



УДК 371.711-053.6:616-084

DOI: <https://doi.org/10.22141/2224-0551.20.6.2025.1900>

Даниленко Г.М.¹ , Страшок Л.А.^{1,2} , Міхановська Н.Г.^{1,3} , Сидоренко Т.П.¹ , Ісакова М.Ю.¹ , Завеля Е.М.^{1,2} , Єщенко А.В.^{1,2} , Водолажський М.Л.¹ , Кошман Т.В.¹ , Фоміна Є.В.³

¹ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», м. Харків, Україна

²Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

³Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна

Профілактичні огляди школярів як дієвий інструмент у збереженні здоров'я підлітків — майбутніх захисників України

For citation: *Child`s Health*. 2025;20(6):421-426 doi: 10.22141/2224-0551.20.6.2025.1900

Резюме. *Актуальність.* Питання організації та надання медичної допомоги дітям та підліткам під час війни набуває особливої ваги для майбутнього України і є гострою проблемою для фахівців первинної ланки охорони здоров'я. **Мета** дослідження: узагальнення даних світового, вітчизняного та власного досвіду з організації профілактичної допомоги дітям шкільного віку та підліткам для підвищення компетентності фахівців первинної ланки охорони здоров'я щодо профілактичної складової частини медичного забезпечення дітей шкільного віку та підлітків — майбутніх захисників України. **Матеріали та методи.** Проаналізовано досвід впровадження європейських моделей первинної допомоги школярам, нормативні документи щодо організації та проведення профілактичних медичних оглядів дітей шкільного віку у період військової агресії, проанкетовано 145 лікарів, які надають медичну допомогу дітям і підліткам. **Результати.** Профілактичні медичні огляди дітей шкільного віку та підлітків проводяться майже у всіх країнах Європи, але команди фахівців, строки та обсяги проведення обстежень варіюють. За вітчизняними даними, проведення щорічних медичних оглядів школярів є ефективним як частина системи охорони здоров'я учнівської молоді. За результатами власних досліджень щодо організації медичної допомоги підліткам та учнівській молоді в Україні під час військової агресії встановлено недостатню маршрутизацію медичних оглядів із залученням профільних спеціалістів, дефіцит дитячих фахівців з різних спеціальностей, недостатню взаємодію між батьками, педагогами та медичними працівниками. Реалізація чинного наказу МОЗ № 2003 від 03.12.2024 р., згідно з яким всю відповідальність щодо організації, проведення та висновків профілактичного медичного огляду покладено на лікаря первинної ланки без забезпечення взаємодії із закладами освіти, не вирішить питання збереження здоров'я підлітків — майбутніх захисників України. **Висновки.** Організація та проведення профілактичних медичних оглядів дітей шкільного віку та підлітків потребує удосконалення щодо забезпечення доступності до профільних спеціалістів, лабораторно-інструментального обстеження, підвищення компетентності лікарів з питань фізіології та патології дітей різного віку, подолання неузгодженості відповідного наказу про профілактичні огляди з обсягом роботи лікаря первинної медико-санітарної допомоги.

Ключові слова: діти шкільного віку; підлітки; профілактичні медичні огляди; первинна медико-санітарна допомога; інтегративна медицина



© 2025. The Authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, CC BY, which allows others to freely distribute the published article, with the obligatory reference to the authors of original works and original publication in this journal.

Для кореспонденції: Страшок Лариса Анатолівна, доктор медичних наук, професор, завідувачка відділення наукової організації медичної допомоги школярам та підліткам, ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», просп. Ювілейний, 52-А, м. Харків, 61153, Україна; e-mail: laspediatr1984@gmail.com; тел.: +380 (50) 218-99-91; професор, кафедра педіатрії № 3 та неонатології, ННІ післядипломної освіти, Харківський національний медичний університет, просп. Науки, 4, м. Харків, 61022, Україна

For correspondence: Larusa Strashok, MD, DSc, PhD, Professor, Head of the Department of Scientific Organization of Medical Care for Schoolchildren and Adolescents, Institute of Children and Adolescent Health Care of NAMSU, Yuvileyny ave., 52-A, Kharkiv, 61153, Ukraine; e-mail: laspediatr1984@gmail.com; phone: +380 (50) 218-99-91; Professor, Department of Pediatrics 3 and Neonatology, Postgraduate Education Institute, Kharkiv National Medical University, Nauky ave., 4, Kharkiv, 61022, Ukraine

Full list of authors information is available at the end of the article.

Вступ

Збереження здоров'я дітей та підлітків України у воєнний час та у повоєнний період є справою першочергової важливості для вітчизняної медичної спільноти та набуває особливої ваги для майбутнього України. Результати численних досліджень щодо проблем охорони здоров'я цієї верстви населення свідчать про те, що внаслідок гуманітарної кризи загальна кількість дітей зменшилася, багато школярів та підлітків набуло статусу переміщених осіб, погіршилися умови навчання [1–3]. Питання організації та надання медичної допомоги дітям та підліткам під час війни є особливо актуальними для фахівців первинної ланки охорони здоров'я.

Державна установа «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України» (ДУ «ІОЗДП НАМН України»), м. Харків, протягом тривалого часу займається проблемами організації та надання медичної допомоги дітям шкільного віку та учнівській молоді. За результатами власних досліджень показано, що на третьому році війни в Україні зберігається етапність надання медичної допомоги дітям і підліткам: на первинному рівні медична допомога надається педіатрами, лікарями загальної практики — сімейної медицини, на вторинній ланці лікарями — профільними спеціалістами, лікарями та фахівцями клінік, дружніх до молоді, з використанням різних форматів (online/offline); відповідна спеціалізована медична допомога надається у закладах III рівня та клінічних підрозділах наукових установ, зокрема ДУ «ІОЗДП НАМН України» [4–8]. Надзвичайно важлива роль у збереженні здоров'я школярів та учнівської молоді належить профілактичному напрямку, а саме проведенню профілактичних медичних оглядів дітей та підлітків.

Важливо наголосити, що труднощі надання медичної допомоги школярам зумовлені тим, що батьки часто недооцінюють стан здоров'я своєї дитини, а підлітки не можуть надати об'єктивну оцінку стану свого здоров'я в силу вікових особливостей. Це призводить до відмови від своєчасних обстежень і лікування, або вони взагалі не звертаються до лікарів.

Разом з тим і недостатня обізнаність лікарів щодо морфофункціональних особливостей дітей та підлітків може призвести до неправильного трактування стану здоров'я, призначення неадекватного лікування, а це може сприяти хронізації захворювань, невротизації, формуванню коморбідної патології.

Мета дослідження: узагальнення даних світового, вітчизняного та власного досвіду з організації профілактичної допомоги дітям шкільного віку та підліткам, підвищення компетентності фахівців щодо профілактичного складника медичного забезпечення дітей шкільного віку та підлітків — майбутніх захисників України.

Матеріали та методи

Проаналізовано:

— нормативно-правові документи щодо організації та проведення профілактичних медичних оглядів дітей шкільного віку і підлітків у період військової агресії [8–12];

— світовий і вітчизняний досвід реалізації моделей медичного обслуговування за профілактичним напрямком на рівні первинної медичної допомоги дітям, підліткам і молоді, а саме: європейські моделі первинної допомоги школярам (SHS — school health services) і підліткам (AHS/AFHS — adolescent health services/adolescent friendly health services) з різним рівнем державного і місцевого підпорядкування та фінансування, проєкт «Клініки, дружні до молоді» (Youth-friendly clinics) [13];

— результати власних досліджень у 2024 році щодо анкетування 145 респондентів-лікарів з різних регіонів України, які надають первинну медичну допомогу дітям і підліткам, у тому числі беруть участь у проведенні профілактичних оглядів. Анкети розроблено науковцями ДУ «ІОЗДП НАМН України» з урахуванням основних положень і відповідно до етичних та морально-правових вимог Статуту Української асоціації з біоетики та норм GCP (1992 р.), GLP (2002 р.), принципів Гельсінської декларації прав людини, Конвенції Ради Європи про права людини і біомедицину; ухвалено Комітетом з медичної етики при Державній установі «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України» та затверджено вченою радою ДУ «ІОЗДП НАМН України». Заповнення анкети відбувалося в електронному форматі Google-форми. Для аналізу матеріалів дослідження використовувались методи інформаційної аналітики, статистична обробка.

Результати та обговорення

Основний висновок інформаційно-аналітичної оцінки міжнародних проєктів щодо охорони здоров'я учнівській молоді полягає саме у значущості використання здоров'язбережувальних технологій на етапі первинної медико-санітарної допомоги. З цих позицій вважаємо за доцільне звернути увагу на результати проведення МОСНА-проєкту (Оцінка моделей здоров'я дітей 2018–2020 рр.), який спрямований на визначення оптимальних моделей первинної медичної допомоги дітям (SHS) та підліткам (AHS). На думку авторів дослідження, саме профілактичні медичні огляди цієї верстви населення є головним і дієвим інструментом щодо своєчасного виявлення патологічних станів [13].

Профілактичні медичні огляди дітей шкільного віку та підлітків проводяться майже у всіх країнах Європи, але команди фахівців, строки проведення, цілі та програми використання скринінгових обстежень варіюються (табл. 1).

У більшості країн-учасниць SHS надається командою медичних працівників, яка найчастіше складається зі шкільної медсестри та шкільного лікаря. Майже у половині країн цю команду доповнюють інші медичні фахівці. Скринінг на наявність інфекцій, що передаються статевим шляхом, біохімічних показників (глюкоза та холестерин в крові), психологічне анкетування підлітків рекомендується в багатьох розвинених країнах, але конкретні підходи (універсальний чи цільовий скринінг, вікові рамки) можуть дещо відрізнятися. Основні рекомендації базуються на доказовій медицині та керівництвах провідних професійних асоціацій.

У більш ніж половині країн ці провайдери SHS мають чітко визначені письмові посадові інструкції (табл. 2).

Рекомендації щодо AHS/AFHS (табл. 2) доступні майже в половині країн. Більшість країн має спеціалізовані центри, як правило, у містах. Деякі з них орієнтовані на вирішення конкретних проблем (сексуальне та репродуктивне здоров'я, психічне здоров'я), тоді як інші більш широко орієнтовані. У багатьох країнах ефективність AHS забезпечується роботою мультидисциплінарної команди.

Медицинські сервіси щодо шкільної та підліткової медицини доповнюють одне одного, використовують здоров'язберігаючі технології, мають основну спрямованість на виховання здорового способу життя протягом цього періоду розвитку та становлення людини, що суттєво впливає як на збереження здоров'я дітей та підлітків, так і на все подальше життя. На жаль, питання міжпрофесійної взаємодії при наданні допомоги підліткам у більшості країн вирішуються недостатньо вдало, хоча саме у цьому віці проблеми зі здоров'ям набувають особливого психосоціального контексту, що потребує інтегративного підходу.

Одним з висновків дослідження МОСНА-проєкту 2018–2020 рр. була рекомендація європейським країнам щодо необхідності інвестицій у співпрацю між SHS/AHS та іншими фахівцями закладів первинної медичної допо-

моги. У випадку спостереження за дітьми з хронічними розладами, особливо з мультиморбідністю, ефективною є співпраця між SHS/AHS, закладами первинного та вторинного рівня медичної допомоги та освітянами. Їхній фаховий досвід сприятиме соціальній оптимізації лікування, поєднанню поліпшення оздоровчих результатів та навчальних досягнень як додаткового особистісно значущого стимулу для збереження здоров'я підлітками. Особливою проблемою в наданні профілактичної медичної допомоги школярам та підліткам визнано відсутність дієвої співпраці між професіоналами SHS, вчителями, адміністрацією школи, батьками та дітьми, представниками громади (включаючи інших постачальників медичних послуг, в тому числі і приватних).

На думку вітчизняних фахівців, підґрунтям ефективних профілактичних заходів у закладах освіти є проведення щорічних медичних оглядів школярів. Медичні профілактичні огляди є принциповою складовою частиною актуальної інформації про стан їхнього здоров'я, динаміку як фізичного, так і статевого розвитку, становлення особистості, організованого колективу і популяції в цілому. Дані, отримані на підставі аналізу результатів профоглядів, дозволяють оцінити поширеність і структуру захворювань, прогнозувати розвиток хронічних неінфекційних захворювань і на підставі цих даних створювати програми профілактичних заходів.

Таблиця 1. Медичні профілактичні огляди учнів у деяких країнах

Країна	Вік (або клас навчання)	Відповідальний за огляд
Австрія	Щорічно від початку навчання	Лікар. Лікування та надання рецептів заборонено
Велика Британія	Іноді	
Італія	Відповідно до вимог національної служби охорони здоров'я	Огляди проводяться педіатрами первинної ланки на базі клінік
Польща	До навчання; 3-й клас початкової школи (9 років); 1-й клас неповної середньої школи (13 років); 1-й клас (16 років) і останній клас (18–19 років) повної середньої освіти	Лікарі, медичні сестри проводять скринінг
Фінляндія	Комплексний медичний огляд (окремо огляд стоматолога) у 1-му (7 років), 5-му (11 років) та 8-му (14 років) класах. А також загальний медичний огляд раз на рік у 2–9-му класах і у 1-й (16–17 років) та 2-й рік старшої школи	Комплексне медичне обстеження проводить медична сестра та лікар; загальне медичне обстеження — медична сестра та стоматолог; у 16–17 років — медична сестра, наприкінці навчання — лікар

Таблиця 2. Наявність шкільного та підліткового медичних сервісів у країнах Європи

Шкільна медицина SHS	Підліткова медицина AHS/AFHS
<ul style="list-style-type: none"> — з широкою національною політикою щодо SHS (Болгарія, Хорватія, Фінляндія, Нідерланди, Норвегія, Польща, Португалія, Швеція, Великобританія (Англія і Північна Ірландія)); — з помірною національною політикою щодо SHS (Кіпр, Естонія, Франція, Ісландія, Ірландія, Італія, Латвія, Литва, Люксембург та Румунія); — з обмеженою національною політикою щодо SHS (Австрія, Данія, Німеччина, Греція, Угорщина, Мальта і Словаччина); — без SHS взагалі (Чехія та Іспанія) 	<ul style="list-style-type: none"> — з широкою політикою щодо AHS (Данія, Фінляндія, Франція, Нідерланди, Норвегія, Іспанія, Великобританія (Англія), меншою мірою Хорватія, Чехія, Естонія, Італія, Португалія та Словенія); — з помірною політикою щодо AHS (Австрія, Бельгія, Болгарія, Німеччина, Греція, Ірландія, Люксембург і Швеція); — з обмеженою політикою щодо AHS (Кіпр, Угорщина, Ісландія, Латвія, Литва, Мальта, Польща, Румунія, Словаччина)

Сьогодні медичні профілактичні огляди проводяться 1 раз на рік серед школярів та підлітків. Актуальність інформації залежить від якості організації та змісту оглядів. Водночас вітчизняні автори вказують на те, що недостатня профілактична спрямованість у роботі лікарів первинної ланки зумовлена надзвичайно великим обсягом їхньої роботи [14].

Результати досліджень про отримання медичної допомоги населенням, у тому числі дітьми та підлітками, у період воєнного стану свідчать про стрімке зростання сервісів в онлайн-режимі, зокрема ідеться про послуги телемедицини — консультації з лікарем у чаті, телефоні або за допомогою відеозв'язку. Кількість користувачів такими послугами збільшується, у тому числі внутрішньо переміщених осіб і закордонних пацієнтів. Це, з одного боку, ускладнює профілактичну роботу тому, що найчастіше пацієнти звертаються з приводу захворювання. З іншого боку, інформаційні технології, відеозв'язок дозволяють в онлайн-режимі вчасно проводити скринінгові анкетування з подальшим індивідуальним консультуванням [6, 7].

Під час повномасштабної війни державні гарантії охорони здоров'я дітей і підлітків є особливо актуальними. Воєнний стан суттєво не вплинув на порядок проходження обов'язкових медичних оглядів різних категорій населення, у тому числі дітей та підлітків. Вони, як і в мирний час, проводяться відповідно до законів та підзаконних актів України, зокрема законів України «Про охорону дитинства», «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про систему громадського здоров'я».

Водночас у період війни організацію та проведення профілактичних медичних оглядів дітей і підлітків регламентовано низкою державних документів, а саме: Наказом МОЗ України № 1351 від 25 липня 2023 р. «Про організацію медичних оглядів дітей та інших осіб для зарахування їх до закладів освіти, дитячих закладів оздоровлення та відпочинку» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1682-23#Text>), Постановою Кабінету Міністрів України № 31 від 20 січня 2021 р. «Про затвердження Порядку здійснення медичного обслуговування учнів закладів загальної середньої освіти». Чинним наказом МОЗ щодо проведення профілактичних оглядів дітей та підлітків № 2003 від 3 грудня 2024 р. всю відповідальність щодо організації, проведення та висновків профілактичного медичного огляду покладено на лікаря первинної ланки — сімейного лікаря або педіатра, який робить висновки щодо спрямування дитини до профільних спеціалістів, визначає обсяг додаткових лабораторно-інструментальних обстежень.

У цих документах ретельно описано алгоритм дій медичних працівників (педіатрів/сімейних лікарів), що беруть участь у проведенні профілактичних медичних оглядів дітей і підлітків за їхнім віком, термін проведення командою фахівців, обсяг лабораторних досліджень, які є обов'язковими для зарахування дитини до закладів дошкільної освіти, загальної середньої освіти, закладів професійної (професійно-технічної), фахової передвищої, вищої освіти.

На підставі проведених обстежень і досліджень сімейний лікар формує узагальнений висновок про стан здоров'я, надає рекомендації щодо фізичної активності та рівня фізичного навантаження, рекомендації щодо додаткових обстежень та консультацій, лікування (за наявності показань), профілактичних щеплень, режиму харчування тощо.

За результатами власних досліджень, які стосуються проблем організації медичної допомоги підліткам та учнівській молоді в Україні під час військової агресії, та за опитуванням фахівців, які беруть участь у проведенні профілактичних медичних оглядів дітей і підлітків, встановлено, що залученість спеціалістів до профілактичних оглядів мала місце у 57 % випадків. 27 % респондентів вказали на недостатню кількість лікарів — вузьких спеціалістів для проведення профілактичних медичних оглядів відповідно до Наказу МОЗ України № 682 від 16 серпня 2010 р. Також при анкетуванні відзначено потребу в лікарях майже всіх спеціальностей та відсутність дитячих фахівців: офтальмологів (46 %), неврологів і невропатологів (31 %), кардіологів, ревматологів, кардіоревматологів (26 %), психіатрів і психологів, ортопедів-травматологів (23 %), ендокринологів (20 %), хірургів, фізіотерапевтів, отоларингологів, стоматологів (11 %), гінекологів, дерматологів (9 %), наркологів (3 %). Респонденти вказують, що за відсутності дитячих профільних спеціалістів у районних лікарнях батьки вимушені отримувати відповідні консультації в обласних закладах охорони здоров'я. При профілактичному огляді підлітків та школярів 58 % опитаних лікарів визначають і вказують фізкультурну групу, 44 % — групу здоров'я; 17 % — статевий розвиток.

За даними анкетування, проведеного у 2022–2024 рр., майже всі підлітки, як ВПО, так і місцеві мешканці, відмітили, що їх фізичний стан (тобто здоров'я) протягом останніх двох місяців залишився незмінним, а згідно з відповідями батьків стан здоров'я їхніх дітей погіршився майже в кожному третьому випадку [7]. Це вкотре визначає важливість активного виявлення порушень у стані здоров'я цього контингенту населення, дієвим інструментом якого є саме профілактичні медичні огляди. За даними проведення мультидисциплінарною командою фахівців (педіатр, ортопед, офтальмолог, отоларинголог, хірург, ендокринолог, кардіоревматолог, гастроентеролог) профілактичних медичних оглядів школярів, які навчаються в підземній школі м. Харкова, у квітні — травні 2025 року відхилення в стані здоров'я та наявність функціональних розладів виявлено майже у 85 % школярів, при цьому у 70 % дітей та підлітків було визначено декілька порушень стану здоров'я. Такі результати є підтвердженням ефективності роботи саме мультидисциплінарної команди фахівців, залучених до проведення профілактичного медичного огляду.

Висновки

Світовою і вітчизняною медичною спільнотою вважається, що найбільш оптимальним профілактичним напрямком медичного забезпечення дітей шкільного віку і підлітків є мультидисциплінарний підхід у прове-

денні профілактичних медичних оглядів. Організація та проведення профілактичних медичних оглядів дітей шкільного віку та підлітків потребують удосконалення щодо маршрутизації медичних оглядів із залученням профільних спеціалістів, лабораторно-інструментального обстеження. В умовах війни особливо необхідним є підвищення компетентності сімейних лікарів і фахівців вузького профілю з питань фізіології та патології дітей шкільного віку і підлітків, їхнього ментального здоров'я та обізнаності щодо критеріїв оцінки стану здоров'я особистості, колективу, населення в цілому.

Для розбудови профілактичної складової медичної допомоги дітям шкільного віку та учнівській молоді на засадах інтегративної медицини має бути встановлено чітку етапність: залучення скринінгових програм та лабораторних досліджень; алгоритмізація дій фахівців первинної ланки медичної допомоги з подальшою маршрутизацією, орієнтованою на уточнення діагнозу для визначення персоналізованих лікувальних, профілактичних та реабілітаційних заходів. Вирішення проблем збереження ментального здоров'я учнів потребує регламентованої за часом взаємодії між медичними працівниками закладів освіти, батьками учнів та вчителями для підвищення ефективності здоров'язберігаючих технологій, які використовуються цілісно для надання медичної допомоги цьому контингенту населення.

Перспективи подальших досліджень. Війна в Україні суттєво погіршила ситуацію щодо медичного забезпечення дітей та їхніх родин, негативно вплинула на організацію охорони здоров'я дітей шкільного віку саме за профілактичним напрямком. Тому зараз вкрай важливо, спираючись на передовий досвід інших держав та враховуючи сучасні реалії медичної допомоги дітям та підліткам в Україні, визначити напрямки вдосконалення профілактичної роботи із підлітками як майбутніми захисниками Батьківщини. Ефективна реалізація Наказу МОЗ України від 3 грудня 2024 р. № 2003 має сприяти підвищенню обізнаності сімейних лікарів і педіатрів щодо особливостей профілактичних медичних оглядів у підлітковому віці. Результати проведеного дослідження є підґрунтям для подальшого відпрацювання алгоритмів своєчасного комплексного регулярного обстеження, визначення шляхів оздоровлення української молоді та розвитку шкільної медицини.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів та власної фінансової зацікавленості при підготовці даної статті.

Інформація про фінансування. Це дослідження було профінансовано з державного бюджету і є частиною запланованої наукової роботи ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України» на тему: «Обґрунтувати функціонально-організаційну модель надання медичної допомоги підліткам в умовах воєнного і повоєнного часу» (номер державної реєстрації 0123U103128).

Внесок авторів. Даниленко Г.М. — концепція; Страшок Л.А., Міхановська Н.Г. — аналіз матеріалу, написання тексту; Сидоренко Т.П. — збір, обробка

матеріалу; Ісакова М.Ю., Завеля Е.М., Єщенко А.В. — обробка отриманих даних, написання тексту; Водолажський М.Л., Кошман Т.В. — обробка матеріалу, дизайн; Фоміна Є.В. — обробка матеріалу.

References

1. *United Nations Children's Fund (UNICEF) Ukraine Country Office. Situation Analysis of Children in Ukraine 2024.* Kyiv: UNICEF; 2024. 148 p.
2. *United Nations Children's Fund (UNICEF) Ukraine Country Office. Humanitarian Situation Report 24: February 24 - December 31, 2022.* Kyiv: UNICEF; 2023. 10 p.
3. *Ministry of Health of Ukraine. Order no 469 of March 17, 2022. Some issues of providing primary medical care under martial law.* Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0496282-22#Text>. Ukrainian.
4. *Vodolazhskiy ML, Sydorenko TP, Fomina TV, Koshman TV. Experience of the State Institution "ICAHN NAMS of Ukraine" in creating a positive image in the medical community. In: Actual issues of physiology, pathology and the organization of medical care for school-aged children and adolescents: Proceeding of the Scientific and practical online conference with international participation dedicated to the 30th anniversary of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine. 2023, November 15-16; Kharkiv, Ukraine. Children and adolescents health care. 2023;(1-2):12. Ukrainian. doi: 10.53457/2023.1-2.1.*
5. *Strashok LA, Danilenko GM, Zavelya EM, Isakova MYu, Yeshchenko AV. About perspectives for the development of school medicine in Ukraine. East European Journal of Internal and Family Medicine. 2022;(2):11-16. Ukrainian. doi: 10.15407/internalmed2022.02.011.*
6. *Strashok LA, Romanenko LV, Sydorenko TP, Vodolazhskiy ML. "Youth Friendly Clinic" - the model of medical aid for adolescents and youth. Children and adolescents health care. 2023;(1-2):101-105. Ukrainian. doi: 10.53457/2023.1-2.10.*
7. *Danylenko GM, Strashok LA, Zavelya EM, Isakova MYu, Belyaeva OYe. Medical and social aspects of the health status of the adolescents-internally displaced persons. Children and adolescents health care. 2022;(2):8-12. Ukrainian. doi: 10.53457/2022.2.1.*
8. *Ministry of Health of Ukraine. Order no 1351 of July 25, 2023. On organization of medical examinations of children and other persons for their enrollment in educational institutions, children's health and recreation facilities.* Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1682-23#Text>. Ukrainian.
9. *Cabinet of Ministers of Ukraine. Resolution no 31 of January 20, 2021. On adoption of the Procedure for providing medical care for students of secondary education institutions.* Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/31-2021-%D0%BF#Text>. Ukrainian.
10. *Ministry of Health of Ukraine. Order no 682 of August 16, 2010. On improving medical care for students of general educational institutions.* Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0794-10#Text>. Ukrainian.
11. *Ministry of Health of Ukraine. Order no 2003 of December 3, 2024. On approval of Procedures and frequency of preventive medical examinations of certain categories of children.* Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1936-24#Text>. Ukrainian.
12. *Zhylka NYa, Shcherbinska OS, Zhdanova OV. International Strategies for a Healthy Lifestyle and Disease Prevention in Young People. Family Medicine. European Practices. 2024;(3):12-19. Ukrainian. doi: 10.30841/2786-720X.3.2024.313966.*
13. *Jansen D, Visser A, Vervoort J, et al. School and Adolescent Health Services in 30 European countries: a description of structure and*

functioning, and of health outcomes and costs: Final report on the description of the various models of school health services and adolescent health services, including quality assessments and costs. Commission deliverable D17 (3.1). Brussels: European Commission; 2018 Jul. 136 p.

14. Peresyphkina TV, Sydorenko TP, Holubhycha HI, Zinchuk AM, Peresyphkina AM. Conceptual basis of organization of medical care for school students in the period of reforming healthcare and education sys-

tems. *Actual problems of modern medicine*. 2021;(7):64-72. Ukrainian. doi: 10.26565/2617-409x-2021-7-07.

Отримано/Received 30.06.2025

Рецензовано/Revised 05.08.2025

Прийнято до друку/Accepted 22.08.2025 ■

Information about authors

Heorhii Danylenko, MD, PhD, Professor, Director of the SI „Institute for Children and Adolescents Health Care at the NAMS of Ukraine”, Kharkiv, Ukraine; e-mail: danylenko@iozdp.org.ua; <https://orcid.org/0000-0001-9414-1346>

Larysa Strashok, MD, DSc, PhD, Professor, Head of the Department of Scientific Organization of Medical Care for Schoolchildren and Adolescents, Institute of Children and Adolescent Health Care of NAMSU, Kharkiv, Ukraine; e-mail: laspediatr1984@gmail.com; phone: +380 (50) 218-99-91; Professor at the Department of Pediatrics 3 and Neonatology, Postgraduate Education Institute, Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine; <https://orcid.org/0000-0002-9683-4776>

Natalia Mihanovska, MD, DSc, PhD, Head of the Department of hygiene and social medicine of the V.N. Karazin Kharkiv National University of the Ministry of Education and Science of Ukraine; Leading Researcher of Department of Psychiatry State Institution “Institute for Children’s and Adolescents’ Health of the NAMS of Ukraine”, Kharkiv, Ukraine; e-mail: n.mikhanovska@karazin.ua; <https://orcid.org/0000-0001-7154-1179>

Tetyana Sydorenko, PhD, Associate Professor; Senior Researcher of the Department of the scientific organization of medical care for schoolchildren and adolescents, SI “Institute for Children and Adolescents Health Care at the NAMS of Ukraine”, Kharkiv, Ukraine; e-mail: 18tanysha54@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-2189-7158>

Maryna Isakova, PhD, Associate Professor, Senior Researcher of the Department of the scientific organization of medical care for schoolchildren and adolescents, SI “Institute for Children and Adolescents Health Care at the NAMS of Ukraine”; e-mail: isakova.marina444@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-7014-7417>

Elina Zavelya, PhD, Associate Professor, Senior Researcher of the Department of the scientific organization of medical care for schoolchildren and adolescents, SI “Institute for Children and Adolescents Health Care at the NAMSU”; associate professor of the department of pediatrics 3 and neonatology, Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine; e-mail: emzav@ukr.net; <https://orcid.org/0000-0001-9887-0159>

Alla Yeshchenko, PhD, Associate Professor, Senior Researcher of the Department of pediatrics and rehabilitation, SI “Institute for Children and Adolescents Health Care at the NAMS of Ukraine”; associate professor of the department of pediatrics 3 and neonatology, Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine; e-mail: Allaleschenko@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-8536-1643>

Maksym Vodolazhsky, PhD, Deputy Director for scientific and organizational work, head of the department of scientific and medical information and patent and licensing work, SI “Institute for Children and Adolescents Health Care at the NAMS of Ukraine”, Kharkiv, Ukraine; e-mail: maxim@iozdp.org.ua; <https://orcid.org/0000-0003-3806-6024>

Tetiana Koshman, Research Associate, Department of scientific and medical information and patent and licensing, of the SI “Institute for Children and Adolescents Health Care at the NAMS of Ukraine”, Kharkiv, Ukraine; e-mail: vizaviya1@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0003-8285-6266>

Yelizaveta Fomina, PhD in Economics, Associate Professor of Department of hygiene and social medicine of the V.N. Karazin Kharkiv National University of the Ministry of Education and Science of Ukraine, Kharkiv, Ukraine; e-mail: e.v.fomina@karazin.ua; <https://orcid.org/0000-0003-4431-1460>

Conflicts of interests. Authors declare the absence of any conflicts of interests and own financial interest that might be construed to influence the results or interpretation of the manuscript.

Funding information. This research was funded from the state budget and is a fragment of the planned scientific research work of the SI „Institute for Children and Adolescents Health Care of the NAMS of Ukraine” on the topics “Justifying a functional and organizational model for providing medical care to adolescents in wartime and post-war conditions” (state registration No 0123U10312).

Authors’ contributions. G.M. Danilenko — research concept; L.A. Strashok, N.G. Mikhanovska — data processing, text writing; T.P. Sydorenko — data collection and processing; M.Yu. Isakova, E.M. Zavelya, A.V. Yeshchenko — analysis of the obtained data, text writing; M.L. Vodolazhsky, T.V. Koshman — data processing, illustration design; Y.V. Fomina — data collection and processing.

H.M. Danylenko¹, L.A. Strashok^{1,2}, N.G. Mikhanovska^{1,3}, T.P. Sydorenko¹, M.Yu. Isakova¹,

E.M. Zavelya^{1,2}, A.V. Yeshchenko^{1,2}, M.L. Vodolazhskiy¹, T.V. Koshman¹, Y.V. Fomina³

¹Institute of Children and Adolescent Health Care of NAMSU, Kharkiv, Ukraine

²Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

³V.N. Karazin Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine

Preventive examinations of schoolchildren as an effective tool for preserving the health of adolescents — future defenders of Ukraine

Abstract. Background. The issue of organizing and providing medical care to children and adolescents during wartime is of particular importance for Ukraine’s future and is an acute problem for primary healthcare professionals. The purpose of the study is to summarize data from global, national, and personal experience in organizing preventive care for school-age children and adolescents in order to improve the competence of primary healthcare professionals in the preventive component of medical care for school-age children and adolescents — future defenders of Ukraine. **Materials and methods.** The experience of implementing European models of primary care for schoolchildren was analyzed, as were regulatory documents on the organization and implementation of preventive medical examinations of school-age children during military aggression. A survey was conducted among 145 doctors who provide medical care to children and adolescents. **Results.** Preventive medical examinations of school-age children and adolescents are conducted in almost all European countries, but the teams of specialists, the timing, and the scope of the examinations vary. According to domestic data, annual medical examinations of schoolchildren are effective as part of the health care system. Based on the results of our own research on the organization of medical care for

adolescents and schoolchildren in Ukraine during military aggression, we have identified insufficient routing of medical examinations involving specialist physicians, a shortage of pediatric specialists in various fields, and insufficient interaction between parents, teachers, and medical professionals. The implementation of the current order of the Ministry of Health of Ukraine No. 2003 dated December 3, 2024, which places all responsibility for organization, conduction, and conclusions of preventive medical examinations on primary care physicians, without ensuring cooperation with educational institutions, will not solve the issue of preserving the health of adolescents — future defenders of Ukraine. **Conclusions.** The organization and conduction of preventive medical examinations of school-age children and adolescents need to be improved in terms of ensuring access to specialist physicians, laboratory and instrumental examinations, improving the competence of doctors in the physiology and pathology of children of different ages, and overcoming the inconsistency between the relevant order on preventive examinations and the scope of work of primary health care doctors.

Keywords: school-age children; adolescents; preventive medical examinations; primary health care; integrative medicine