



## РЕЗОЛЮЦІЯ

### **2-го Конгресу Української Академії Педіатрії за офіційної участі Польської Асоціації Педіатрів та Литовської Педіатричної Асоціації (27-29 вересня 2018 року, м.Львів)**

27-29 вересня 2018 р. у Львові відбувся 2-й Конгрес Української Академії Педіатрії (УАП 2018). У роботі Конгресу прийняли участь понад 500 практикуючих лікарів та науковців за спеціальностями «педіатрія», «загальна практика – сімейна медицина», «неонатологія», «дитячі інфекційні хвороби», «дитяча імунологія», «дитяча отоларингологія», «дитяча хірургія» та ін. Конференція проходила за офіційної участі представників Європейської Академії Педіатрії, Української Академії Педіатрії, Польської Асоціації Педіатрів та Литовської Педіатричної Асоціації. Під час роботи Конгресу обговорювалися актуальні питання загальної педіатрії, дитячої пульмонології, алергології, гастроентерології, кардіології, ревматології, імунології, інфекційних захворювань, громадської охорони здоров'я та інші.

Педіатри та лікарі інших спеціальностей усвідомлюють власну відповідальність за стан здоров'я дитячого населення України, але розуміють, що успіху можна досягти тільки спільними зусиллями. Тому, від імені учасників 2-го Конгресу Української Академії Педіатрії (УАП 2018) звертаємось до комітету з питань охорони здоров'я Верховної Ради України, Уряду країни, Міністерства охорони здоров'я з проханням:

1. Вжити заходи щодо дотримання заборони безрецептурного відпуску антибіотиків у аптечній мережі України, адже це призводить до:
  - a. широкого використання антибіотиків для лікування інфекцій вірусної етіології;
  - b. використання неефективних антибіотиків для лікування інфекцій бактеріального генезу, що призводить до розвитку ускладнень та загрожує життю пацієнта;
  - c. невинного використання антибіотиків широкого спектру дії, які володіють більш високим потенціалом формування антибіотикорезистентності;
  - d. неправильного вибору дозування та тривалості лікування, що знижує ефективність терапії та сприяє формуванню антибіотикорезистентності;
  - e. обмеження можливості лікування пацієнта у відповідності до міжнародних протоколів та рекомендацій.
2. Включити до переліку препаратів, вартість яких підлягає відшкодуванню в межах програми «Доступні ліки», амоксицилін, оскільки:
  - a. він є препаратом першого вибору за міжнародними стандартами для лікування найбільш поширених та загрозливих інфекцій респіраторного тракту у дітей;
  - b. вибір даного препарату відповідає стратегіям подолання антибіотикорезистентності, які декларуються ВОЗ та іншими міжнародними організаціями;
  - c. відшкодування вартості саме препаратів амоксициліну буде створювати необхідні додаткові переваги для раціонального вибору антибіотика для імперичної антибіотикотерапії в амбулаторній практиці та обмежувати використання антибіотиків із вищим потенціалом формування антибіотикорезистентності;
  - d. вибір якісних препаратів амоксициліну може бути обмежений завдяки низькій платіжній спроможності населення країни.
3. Забезпечити відшкодування для дітей до 7 років у межах програми «Доступні ліки» не тільки препаратів для лікування бронхіальної астми та вірус-індукованого візінгу, але й спейсерів як найбільш ефективних та дешевих засобів доставки ліків для пацієнтів даної категорії (не більше 2 спейсерів за період життя від 0 до 7 років), оскільки:

- a. зазначені патологічні стани є поширеною клінічною проблемою в педіатричній практиці, яка загрожує життю дитини;
  - b. дитина потребує точного дозування препаратів для інгаляційної терапії;
  - c. діти раннього та молодшого віку не можуть використовувати засоби доставки, призначені для дорослих (дозовані інгалятори), а використання небулайзерів не дає можливості точно дозувати препарати для терапії;
  - d. самостійне придбання спейсерів обмежене нерегулярною їх наявністю в аптечній мережі та низькою платіжною спроможністю населення.
4. Рекомендувати Національній технічній групі експертів з імунопрофілактики створити робочу групу та розробити настанови щодо вакцинації передчасно народжених дітей:
- a. в країні росте кількість дітей, які народилися передчасно та мають особливі потреби щодо медичного спостереження, у тому числі імунопрофілактики інфекційних хвороб;
  - b. на теперішній час будь які стандарти щодо вакцинації цього контингенту дітей в Україні відсутні.
5. Також звертаємось із проханням до органів держаної влади, органів місцевого самоврядування, медичних працівників та працівників освіти:
- a. дотримуватися чинного законодавства України в сфері імунопрофілактики, профілактики інфекційних хвороб для забезпечення досягнення Україною рівня охоплення вакцинацією дитячого та дорослого населення, який дозволяє забезпечити популяційний рівень захисту;
  - b. забезпечити виконання положень чинного наказу МОЗ України з імунопрофілактики щодо захисту уразливих груп професійного ризику та вакцинації груп населення, що потребують вакцинації за станом здоров'я – вакцинація медичних працівників, вагітних, осіб з хронічними захворюваннями.

Посилання:

1. Ludvigsson JF, Hadjipanayis A, del Torso S, Mercier JC, Valiulis A, Stiris T. Appropriate use of antibiotics is vital for public health. *Acta Paediatrica* • 2017, 106: 691.
2. Harris M. et al. British Thoracic Society guidelines for the management of community acquired pneumonia in children: update 2011// *Thorax* 2011; 66:ii1-ii23.doi:10.1136/thoraxjnl-2011-200598
3. 20th WHO Model List of Essential Medicines (March 2017). Режим доступу: <http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/>
4. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases The Pink Book: Course Textbook - 13th Edition (2015). CDC Vaccines and Immunization website at <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html>.

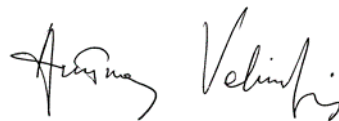
Співголови Конгресу:

Президент ГО «Українська Академія Педіатрії»



Леонід Дубей

Член Виконавчого комітету  
Європейської Академії Педіатрії (EAP/UEMS-SP)



Арунас Валіуліс