

УДК: 614.736:355.46:316.72

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ВАКЦИНАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ В ГРОМАДАХ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Вербицька Я.М.

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

В умовах воєнного стану вакцинація є головним ефективним методом захисту від інфекційних захворювань. Відомо, що в Україні близько 60 тис. дітей старших за 1 рік залишилися не щепленими проти дифтерії, кашлюку та правцю вперше; понад 200 тис. дітей не отримали ревакцинацію. Також не виконаним є план ревакцинації, який включає понад 1,5 млн дорослих осіб. Вивчення медико-соціальних аспектів вакцинації населення було проведено на території Великоновосілківської та Курахівської територіальних громад Донецької області України. Проаналізовано виконання обсягів щеплень закладами охорони здоров'я цих громад. Станом на кінець 2023 року необхідного для створення колективного імунітету проти кашлюка, дифтерії та правця охоплення населення на рівні 95,0 % не було досягнуто. Вакциновано 81,7 % дітей Курахівської та 87,0 % дітей Великоновосілківської громади. Ревакцинація дорослого населення вказаних громад проти дифтерії та правця за 2023 рік складала 21,5 % та 41,2 % відповідно. З'ясовано, що труднощі з виконанням обсягів профілактичних щеплень пов'язані з масовою евакуацією дитячого населення, постачанням та зберіганням імунобіологічних препаратів. Перебої електропостачання призводять до порушення «холодового ланцюга» зберігання вакцин. Крім того, деякі медичні заклади призупинили свою роботу через пошкодження приміщень в результаті бойових дій. Для щепленнями населення віддалених сіл не вистачає мобільних бригад та транспортних засобів для їх роботи. Відчутним є кадровий дефіцит. Збільшенню охоплення населення щепленнями сприяють інформаційні кампанії із залученням лідерів громад, медичних працівників та використанням соціальних мереж. Покращує ситуацію з вакцинацією співпраця України з міжнародними партнерами.

Ключові слова: охоплення щепленнями, «холодовий ланцюг», імунопрофілактика.



Цитуйте українською: Вербицька ЯМ. Медико-соціальні проблеми вакцинації населення в громадах в умовах воєнного стану.

Медицина сьогодні і завтра. 2024;93(4):7с. In press.

<https://doi.org/10.35339/msz.2024.93.4.ver>

Cite in English: Verbytska YM. Medical and social problems of vaccination of the population in communities under martial law.

Medicine Today and Tomorrow. 2024;93(4):7p. In press.

<https://doi.org/10.35339/msz.2024.93.4.ver> [in Ukrainian].

Вступ

Від інфекційних захворювань щорічно в світі помирає понад 15 мільйонів людей. За даними ВООЗ, 24,7 % летальних випадків у дорослих та 63,0 % у дітей зумовлені інфекційними хворобами та їх наслідками. Важливим методом профілактики багатьох інфекційних захворювань є застосування вакцинації як способу формування колективного імунітету, запобігання та/або полегшення перебігу хвороб та їх ефективного лікування [1]. Зниження імунізації зменшує колективний імунітет та підвищує ризики спалахів та епідемій. Виконанню масових щеплень часто заважає низька довіра батьків до методу та медичних працівників. Зниження рівню імунізації призводить до зменшення популяційного імунітету і загрожує новими спалахами інфекційних хвороб.

Щороку у світі вакцинація рятує від смерті 2–3 млн, від ускладнень перебігу інфекційних хвороб – понад 700 тис. дітей. Імунопрофілактика населення під час повномасштабної війни – це питання національної безпеки [2]. Але на протязі 2022–2023 років показники охоплення щепленнями населення відповідно до Календаря профілактичних щеплень в Україні були недостатніми для забезпечення епідемічного благополуччя в країні.

Впродовж 2022–2023 років Міністерству охорони здоров'я (МОЗ) України, за співпраці з міжнародними партнерами, вдалося забезпечити безперебійну поставку вакцин для рутинної вакцинації у кожній області. Було замінено 98 % холодового обладнання для зберігання вакцин (холодильників та морозильних камер) на складах національного рівня, створено або проведено його ремонт в обласних центрах контролю та профілактики хвороб [3]. Це дозволяло забезпечувати безперебійну вакцинацію населення незалежно від

місця проживання (за наявності вакцин). Але в умовах війни медичні заклади та холодове обладнання можуть бути зруйновані.

Існують додаткові фактори епідемічного ризику під час війни: проблеми доступу до чистої води, засобів гігієни та медичної допомоги, одночасного перебування великої кількості людей у сховищах під час обстрілів, у прихистках для тимчасово переміщених осіб. Вимушена міграція населення до більш безпечних регіонів країни чи за кордон також збільшує ризики розповсюдження інфекційних хвороб. Всесвітня Організація Охорони Здоров'я (ВООЗ) застерігає, що зниження рівня охоплення населення країни щепленнями створює сприятливі умови для поширення інфекційних хвороб, які відповідають за значну частину передчасних смертей.

Метою даного дослідження було виявлення медико-соціальних проблем вакцинації населення в громадах в умовах військового стану, з акцентами на охоплення населення та зберіганням вакцин з дотриманням «холодового ланцюга».

Матеріал і методи

Дослідження було проведено на території Великоновосілківської та Курахівської територіальних громад Донецької області України, де вакцинацію у воєнний час проводять Комунальне підприємство Великоновосілківської селищної ради «Великоновосілківський центр первинної медико-санітарної допомоги» та Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медичної допомоги Курахівської міської ради», підвідомчих Мар'їнській філії Державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ».

Дослідження було проведено шляхом аналізу наступних форм облікової документації по профілактичним щеп-

ленням: зведений звіт про виконання профщеплень за місяць та з наростаючим підсумком згідно програми «УКР-ВАК-08», форма № 064/о «Журнал обліку профілактичних щеплень», звіт про використання вакцини [4].

Результати та їх обговорення

У 2022 році охоплення щепленнями проти всіх інфекцій, передбачених Національним календарем щеплень, в усіх вікових групах сильно знизилося, оскільки в пріоритеті більшості людей бу-

ла фізична безпека та безпека їхніх родин. У 2023 році всі показники охоплення вакцинацією почали зростати. Значного прогресу було досягнуто у щепленнях проти кору, паротиту і краснухи під час «наздоганяючої кампанії», коли в цілому по Україні вакциновано 92,4 % дітей 1 року життя та 87,3 % дітей у віці 6 років [5]. Виконання обсягів щеплень у 2022–2023 роках в досліджуваних закладах охорони здоров'я показано в таблиці.

Таблиця. Виконання обсягів щеплень у відсотках за 2022–2023 роки в закладах охорони здоров'я первинного рівня, що обслуговують населення Великоновосілківської та Курахівської територіальних громад Донецької області

Щеплення	ЗОЗ	КНП «ЦПМД КМР»		КП «ВСР «Великоновосілківський ЦПСМД»	
		рік			
	2022	2023	2022	2023	
Проти поліомієліту дітей до 1 року життя	30,6	66,2	30,4	104,3	
Проти дифтерії, кашлюку та правця дітей до 1 року життя	57,6	81,7	35,0	87,0	
Проти кору, паротиту, краснухи дітей у віці 1 рік	57,6	63,4	76,0	82,6	
Проти кору, паротиту, краснухи дітей у віці 6 років	57,0	66,7	95,0	117,0	
Проти гемофільної інфекції у віці 1 рік	90,3	100,0	63,5	91,3	
Проти дифтерії правця дітей 6 років	56,0	100,0	38,9	106,4	
Проти гепатиту В дітей до року	38,2	87,3	81,3	39,1	
Проти дифтерії та правця дорослих	17,6	21,5	67,1	41,2	

Примітки: ЗОЗ – Заклади Охорони Здоров'я;

КНП «ЦПМД КМР» – Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медичної допомоги Курахівської міської ради»;

КП «ВСР «Великоновосілківський ЦПСМД» – Комунальне підприємство «Великоновосілківської селищної ради «Великоновосілківський центр первинної медико-санітарної допомоги».

Досліджувані заклади охорони здоров'я знаходяться в зоні активних бойових дій. Медичний персонал постійно працює в складних умовах, часто виникають перебої з водою, електропостачанням та інтернет-зв'язком. Пошкодження приміщень та обладнання закладів охорони здоров'я в результаті бойових дій унеможливають отримання необхідної медичної допомоги населенням, в тому числі й профілактичних щеплень. Медичні проблеми, пов'язані з постачанням та зберіганням імунобіологічних препаратів, порушенням правил «холодового ланцюга» зберігання вакцин, полягають у зниженні їх імуногенної активності. На умови зберігання вакцин негативно впливають відключення електроенергії, відсутність аварійних джерел електропостачання. Перебої з Інтернет-зв'язком утруднюють оперативну передачу даних про проведені вакцинації до Електронної Системи Охорони Здоров'я (ЕСОЗ). ЕСОЗ – це велика двокomпонентна система, яка містить медичні дані, що раніше зберігалась у паперових картках пацієнтів.

При організації вакцинації населення відзначений кадровий дефіцит. Багато медичних працівників із досліджених громад виїхали до більш безпечних місць проживання та роботи від початку повномасштабної війни. Негативний вплив на організацію вакцинації віддалених населених пунктів чинить брак та пошкодження транспортних засобів закладів охорони здоров'я, що заважає сформувати достатню кількість мобільних бригад. Ще однією причиною низьких показників виконання плану щеплень є евакуація дітей до інших регіонів України та за кордон. В рамках програми «УкрВак-08» [4] можлива верифікацію щеплень, проведених в інших регіонах України. Статистичні дані щодо щеплень можуть бути спотворені через відсутність можливості населення

вільно звертатися до закладів охорони здоров'я за медичною допомогою.

Перепоною для проведення щеплень є також недовіра населення до вакцинацій, що було відзначено й в мирний час. Недовіру викликають сумніви як щодо безпеки вакцин, так і щодо необхідності її введення. У довоєнні часи основною причиною відсутності щеплень у дітей були відмови батьків, значна частина яких пов'язана з релігійними переконаннями. За даними досліджень Дитячого фонду ООН ЮНІСЕФ (United Nations Children's Fund, UNICEF), батьки не довіряють вакцинації в цілому і виробникам вакцини зокрема, не довіряють медикам, які роблять щеплення, умовам, у яких зберігаються вакцини, бояться хвороб і побічних ефектів вакцинацій [6; 7]. Відсутність прихильності населення до проведення імунізації призводить до зменшення популяційного імунітету і загрожує новими спалахами інфекційних хвороб. Відсутності прихильності сприяє низький рівень комунікації медичного персоналу з населенням.

З початком активних воєнних дій виникла проблема втрачених документів щодо стану вакцинації дітей і дорослих. Але громадяни України, які не можуть надати необхідні документи, не залишаються без профілактичних щеплень. Спочатку проводяться всі можливі варіанти визначення вакцинального статусу (запити через соціальні мережі до сімейних лікарів або інших медпрацівників, які проводили вакцинацію). У разі відсутності даних проводяться подальші щеплення відповідно до Календаря профілактичних щеплень в Україні [8; 9].

На тлі проаналізованих проблем з організацію вакцинації аналіз досліджених громад все ж таки показав зростання числа щеплень у 2023 році. Покращенню показників імунізації у віддале-

них селах Курахівської та Великоновосілківської громад Донецької області сприяло вивчення потреби щодо щеплень населення та можливостей ЗОЗ щодо їх проведення. В умовах обмеженої кількості медичного персоналу та транспорту був складений гнучкий графік роботи медичного персоналу, щоб забезпечити відвідування всіх сіл.

Комунікація з населенням та місцевою владою допомогла забезпечити підтримку громад. Працівники Мар'їнської філії ДУ «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ» провели інформаційну кампанію, під час якої спілкувалися з лідерами громадськості. В ході кампанії були використані можливості інформаційних мереж Facebook та Telegram. Думка та настрої громадян були враховані при плануванні заходів. В результаті цих дій було збільшення охоплення щепленнями дитячого та дорослого населення. Зріс рівень довіри громадян та прихильність до вакцинації. Співпраця з міжнародними партнерами забезпечила безперебійне постачання вакцин. Новонароджені отримали обов'язкові щеплення у пологовому будинку, діти та дорослі зробили їх у сімейного лікаря чи пункті вакцинації.

Висновки

Для досягнення рекомендованого ВООЗ охоплення щепленнями населен-

ня на рівні не менше 95 %, необхідного для формування колективного імунітету, в умовах війни необхідні спеціальні додаткові зусилля, спрямовані на дітей, внутрішньо переміщених осіб, людей похилого віку, особливо з хронічними захворюваннями.

Збільшенню охоплення щепленнями Курахівської та Великоновосілківської громад Донецької області сприяли визначення потреби громад, вивчення можливостей закладів охорони здоров'я, які обслуговують населення, проведення інформаційної кампанії, спрямованої на підвищення довіри до проведення імунізації, співпраця з міжнародними організаціями.

Обмеження дослідження стосуються труднощів збору даних медичної статистики, необхідних для розрахунків у воєнний час.

Перспектива подальших досліджень полягає в необхідності виявлення нових проблем вакцинації населення в територіальних громадах, які знаходяться в зоні бойових дій та моніторингу стану за раніше виявленими проблемами задля планування заходів щодо їх усунення та охоплення вакцинацією запланованих груп населення і, відповідно, покращення виконання обсягів щеплень в закладах охорони здоров'я первинного рівня.

Конфлікт інтересів відсутній.

Література

1. Тельнов АС, Решміділова СЛ. Маркетингові аспекти медичних послуг з вакцинації в умовах інформаційно-комунікаційної підтримки держави. Вісник Маріупольського державного університету. Серія: Економіка. 2023;(25):147-56. DOI: 10.34079/2226-2822-2023-13-25-147-156.
2. Голокова ТІ, Гальчук ОВ. Актуальні питання вакцинації в Україні. Медсестринство. 2019;(4):15-7. DOI: 10.11603/2411-1597.2019.4.10830.
3. Забезпечення ефективності вакцинації. Система «холодового ланцюга». Презентація. Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України. [Інтернет]. Доступно на: <http://surl.li/tpfjav> [доступ отримано 31 гру 2024].

4. Наказ МОЗ України № 413 від 25.07.2008 «Про затвердження обліково-звітних форм планування і виконання профілактичних щеплень «УкрВак 08». Чинний. Верховна Рада України. Законодавство України. [Інтернет]. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0413282-08> [доступ отримано 31 гру 2024].

5. Загальні дані щодо охоплення щепленнями по Україні. Центр громадського здоров'я МОЗ України. [Інтернет]. Доступно на: <https://surl.li/vmlhlu> [доступ отримано 31 гру 2024].

6. Дмитрук ВІ, Заславська ГО. Імунопрофілактика інфекційних захворювань у дітей: досягнення та проблеми. Антивакцинальний рух як фактор перешкоди в проведенні імунізації населення. Актуальна інфектологія. 2017;5(4):166-71. DOI: 10.22141/2312-413x.5.4.2017.115728.

7. Мельничук ЛВ, Годованець ЮД, Сем'янів ММ, Вострікова ІС. Актуальні питання імунізації дітей у реаліях антивакцинального руху. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. 2018;8(2(28)):5-9. DOI: 10.24061/2413-4260.VIII.2.28.2018.1.

8. Наказ МОЗ України № 595 від 16.09.2011 «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів». Чинний. Верховна Рада України. Законодавство України. [Інтернет]. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1159-11> [доступ отримано 31 гру 2024].

9. Чернишова ЛІ, Лапій ФІ, Волоха АП, Бондаренко АВ, Степановський ЮС, Гільфанова АМ. Імунопрофілактика інфекційних хвороб. Навчально-методичний посібник. Київ: ТОВ «МСД Україна»; 2020. 304 с. [Інтернет]. Доступно на: https://vaccine.org.ua/wp-content/uploads/2023/03/msd_book_001-3_edit.pdf [доступ отримано 31 гру 2024].

Verbytska Y.M.

MEDICAL AND SOCIAL PROBLEMS OF VACCINATION OF THE POPULATION IN COMMUNITIES UNDER MARTIAL LAW

Every year, more than 15 million people die from infectious diseases worldwide. According to the World Health Organization, 24.7% of adults' deaths and 63.0% of children's deaths are caused by infectious diseases and their consequences. In martial law conditions, vaccination is the main effective method of protection against infectious diseases. It is known that in Ukraine about 60 thousand children over 1 year old remained unvaccinated against diphtheria, pertussis and tetanus for the first time; more than 200 thousand children did not receive revaccination. The revaccination plan, which includes more than 1.5 million adults, has also not been implemented. The study of medical and social aspects of population vaccination was conducted in the territory of the Velikonovosilkivska and Kurakhivska territorial communities of the Donetsk region of Ukraine. The implementation of vaccination volumes by health care institutions of these communities was analyzed. As of the end of 2023, the population coverage of 95.0% required to create collective immunity against pertussis, diphtheria and tetanus was not achieved. 81.7% of children in the Kurakhivska and 87.0% of children in the Velikonovosilkivska community were vaccinated. Revaccination of the adult population of the indicated communities against diphtheria and tetanus in 2023 was 21.5% and 41.2%, respectively. It was found that difficulties with the implementation of preventive vaccinations are associated with the mass evacuation of the child population, the supply and storage of immunobiological drugs. Power outages lead to a violation of the "cold chain" of vaccine storage. In addition, some medical institutions have suspended their work due to damage to premises as a result of hosti-

lities. There is a lack of mobile teams and vehicles for their work to vaccinate the population of remote villages.

Keywords: *vaccination coverage, "cold chain", prevention.*

Надійшла до редакції 05.11.2024

Відомості про авторів

Вербицька Яніна Миколаївна – здобувач освіти кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Харківського національного медичного університету.

Адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: yanina.verbiczka.1979@gmail.com