

УДК 617.7-082-053.2(477) «2009»

АНАЛІЗ СТАНУ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДИТЯЧОМУ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ
ЗА 2009 РІК

Ю. В. Барінов,

головний позаштатний спеціаліст МОЗ зі спеціальності «Дитяча офтальмологія»

В Україні розвинута науково обґрунтована система надання офтальмологічної допомоги дітям. Успішно працюють центри дитячої офтальмології в ДУ «Інститут очних хвороб та тканинної терапії ім. акад. В. П. Філатова НАМН України», Київському центрі мікрохірургії ока, Кримському центрі реабілітації зору, кафедрах офтальмології інститутів удосконалення лікарів та медичних університетів.

Аналізуючи роботу дитячої офтальмологічної служби за 2009 рік, необхідно, насамперед, зупи-

нитись на характеристиці **кадрового забезпечення** служби.

В Україні офтальмологічну допомогу дітям надають **661** (662 — 2007 р., 664 — 2008 р.) лікарів дитячих офтальмологів (фізичних осіб). Показник забезпеченості на 1 тисячу дитячого населення — 0,08. Показник стабільний порівняно з 2007 та 2008 роком (0,08). Однак, показник забезпеченості дитячими лікарями офтальмологами відрізняється від забезпеченості штатними та зайнятими посадами — відповідно 0,12 та 0,11.

Укомплектованість посад лікарів дитячих офтальмологів

Найменування показника	Штатні посади	Зайняті посади	Укомплектованість	Фізичні особи
Всього лікарів дитячих офтальмологів	800,75	724,00	90,42	661
Лікарів дитячих офтальмологів у поліклініках	643,75	571,50	88,78	
Лікарів дитячих офтальмологів у ЦРЛ	147,00	122,75	83,50	

В 2009 році в дитячих лікувально-профілактичних закладах було зареєстровано 800,75 штатних посад дитячих офтальмологів, з них зайнятих — 724,00, тобто 76,75 посад були вакантними. Різниця між штатними посадами та фізичними особами працівників складає 139,75. Укомплектованість посад лікарів дитячих офтальмологів складає 90,42 %.

Вакантними залишаються посади у первинній ланці офтальмологічної допомоги у поліклініках та центральних районних лікарнях, що є суттєвою проблемою кадрового забезпечення служби.

Враховуючи значну кількість працюючих пенсіонерів та лікарів передпенсійного віку (154 — 23,3 %) серед дитячих офтальмологів, назріває велика проблема в підготовці та заповненні вакантних посад лікарів, особливо в даний час, коли проводиться реформа вищої медичної освіти. Чернігівська (30,8 %), Донецька (30,2 %), Чернівецька (27,3 %), Миколаївська (26,7 %) області мають високу, більш 25 %, кількість працюючих пенсіонерів. Під час здійснення перевірок це питання постійно порушується перед керівниками областей.

Високий відсоток укомплектованості штатних посад відмічається у м. Севастополі (100 %), Чернівецькій (100 %), Рівненській (99,07 %), Івано-Франківській (98,98 %), Хмельницькій (98,94 %), Чернігівській (97,37 %) областях.

Разом з тим, у Київській області, де показник забезпеченості дитячого населення лікарями дитя-

чими офтальмологами нижчий ніж в середньому по Україні і складає 0,05 на 1 тисячу дитячого населення, укомплектованість штатних посад становить лише 82,35 %. Вакантними залишаються 4,5 посад у районах. Аналогічно в Одеській області укомплектованість складає 77,97 % і 6,5 лікарських посад вакантні. Невтішна ситуація у Донецькій області — вакантними залишаються 10,25 посад, а укомплектованість — 85,81 %, у м. Києві, де вакантними залишаються 9,0 посад, а укомплектованість посад працівниками — 88,35 %.

Не укомплектовані 8,25 посади лікарів дитячих офтальмологів у Дніпропетровській області, 6,5 посади — у АР Крим.

Кваліфікаційний склад лікарських кадрів. Всього атестовано 507 — 76,7 % лікарів (2008р. — 76,1 %). Вищу категорію мають 214 — 42,2 % (2008 — 38,6 %), першу 199 — 39,3 % (2008 р. — 43,6 %), другу 94 — 18,5 % (2008 — 17,8 %). Кількість спеціалістів, що мають вищу категорію, у порівнянні з 2008 роком зросла на 3,6 %. Загалом кількість лікарів, які мають вищу і першу кваліфікаційну категорію, складає 81,5 % (2008 — 82,2 %) від усіх атестованих лікарів, у попередні роки (2004—2007 рр.) цей показник сягав 77—78 %.

Велика увага приділяється питанню атестації дитячих офтальмологів у Миколаївській (100 %),

© Ю. В. Барінов, 2010

Одеський (95,5 %), Сумський (92,9 %) областях. У Волинській, Луганській, Полтавській, Черкаській областях та у м. Києві — понад 80 % атестованих лікарів. Низький процент атестованих лікарів у Київській (53,3 %) та Тернопільській (52,4 %) областях.

Таким чином, необхідно забезпечити своєчасну підготовку та перепідготовку кадрів дитячої офтальмологічної служби, систематичне підвищення кваліфікації спеціалістів, забезпечити обов'язкову спеціалізацію з дитячої офтальмології лікарів — офтальмологів, які надають медичну допомогу дітям із захворюваннями очей.

Характеризуючи **основні показники роботи** дитячої офтальмологічної служби, треба відмітити, що в структурі поширеності захворювань, хвороби ока та придаткового апарату на протязі 2007, 2008, 2009 років посідають третє місце (5,29 %). В структурі захворювань з діагнозом, встановленим вперше в житті, хвороби ока та придаткового апарату займають шосте місце (3,34 %).

Найвищі показники поширеності хвороб ока та придаткового апарату у м. Києві, Харківській, Рівненській, Вінницькій, Івано-Франківській і Хмельницькій областях.

Поширеність захворювань органа зору в окремих регіонах України. (2009)

Область	Показник поширеності	Рейтингове місце за рівнем поширеності
м. Київ	149,11	1
Харківська	148,70	2
Рівненська	136,83	3
Вінницька	125,52	4
Івано-Франківська	113,62	5
Хмельницька	110,52	6
Україна	102,52	--

Найнижчі показники поширеності захворювань ока у дітей, які мешкають у Запорізькій (80,38), АР Крим (80,20), Одеській (77,67) і Закарпатській (75,62) областях. При цьому виключено, що в цих областях є проблеми з виявленням та реєстрацією захворювань.

Показник захворюваності також має великі розбіжності в окремих регіонах.

Захворюваність хворобами органа зору у деяких регіонах України наведено в таблиці. Середній показник захворюваності по Україні на 1000 дітей віком від 0 до 17 років включно складає 46,58.

Область	Показник захворюваності	Рейтингове місце за показником
Харківська	74,76	1
Рівненська	69,94	2
Івано-Франківська	58,37	3
Вінницька	54,49	4
Волинська	54,18	5
м. Київ	51,15	6

Область	Показник захворюваності	Рейтингове місце за показником
Україна	46,58	Нижчі показники
Житомирська	37,21	
АР Крим	34,83	
Сумська	34,24	
Чернігівська	30,96	

Показники поширеності та захворюваності хворобами органа зору наведено у таблиці (показник на 1000 дітей віком 0—17 років включно по Україні).

	Поширеність		Захворюваність	
	2007	2008 2009	2007	2008 2009
Хвороби ока та придаткового апарату, з них:	101,64	101,98 102,52	45,04	45,63 46,58
Хвороби кон'юнктиви	20,39	20,57 20,62	20,03	20,25 20,35
Катаракта	0,29	0,28 0,26	0,04	0,04 0,04
Міопія	27,54	27,81 28,50	5,79	6,11 6,54

Очевидно, що показники поширеності та захворюваності мають тенденцію к збільшенню.

Основна маса звернень до дитячого офтальмолога — це хвороби кон'юнктиви (майже половина звернень), що вимагає особливої уваги до використання сучасних фармацевтичних препаратів з метою ефективного лікування та запобігання ускладнень цих захворювань.

Таким чином, є необхідним постійне проведення в рамках Асоціації дитячих офтальмологів України, на регіональних та міжрегіональних конференціях цільових семінарів, присвячених питанням своєчасної діагностики та лікування захворювань кон'юнктиви.

Особливу увагу викликає широка розбіжність показника захворюваності на міопію в різних областях. Найвищим є цей показник у Харківській (14,15 на 1 тисячу дитячого населення), Рівненській (11,19), та м. Києві (8,65), що майже вдвічі більше, ніж в середньому по Україні (6,54). Високі показники у Донецькій (7,64), Дніпропетровській (7,21) областях.

Безперечно, характеризуючи ці регіони, можна сказати, що мова йде переважно про міське населення, де захворюваність на міопію завжди вища.

Разом з тим, показники вдвічі нижчі від середніх по Україні у Тернопільській (3,31), Закарпатській (3,32), Чернігівській (3,58), Івано-Франківській (3,75), Чернівецькій (4,99) областях викликають зрозуміле занепокоєння, адже невчасно виявлена та не коригована міопія у дітей значно частіше призводить до швидкого її прогресування, виникнення астенічних розладів, погіршення стану здоров'я дитини і її здатності до навчання.

Окремо слід зупинитися на характеристиці показників очного травматизму.

Травми та опіки ока у дітей (0–17 років)

Показники	Травма ока				Опіки ока			
	2006	2007	2008	2009	2006	2007	2008	2009
Всього зареєстровано	3866	4751	4873	4269	437	513	623	524
Показник на 10 тис. дитячого населення	5,7	5,6	5,9	5,2	0,6	0,7	0,7	0,6

Як видно з порівняння наведених показників, відзначається незначна позитивна динаміка очного травматизму.

За рівнем очного травматизму серед дітей лідирує м. Севастополь — 19,5. Цей показник перевищує середній по Україні (5,2) майже у 4 рази. Частково даний факт пояснюється високою доступністю медичної допомоги у місті та незначною кількістю дитячого населення.

Показники очного травматизму в областях наведено у таблиці.

Показники травм ока та очниці в окремих регіонах

Область	Абс. число	Показник на 10 тис. дітей	Рейтингове місце за показником
м. Севастополь	116	19,5	1
м. Київ	516	11,9	2
Донецька	517	7,5	3
Запорізька	225	7,5	3
Сумська	126	6,6	4
Україна	4269	5,2	-

Різний також показник числа опіків ока у окремих регіонах.

Опіки ока у дітей (0–17 років) в окремих регіонах

Область	Абс. число	Показник на 10 тис. дітей	Рейтингове місце за показником
м. Севастополь	18	3,0	1
Сумська	47	2,5	2
м. Київ	84	1,9	3
Одеська	44	1,0	4
Україна	524	0,6	-

Таким чином, необхідно приділяти велику увагу роботі по профілактиці очного травматизму, що дасть більш суттєві зміни на краще.

Важливою ланкою роботи дитячих офтальмологів є профілактичні огляди дітей. Від їх повноти та результативності залежить своєчасність розпочатого лікування та його ефективність.

Повнота охоплення дітей (0–17 років включно) профілактичними оглядами у 2009 році задовільна. Всього оглянуто 8121482 дитини — абсолютні дані, повнота охоплення профілактичними оглядами складає 97,94 %. Виявлено дітей зі зниженням гостроти зору 429692 (абсолютні дані), що складає 52,91 на 1000 оглянутих. Звичайно, цей показник в різних вікових групах відрізняється, збільшується відповідно із збільшенням віку дітей. У порівнянні з 2008 роком, де показник виявлення дітей із зниженням зору на 1000 обстежених становив 52,90, можна відмітити стабільну ситуацію.

Показники виявлення хворих на 1000 оглянутих при профоглядах (0–17 р.)

Область	Показник	Рейтингове місце
Миколаївська	77,52	1
Житомирська	69,33	2
м. Севастополь	66,66	3
Луганська	66,14	4
Київська	64,62	5
Вінницька	63,09	6
Сумська	60,08	7
Україна	52,91	
Чернівецька	34,34	Найнижчі показники
АР Крим	39,36	
Івано-Франківська	42,16	
Одеська	43,61	

Найвищі показники виявлення хворих при профілактичних оглядах — у Миколаївській, Житомирській, м. Севастополі, Луганській, Київській, Вінницькій, Сумській областях.

Особливо низький показник у Чернівецькій (34,34), АР Крим (39,36), Івано-Франківській (42,16), Одеській (43,61) областях.

Показник виявлення випадків зниження гостроти зору на 1000 оглянутих у різних вікових групах виглядає наступним чином:

Показник виявлення випадків зниження гостроти зору на 1000 дітей

Контингент оглянутих дітей	2007 р.	2008 р.	2009 р.
Усього серед дітей віком 0–17 років	54,05	52,90	52,91
в тому числі:			
серед дітей дошкільного віку	18,8	17,44	16,59
серед дітей, що почали навчання з 6 років	49,5	48,26	48,56
серед дітей, що почали навчання з 7 років	64,3	61,0	62,29
серед учнів 2–8 класів	73,6	73,74	75,54
серед учнів 9–11 класів	72,5	72,89	76,39

Необхідно проаналізувати показник виявлення випадків зниження гостроти зору на 1000 оглянутих дітей серед учнів 2–11 класів та встановити, за рахунок чого це відбувається. Також необхідно провести аналіз причин збільшення кількості хворих на міопію по областях, особливу увагу звернути на вплив комп'ютеризації шкіл, санітарно-гігієнічні норми освітлення класів.

Аналіз показників частоти виявлення різних захворювань органа зору чи порушень його функції при профілактичних оглядах дитячого населення має велике значення для розробки заходів щодо охорони зору у дітей.

Стационарна офтальмологічна допомога дітям. Кількість дитячих офтальмологічних ліжок в Україні у 2009 році порівняно з 2008 (1205) роком зменшилась на 40 і складає 1165, забезпеченість на 10 тисяч дітей становить 1,42. З загальної чисельності 625 ліжок розміщено в обласних дитячих лікарнях, 145 — у міських дитячих лікарнях. Тобто 66,1 % дитячих офтальмологічних ліжок забезпечують висококваліфікований рівень спеціалізованої допомоги.

Динаміка забезпеченості дитячого населення офтальмологічними ліжками.

Рік	Число ліжок	Забезпеченість на 10 тис. дитячого населення
2003	1 223	1,54
2004	1 193	1,58
2005	1 228	1,69
2006	1 220	1,75
2007	1 200	1,77
2008	1 205	1,45
2009	1 165	1,42

Найнижча забезпеченість ліжками у Одеській (0,34), Київській (0,39), Івано-Франківській (1,02) областях та АР Крим (1,04).

Середнє число днів роботи ліжка у 2009 році складало — 314,85 дня, середнє перебування хворого на ліжку — 7,70 (7,98 — 2009; 8,03 — 2007 р.), обіг ліжка — 40,89.

Аналізуючи рівень госпіталізованої захворюваності дітей віком 0 — 17 років, їх лікування при хворобах ока та його придаткового апарату, треба відмітити, що в 2009 році виписано із стаціонару 48 212 дітей, середня тривалість лікування (в днях) складала 7,70. Найнижча середня тривалість лікування була в м. Києві — 3,95 дня, Київській області — 5,81, АР Крим — 6,07, м. Севастополі — 6,22, в Одеській області — 7,39 дня.

Найвища середня тривалість лікування була в Запорізькій — 10,07 дня (2008—9,87), Дніпропетровський (9,22), Луганський (8,88), Рівненський (8,86), Хмельницький (8,82) Тернопільський (8,60) та Івано-Франківській (8,51) областях.

Показники діяльності офтальмологічних стаціонарів для дітей у динаміці

Найменування показника	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Виписано хворих	45048	46962	48006	49231	49537	48212
Проведено операцій	16786	16930	19008	19350	19922	20417
Середній ліжко-день	8,9	9,23	8,3	8,03	7,98	7,7

За 2009 рік зменшилась кількість госпіталізованих дітей. Це пов'язано з реорганізацією ліжкового фонду. У порівнянні з 2008 роком знизився термін перебування у стаціонарі. Найнижчий рівень госпіталізації дітей як і раніше — в Одеській області, виписано всього 321 дитина, та у Київській — 491. Цьому є об'єктивне пояснення, а саме розташування у містах Києві та Одесі потужних закладів — Центру дитячої офтальмології на базі ДУ «Інститут очних хвороб та тканинної терапії ім. акад. В. П. Філатова АН України», Київського цен-

тру мікрохірургії ока, відділення дитячої офтальмології та мікрохірургії ока НДСЛ «Охматдит».

Хірургічна активність у середньому по Україні складає 42,3 % (2008 — 40,2 %). Високий рівень хірургічної активності у м. Києві (72,4 %), Вінницькій (61,6 %), Полтавській (56,1 %), Донецькій (54,3 %) областях.

Мало операцій проводиться у Дніпропетровській (32,3 %), Київській (29,3 %), Херсонській (22,8 %) областях, на що слід звернути увагу головних дитячих офтальмологів.

Структура проведених хірургічних втручань

Найменування показника	2006		2007		2008		2009	
	Абс.	Питома вага(%)	Абс.	Питома вага(%)	Абс.	Питома вага(%)	Абс.	Питома вага(%)
Загальне число операцій, у т.ч.:	19008	100	19350	100	19922	100	20417	100
З приводу глаукоми	66	0,34	59	0,30	53	0,26	31	0,15
З приводу катаракти	415	2,18	492	3,93	370	1,86	370	1,81
Енуклеації	21	0,11	23	0,08	13	0,07	15	0,07

Остаточними підсумками профілактичної та лікувальної роботи є **показники дитячої інваліднос-**

ті. Динаміка цих показників наведена у наступній таблиці.

Показники інвалідності дітей (0–18 років) внаслідок хвороб ока та придаткового апарату.

Найменування показника	2006	2007	2008	2009
Абсолютне число дітей-інвалідів	11092	10553	10028	9432
Показник на 10 тис. дитячого населення	12,6	12,4	12,0	11,5
Питома вага в загальній структурі інвалідності дітей	6,6	6,3	6,0	5,7

В окремих вікових групах дітей показник інвалідності на 10 тис. виглядає наступним чином.

Динаміка інвалідності внаслідок патології зору у дітей різних вікових груп

№ п/п	Вік дітей	2005	2006	2007	2008	2009
1.	0–2 роки	1,6	2,3	1,1	1,4	1,3
2.	3–6 років	4,9	5,0	5,5	5,4	5,0
3.	7–14 років	14,7	17,1	14,4	14,3	14,4
4.	15–17 років	18,2	17,1	19,7	18,1	20,5

Показники інвалідності за останні роки стабільні з тенденцією до зниження в усіх вікових групах, крім групи 15–17 років. На цей факт треба звернути увагу головних позаштатних дитячих офтальмологів областей.

Показники інвалідності дітей (0–18 років) внаслідок хвороб ока та придатків

	2007	2008	2009
Абсолютне число дітей-інвалідів	10553	10028	9432
Показник на 10 тис. дитячого населення	12,4	12,0	11,5
Сліпих на обидва ока (на 10 тис.)	858 (1,0)	844 (1,0)	823 (1,0)
Сліпих на одне око	2838	2497	2320

При поступовому зниженні числа випадків інвалідності, показник також має тенденцію до зниження, тобто частота інвалідності серед дітей має позитивну динаміку.

Високі показники дитячої інвалідності на 10 тис. дітей у Луганській (15,5), Рівненській (15,5), Харківській (14,5), Чернівецькій (14,1), Івано-Франківській (13,9) областях.

Показники інвалідності дітей до 18 років, які вперше у 2009 році стали інвалідами виглядають наступним чином: абсолютне число дітей — 862; показник на 10 тис. дітей — 1,1. Низький рівень показника первинної дитячої інвалідності у м. Севастополі — 0,2; Запорізькій, Київській областях — 0,7. Перевищують середній показник по Україні Миколаївська, Черкаська (1,8) області.

Головним дитячим офтальмологам цих областей необхідно провести поглиблений аналіз всіх випадків первинної дитячої інвалідності.

Необхідно відмітити, що з 1999 року ВООЗ впроваджує програму «Всесвітня ініціатива «Зір 2020: Право на зір». Мета програми привернути увагу суспільства до проблеми сліпоти, мобілізувати ресурси та створити національні програми по профілактиці сліпоти. Контроль сліпоти у дітей — одна з областей глобальної ініціативи по ліквідації сліпоти до 2020 року. Кінцева ціль її полягає у скороченні глобальної розповсюдженості сліпоти у дітей до 0,4 на 10 000 дитячого населення. На сьогоднішній день на Україні ми маємо показник розповсюдженості дитячої сліпоти 1,0 на 10 тис. дитячого населення.

З метою утвердження та пропаганди здорового способу життя серед дітей і молоді за підтримки Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України Всеукраїнським благодійним фондом «Серце до серця» були проведені у 2008 та 2009 роках всеукраїнські благодійні акції допомоги дітям з вадами зору «Почуйте всі».

Під час проведення акцій відбувся суспільний збір коштів на закупівлю обладнання для діагностики та попередження вад зору у дітей. У 2008 році було зібрано 1 млн 750 тис 232 гр. Завдяки цьому заходу всі області України отримали налобні бінокулярні офтальмоскопи та інше діагностичне та лікувальне обладнання для діагностики, моніторингу та лікування ретинопатії у недоношених новонароджених. У 2009 році зібрано близько 3 млн. гривень, за які було придбане та передано до обласних лікарень обладнання для своєчасного раннього виявлення вродженої патології ока, яка призводить до інвалідності у дітей з раннього віку.

У 2009 році Наказом МОЗ України № 683 від 21.09.2009 р. був затверджений Протокол з лікування дітей з ретинопатією недоношених. На виконання цього Наказу у 2009 році були організовані та проведені навчальні семінари з впровадження Протоколу для головних позаштатних спеціалістів зі спеціальності «Дитяча офтальмологія» органів охорони здоров'я Житомирській, Вінницькій, Черкаській, Івано-Франківській, Чернівецькій, Закарпатській, Луганській областях. Організовано та проведено згідно затвердженому графіку навчальні семінари для лікарів-офтальмологів, лікарів-педіатрів-неонатологів, лікарів-акушер-гінекологів, лікарів загальної практики — сімейних лікарів закладів охорони здоров'я, де надається медична допомога передчасно народженим дітям. Забезпечена реєстрація ретинопатії недоношених.

Виконуються виїзна санавіаційна допомога та лазерне лікування дітей з ретинопатією недоношених, які по важкому загальному стану не можуть бути переведені до спеціалізованих клінік. За 2009 рік проведено 172 лазерних операцій у дітей з ретинопатією недоношених — спеціалістами відділення лазерних методів лікування м. Харків — 88, спеціа-

лістами відділення дитячої офтальмології та мікрохірургії ока НДСЛ «Охматдит» — 63, спеціалістами Інституту ім. В. П. Філатова м. Одеса — 21.

ВИСНОВКИ:

1. Показники забезпечення дитячими офтальмологами, особливо в сільській місцевості, залишаються низькими, тому актуальною є проблема підготовки та до укомплектованості кадрів — лікарів дитячих офтальмологів.

2. Обов'язковим є щорічне проведення семінарів з офтальмологами районів і сільської місцевості регіонів із залученням провідних спеціалістів ДУ «Інститут очних хвороб та тканинної терапії ім. В. П. Філатова НАМН України», Київського центру мікрохірургії ока, кафедр офтальмології удосконалення лікарів та медичних університетів.

3. Необхідно забезпечити чітке ведення диспансеризації та документації дітей інвалідів по зору з розробкою адекватного відновлювального меди-

каментозного та санаторно-курортного лікування на місцях; проведення детального аналізу кожного випадку дитячої інвалідності по зору.

4. З метою покращення офтальмологічної допомоги дитячому населенню України є необхідним проаналізувати роботу кабінетів охорони зору в регіонах та надати пропозиції по удосконаленню роботи цієї ланки дитячої офтальмологічної служби до МОЗ України.

5. Покращити роботу по ранньому виявленню та попередженню ретинопатії недоношених новонароджених шляхом 100 % моніторингу дітей з групи ризику у пологових будинках та неонатальних центрах.

6. Необхідно покращити профілактичну роботу, особливо серед дітей раннього віку та дітей сільської місцевості, у Чернівецькій, Івано-Франківській, Одеській областях та АР Крим.

7. Постійно розробляти та впроваджувати дієві профілактичні та оздоровчі заходи в рамках виконання наказів МОЗ та Міносвіти України.

Конференции, съезды

ХІІ З'ЇЗД ОФТАЛЬМОЛОГІВ УКРАЇНИ (М .ОДЕСА, 25–28 ТРАВНЯ 2010 Р.)

Н. В. Пасечнікова, проф., **В. С. Пономарчук**, проф., **Є. І. Аніна**, канд. мед. наук,
К. В. Мартопляс, с.н.с.

26–28 травня 2010 року в м. Одесі в ДУ «Інститут очних хвороб та тканинної терапії ім. В. П. Філатова НАМН України» відбувся ХІІ з'їзд офтальмологів України.

Учасниками з'їзду були 663 офтальмологи, з них 613 з усіх областей України, з офтальмологічних центрів Росії — 17, Білорусі — 2, Молдови — 20, Азербайджану — 1, Казахстану — 3, Єгипту — 1, Німеччини — 3, Італії — 1, Австрії — 2.

В матеріалах з'їзду опубліковано 306 наукових робіт, з яких 265 від офтальмологів України, в. т.ч. 100 представлено науковцями інституту ім. В. П. Філатова.

Авторами 41 роботи були гості ближнього та далекого зарубіжжя: офтальмологи Росії, Молдови, Єгипту, Німеччини та Італії.

На 9 пленарних, 2 секційних засіданнях з'їзду та 3 сателітних симпозіумах, організованих компаніями «Pfizer Н. С. Р. Corporation», «Bausch&Lomb» та «Alcon», було заслухано та обговорено 187 доповідей, в. т.ч. 70 стендових. Науковцями інституту ім. В. П. Філатова було підготовлено 67 доповідей,

іншими спеціалістами з України — 91. Видатними офтальмологами Росії, Єгипту, Німеччини, Італії представлено 29 доповідей.

24 закордонні та вітчизняні фірми представили учасникам з'їзду зарубіжну та вітчизняну медичну літературу, прилади, хірургічний інструментарій, лікарські препарати для застосування в офтальмології та інших галузях медицини.

Напередодні з'їзду 25 травня 2010 р. проведено засідання Правління товариства офтальмологів України та наради головних та головних дитячих офтальмологів управлінь охорони здоров'я облдержадміністрацій.

Присутніми на них були 124 офтальмологи з усіх областей України.

Заслухані та обговорені офтальмологічна допомога населенню України в 2009 році (Н. В. Пасечнікова, С. О. Риков, Г. І. Степанюк), офтальмологічна допомога дитячому населенню в 2009 році

© Н. В. Пасечнікова, В. С. Пономарчук,
Є. І. Аніна, К. В. Мартопляс, 2010