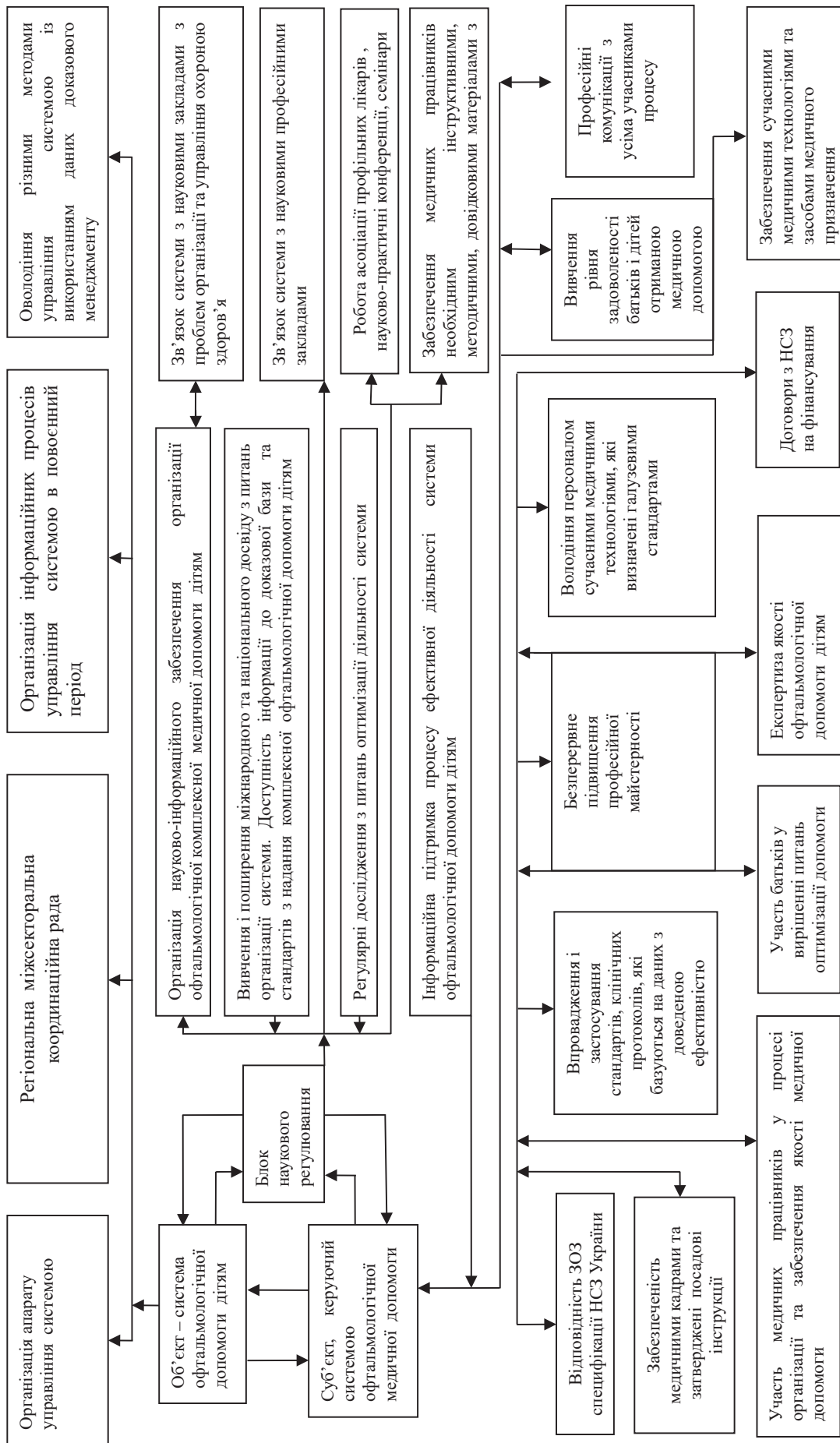


Рис. 1. Система управління комплексною офтальмологічною допомогою населенню на регіональному рівні

Забезпечення дитячого населення на рівні певного регіону комплексом міжсекторальної діяльності по збереженню здоров'я органу зору полягає в тому, що законодавча, управлінська, методична інформація та інформація клініко-профілактичного характеру із галузевого рівня скеровується на рівень регіональної координаційної ради, а нею доводиться до відома всіх учасників процесу збереження здоров'я органу зору у дитячого населення. Крім того відповідна інформація розміщується на сайтах її розробників, що робить її доступною постійно для всіх зацікавлених сторін і осіб.

Забезпечення дитячого населення ефективною міжсекторальною діяльністю збереженням здоров'я органу зору на регіональному рівні в повоєнних умовах здійснюється під впливом багатьох умов та факторів і в зв'язку з цим потребує використовувати такі види управління: стратегічний, оперативний, ситуаційний, проблемно-тактичний. При цьому взаємозв'язок між апаратом управління та учасниками процесу мають здійснюватися з використанням стратегічного та оперативного видів управлінь з використанням при цьому лінійного і функціонального зв'язку. Штабний тип управління має використовуватися при застосуванні ситуаційного виду управління.

З метою оцінки ефективності збереження здоров'я органу зору у дитячого населення рекомендується застосовувати офтальмологічні карти дитини з визначенням керівником суб'єкту управління відповідальних за їх розробку та ведення.

В рамках системи охорони здоров'я регіону всі види професійних комунікацій визначаються відповідними актами Департаменту охорони здоров'я державної військової адміністрації.

Необхідним на всіх етапах процесу забезпечення збереження здоров'я органу зору у дитячого населення та надання йому спеціалізованої офтальмологічної допомоги є дотримання всіма учасниками процесу в своїй професійній діяльності правил безпеки та деонтологічних принципів, що в комплексі з професіоналізмом та високо – естетичною поведінкою формує рівень задоволеності дітей та їх батьків отриманою медичною допомогою та мотивує до відповідального ставлення до збереження здоров'я органу зору у дітей.

Функціональний аспект системного підходу для об'єкта управління означає повну відповідність ЗОЗ, в яких надається медична допомога дітям із патологією органу зору галузевим стандартам та специфікації Національної служби здоров'я України і тому числі стану кадрового та матеріально-технічного забезпечення, використання клінічних сучасних технологій, та ін. Функціональний аспект системного підходу для закладів охорони здоров'я включає проведення соціологічних досліджень серед дітей та їх батьків з вивчення рівня їх задоволеності якістю отриманої медичної допомоги.

Системно-структурне аспект забезпечується рівнем внутрішніх професійних зв'язків між структурними елементами системи надання медичної допомоги

дітям з патологією органу зору та її профілактики на рівні окремих закладів охорони здоров'я та системи охорони здоров'я регіонального рівня в цілому.

Системно-інтегративний аспект ґрунтується на застосуванні сучасних організаційних та доказових клінічних технологій і методів з доведеною ефективністю медичної допомоги в межах регіону, які затверджені галузевими стандартами надання відповідної медичної допомоги. При цьому необхідно відмітити, що отримана закладом охорони здоров'я акредитаційна категорія та укладений закладом договір з Національною службою здоров'я України є проявом необхідного рівня забезпечення якості медичної допомоги.

Вирішення *системно-комунікаційного питання* потребує впровадження сучасних комунікаційних програм та професійних зв'язків із державними та приватними науковими та клінічними закладами вищого рівня надання медичної допомоги, міжнародними та громадськими організаціями, професійними асоціаціями по забезпеченню у дитячого населення регіону збереження здоров'я органу зору, участі у виконанні цільових програм ВООЗ.

Що стосується *системно-історичного аспекти*, то слід зазначити, що розвиток системи збереження здоров'я органу зору у дітей базується на основі набутого міжнародного, національного та власного досвіду з питань організації комплексної офтальмологічної медичної допомоги дитячому населенню.

Блок наукового регулювання, є одним із головних складових управління системою комплексною офтальмологічною допомогою дитячому населенню на регіональному рівні. Він включає науково-інформаційне забезпечення учасників процесу з питань збереження офтальмологічного здоров'я у дітей та надання їм якісної медичної допомоги при захворюваннях органу зору, вивчення і поширення кращого міжнародного досвіду з даного виду діяльності та забезпечення учасників процесу даними із доведеною ефективністю.

Також блок наукового регулювання передбачає організацію професійного зв'язку з провідними профільними науковими установами країни з метою отримання науково-методичної допомоги, участь учасників процесу у наукових дослідженнях, проведення науково-практичних конференцій та наукових семінарів тощо.

Висновки. В забезпеченні права дитячого населення на збереження здоров'я органу зору та на доступну і якісну спеціалізовану офтальмологічну медичну допомогу важливим є ефективне управління даним процесом. Система управління побудована класично на основі трьох головних компонентів: суб'єкта і об'єкта управління та блока наукового регулювання. В статті розкрито необхідність використання системного підходу з використанням шести його аспектів до організації та управління офтальмологічною допомогою дитячому населенню для забезпечення доступності та якості комплексної офтальмологічної допомоги дітям.

REFERENCES

1. Stern J, Yasmin S, Qureshi MB, et al. 2030 In Sight: the future of global eye health. *Eye (Lond)*. 2024;38(8):1979-1980. <https://doi.org/10.1038/s41433-023-02815-2>
2. Saleem SM, Pasquale LR, Sidoti PA, Tsai JC. Virtual ophthalmology: telemedicine in a COVID-19 era. *Am J Ophthalmol*. 2020;216:237-242. <https://doi.org/10.1016/j.ajo.2020.04.029>
3. Paudel N, Chakrabarti R, Chaurasia AK, et al. Integrating primary eye care with primary health care: tracing the journey. *Community Eye Health*. 2021;34(113):s5-s6. PMID: 35310813
4. Abu-Amara TB, Al Rashed WA, Khandekar R, Qabha HM, Alosaimi FM, Alshuwayrih AA, Almadi MK, Alfaris A. Knowledge, attitude and practice among non-ophthalmic health care providers regarding eye management of diabetics in private sector of Riyadh, Saudi Arabia. *BMC Health Serv Res*. 2019; 19(1): 375. DOI: 10.1186/s12913-019-4216-9.
5. Atkins MS, Cappella E, Shernoff ES, Mehta TG, Gustafson EL. Schooling and children's mental health: realigning resources to reduce disparities and advance public health. *Annu Rev Clin Psychol*. 2017;13:123-147. DOI: 10.1146/annurevclinpsy-032816-045234.
6. Aller TA. Clinical management of progressive myopia. *Eye (Lond)*. 2014; 28(2):147-153.
7. Gunasekeran DV, Ting DSW, Tan GSW, Wong TY. Artificial intelligence for diabetic retinopathy screening, prediction and management. *Curr Opin Ophthalmol*. 2020;31(5):357-365. DOI: 10.1097/ICU.0000000000000693.
8. Ratcliff MB, Catlin PA, Peugh JL, Siegel RM, Kirk S, Tamm L. Psychosocial screening among youth seeking weight management treatment. *ClinPediatr (Phila)*. 2018;57(3):277-284. DOI: 10.1177/0009922817715936.
9. Budreviciute A, Damiani S, Sabir DK, Onder K, Schuller-Goetzburg P, Plakys G, et al. Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors. *Front Public Heal*. 2020;8:1-11.
10. Wei C, Crowne EC. Recent advances in the understanding and management of delayed puberty. *Arch Dis Child*. 2016;101(5):481-8. DOI: 10.1136/archdischild-2014-307963.

Дата першого надходження статті до видання: 18.01.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 12.02.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 03.04.2026