

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ О.О.БОГОМОЛЬЦЯ

На правах рукопису

616.1/4  
613

**СЛАБКИЙ Геннадій Олексійович**

**НАУКОВЕ ОБГРУНТУВАННЯ ТА ШЛЯХИ  
ОПТИМІЗАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВІДДІЛЕНЬ  
ПРОФІЛАКТИКИ МІСЬКИХ ПОЛІКЛІНІК**

14.02.10. - соціальна гігієна та організація охорони здоров'я

**Автореферат**

**дисертації на здобуття наукового ступеня**

**кандидата медичних наук**

**Київ - 1996**



Дисертацією є рукопис.

Робота виконана в Інституті здоров'я ім. Л.І.Медведя.

Науковий керівник: доктор медичних наук,  
професор А.М.Нагорна

Науковий консультант: доктор медичних наук  
В.М.Пономаренко

Офіційні опоненти: доктор медичних наук,  
професор А.Р.Уваренко  
  
доктор медичних наук  
В.О.Волошин

Провідна установа: Донецький державний медичний  
університет

Захист відбудеться "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 1996р. о \_\_\_ год.  
на засіданні спеціалізованої вченої ради Д.01.21.02. "Гігієна,  
соціальна гігієна і організація охорони здоров'я" при Націо-  
нальному медичному університеті імені О.О.Богомольця за  
адресою: 252057, Київ-57, проспект Перемоги, 34, гігієнічний  
корпус, аудиторія № 2.

З дисертацією можна ознайомитись в бібліотеці Націо-  
нального медичного університету імені О.О.Богомольця за  
адресою: 252057, Київ-57, вул. Зоологічна, 3, стоматологічний  
корпус.

Автореферат розісланий "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 1996р.

Вчений секретар спеціалізованої вченої ради,  
член кореспондент АПН України,  
доктор мед. наук, професор

Берзінь В.І.

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність проблеми.** Соціально-економічна та екологічна напруга загострили проблеми здоров'я. На фоні економічної нестабільності має місце погіршення стану здоров'я населення (Ю.П.Спіженко, А.Р.Уваренко, А.М.Нагорна, 1992; В.А.Овчаров, Е.П.Тишук, В.П.Поспелов, 1994; А.М.Сердюк, 1995). Для подолання кризи розробляються елементи реформування системи охорони здоров'я, але при цьому місце профілактичного напрямку визначене недостатньо.

В той же час профілактична діяльність складає одне з найважливіших завдань всіх лікувально-профілактичних установ (Г.О.Емельянова, И.Н.Кутузов, 1987; А.М.Сердюк, 1991; Е.Г.Гончарук, А.Р.Уваренко, 1992; И.А.Гундаров, С.В.Матвеева, 1994).

До найважливіших складових профілактики слід віднести регулярні профілактичні огляди, динамічне спостереження за станом здоров'я населення, санітарну освіту та пропаганду здорового способу життя (О.А.Беседіна, 1993; М.Ф.Борисенко, Л.І.Галієнко, 1993; Е.М.Ковалевская, А.В.Гришина, 1990; Ю.П.Лисицин, 1990, 1993; А.М.Нагорна, 1993). Суттєву роль у здійсненні профілактичних заходів відіграють відділення профілактики полклінік. В значній кількості випадків робота у відділеннях профілактики недостатньо ефективна. Крім того, далеко не всі питання, що стосуються методів роботи відділень профілактики, їх ролі у формуванні здорового способу життя, мають достатню розробку. Недостатньо систематизовані і визначені критерії та принципи, які визначають місце відділення профілактики у збереженні здоров'я населення. Не розроблені шляхи оптимізації діяльності відділень профілактики у змінених соціально-економічних умовах. Не визначена система контролю за якістю роботи цих функціональних підрозділів.

У зв'язку з цим слід вважати доцільним проведення досліджень, спрямованих на визначення нових ефективних та економічно вигідних організаційних форм діяльності відділень профілактики, включаючи оптимізацію проведення медичних оглядів, впровадження інформативних діагностичних

методів з метою виявлення захворювань на ранніх стадіях розвитку, пошуки нових форм роботи по формуванню здорового способу життя, розробку методики визначення економічних затрат на медичні послуги і визначення механізму залучення додаткових коштів на їх надання. Все це дозволить підвищити роль відділень профілактики у збереженні та зміцненні здоров'я населення в сучасних соціально-економічних умовах.

**Мета роботи.** Метою роботи є наукове обґрунтування використання найбільш досконалих та економічно ефективних організаційно-методичних форм роботи та раціональних профілактичних технологій в діяльності відділень профілактики міських поліклінік в сучасних соціально-економічних умовах.

Для досягнення поставленої мети вирішувались такі завдання:

1. Аналіз діяльності існуючих відділень профілактики з метою визначення "вузьких" місць.
2. Пошук шляхів удосконалення роботи відділень профілактики за рахунок оптимізації технології проведення медичних оглядів та інших профілактичних технологій по удосконаленню структури, штатного розкладу, фінансування відділень профілактики, тощо.
3. Вивчення ефективності діяльності відділень профілактики при запровадженні нових організаційних форм.
4. Вивчення ступеня медико-санітарної компетентності населення з питань здорового способу життя, профілактики захворювань та ступеня їх застосування.
5. Розробка та наукове обґрунтування методичних рекомендацій по використанню "Кімнат здоров'я" в процесі диспансеризації; визначення обсягу і форм роботи "Кабінетів формування здорового способу життя".

**Наукова новизна** виконаних досліджень полягає в:

- розробці, обґрунтуванні нової моделі організації та функціонування відділень профілактики міських поліклінік; оптимізації технології проведення профілактичних медичних оглядів; визначенні методики оцінки вартості поліклінічних медичних послуг; розробці цільових програм профілактичних оглядів населення за договорами з підприємствами та страховими

компаніями; визначенні обсягу і форм роботи “Кабінетів формування здорового способу життя”, “Кімнат здоров'я”.

**Теоретичне значення** роботи полягає у визначенні концепції профілактичної діяльності амбулаторно-поліклінічного рівня медичного забезпечення населення, та розробці моделей окремих профілактичних технологій.

**Практичне значення** роботи визначається розробкою методичних рекомендацій для лікувально-профілактичних закладів з оптимізації діяльності відділень профілактики в умовах сучасного реформування системи охорони здоров'я. Розроблений алгоритм діагностичних та лікувально-профілактичних заходів сприяє більш повному охопленню населення диспансеризацією та покращанню її якості.

**Впровадження результатів досліджень** в практику охорони здоров'я. За матеріалами досліджень розроблені 7 методичних рекомендацій: “Заклучение договоров между предприятиями и лечебными учреждениями всех видов собственности на проведение медицинских осмотров трудящихся” (Макіївка, 1995); “Заклучение договоров на амбулаторное медицинское обслуживание рабочих и служащих предприятий, организаций, учреждений, всех видов собственности в лечебно-профилактических учреждениях” (Макіївка, 1995); “Определение стоимости медицинских поликлинических услуг” (Донецьк, 1996); “Организация работы кабинетов формирования здорового образа жизни” (Донецьк, 1996); “Организация работы “Комнат здоровья” по диспансеризации населения” (Донецьк, 1996); “Организация проктологических кабинетов в поликлиниках” (Донецьк, 1996); “Организация кабинетов патологии шейки матки” (Донецьк, 1996).

Матеріали дисертації застосовувались при розробці рішення Макіївського міськвиконкому від 15.02.1995р. № 27 “Програма по профилактике и снижению заболеваемости туберкулезом населения города”.

Матеріали дисертації використовувались Макіївським міським відділом охорони здоров'я при виданні наказів: № 162 від 01.12.1994р. “Об организации городского поликлинического уролого-нефрологического центра” та № 30 від 11.03.1996р. “О реорганизации городского гастроэнтерологического центра и мерах

по підвищенню ефективності его роботи". Матеріали дисертації застосовуються в учбовому процесі Донецького державного медичного університету і Донецького базового медичного училища.

Програми проведення цільових профілактичних оглядів застрахованої частини населення використовуються страховою компанією "СПИЧ".

**Апробація роботи.** Основні положення дисертації доповідались на Донецькій обласній науково-практичній конференції молодих вчених та спеціалістів охорони здоров'я "Знание, творчество молодежи - ускорению научно-технического прогресса" (Донецьк, 1987); Донецькій обласній науковій конференції "Творчество молодых - здравоохранению Донецкой области" (Донецьк, 1988); Донецькій обласній науково-практичній конференції "Формы, методы и пути совершенствования медико-профилактического обслуживания трудящихся" (Донецьк, 1989); Донецькій обласній науково-практичній конференції "Достижения молодых ученых-медиков в практику здравоохранения" (Донецьк, 1990); Всесоюзній конференції "Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни" (Москва, 1990); Науковій конференції молодих вчених і спеціалістів ДМІ (Донецьк, 1990); Юбілейній конференції, присвяченій 75-й річниці професора Л.Г.Завгороднього (Донецьк, 1994); Пленумі Українського науково-медичного товариства невропатологів, психіатрів та наркологів з питань "Новые формы организации лечебно-диагностического процесса в неврологии, психиатрии и наркологии на современном этапе" (Львів, 1995); засіданнях вченої ради Інституту здоров'я ім.Л.І.Медведя (1995, 1996).

**Публікації.** За матеріалами дисертації опубліковано 29 робіт (з них 9 самостійних), 2 монографії.

**Структура і обсяг роботи.** Дисертація викладена на 328 сторінках машинопису і складається із вступу, огляду літератури, розділу "Обсяг і методи досліджень", 4 глав власних досліджень, заключення, висновків, практичних рекомендацій, додатків. Бібліографічний покажчик включає 462 джерела літератури (375 вітчизняних, 87 іноземних). Робота ілюстрована 46 таблицями, 2 схемами і 1 малюнком.

Декларація особистого внеску в розробку основних науко-

вих положень, які винесені до захисту:

1. Наукове обґрунтування використання в практиці охорони здоров'я комплексу нових економічно ефективних організаційних форм роботи відділень профілактики міських поліклінік при реформуванні системи охорони здоров'я (розроблено спільно з А.М.Нагорною та В.М.Пономаренко).
2. Визначення обсягу і форм роботи "Кабінетів формування здорового способу життя" відділень профілактики (розроблено автором особисто).
3. Комплекс лікувально-профілактичних та медико-організаційних заходів, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я населення та підвищення економічної ефективності діяльності відділень профілактики (розроблено особисто автором).

### ЗМІСТ РОБОТИ

Виконана робота є фрагментом соціально-гігієнічних досліджень, що проводились в Інституті здоров'я ім. Л.І.Медведя (№ держреєстрації НДР - 0195U026427).

**Методи і обсяг досліджень.** Дослідження проводились на базі Центральної поліклініки м. Макіївки, яка обслуговує 62 334 чоловік. Дані про методи та обсяг досліджень наведені в табл.1.

Статистична обробка даних проведена на ЕОМ з використанням спеціальних програм у відділі АСУ Макіївського НДІ безпеки праці у гірничій промисловості.

**Результати досліджень.** Першим етапом роботи був аналіз існуючого досвіду роботи відділень профілактики та вивчення діяльності відділення профілактики центральної поліклініки м. Макіївки за 5-річний період спостереження.

При цьому вивчали структуру населення, що обслуговується, за статтю, віком, контингентами спостереження (в тому числі неорганізованого), групами диспансерного нагляду. Були вивчені штати відділення профілактики, плани проведення профілактичних медичних оглядів, а також діяльність 7 кабінетів. Були проаналізовані дані про забезпеченість при проведенні оглядів лікарями, лабораторними та функціональними методами досліджень, витрати часу лікарями при проведенні медичних оглядів, а

Таблиця 1.

## Обсяг і методи досліджень.

Завдання роботи	Методи досліджень	Об'єкт досліджень	Джерело інформації	Обсяг досліджень
1. Аналіз діяльності відділень профілактики (ВП)	Статистичний Історичний	ВП	Річні звіти ВП поліклініки	Звіти ВП за 5 років
2. Соціально-гігієнічна та клініко-статистична характеристика функціонування ВП	Статистичний Соціологічний Експертний	Населення, яке обслуговується у ВП	1. Карта обліку диспансер. (ф.131/у) 2. Заключні акти період огляду 3. Мед. карта амбул. хворого (ф.025/у) 4. Матеріали анкетування	1862 карти експертної оцінки 12210 анкет по діагностиці захворювань
3. Вивчення наявності у населення знань про принципи ЗСЖ, профілактики захворювань та ступінь їх використання	Соціологічний Статистичний	Населення, що обслуговується у ВП	Матеріали анкетування	523 анкети
4. Характеристика обсягу та якості профілактичної мед. допомоги	Статистичний Експертний		1. Звіти ЛПУ (ф.20) 2. Карта обліку диспансер. (ф.131/у) 3. Заключні акти період. мед. огляду 4. Мед. карта амбул. хворого (ф.025/у)	1832 карти експертної оцінки
5. Обґрунтування використання найбільш раціональних та економічно ефективних організаційних форм роботи ВП	Аналіз та синтез отриманного фактичного матеріалу з позицій системного підходу			



також ступінь виявляємості захворювань під час їх проведення.

При аналізі профілактичної роботи серед організованого контингенту населення на промислових підприємствах увага приділялась таким аспектам: стан захворюваності з тимчасовою втратою працездатності та її причини; рівень та якість диспансеризації; оздоровлення диспансерної групи хворих та його ефективність; хід виконання програми "Здоров'я"; вивчення рівня медичних знань серед працюючих по формуванню здорового способу життя.

Аналіз діяльності відділень профілактики дозволив виявити недостатню ефективність в функціонуванні майже всіх ланок цих підрозділів. На основі отриманих даних нами була складена комплексна програма удосконалення роботи відділень профілактики шляхом розробки та запровадження найбільш ефективних та економічно вигідних організаційних форм роботи, включаючи оптимізацію проведення медичних оглядів, зміни структури, штатів, обсягу, форм і методів роботи, а також фінансування цих підрозділів.

Зважаючи на те, що однією з основних організаційних форм здійснення профілактичного напрямку є профілактичні огляди, які повинні забезпечувати ранню та своєчасну діагностику захворювань ми звернули особливу увагу на цю ланку роботи.

Нами встановлено, що недостатня ефективність профілактичних оглядів зумовлена такими чинниками - недостатнім використанням при профілактичних оглядах адекватних методів досліджень; поверховим характером профілактичних оглядів із-за їх короткочасності; низьким рівнем щорічного обстеження в поліклініках неорганізованого населення; недостатнім використанням в процесі профілактичних оглядів скринінгових систем та засобів обчислювальної техніки.

Беручи до уваги, що одним з головних завдань відділень профілактики є виявлення захворювань на ранніх стадіях розвитку та їх латентних форм, нами розроблена та впроваджена багатокomпонентна технологія медичного огляду, яка відрізняється від існуючих тим, що до неї введені організаційні моменти, які змінюють обсяг і послідовність обстежень осіб, які проходять диспансеризацію. До огляду лікарями-спеціалістами проводиться

анектування робітників підприємств за уніфікованою анкетною та лабораторне обстеження. При цьому деякі традиційні діагностичні методи замінені на більш інформативні методики виявлення захворювань (цукровий діабет, хвороби сечостатевої системи, онкозахворювання).

Показники лабораторного і інструментарного обстеження заносяться в заповнені анкети і обробляються на персональній ЕОМ. За висновками ЕОМ робітники дообстежуються і консультуються вузькими спеціалістами. Ця робота проводиться на протязі одного місяця. Після дообстеження на підприємстві працює медико-санітарна бригада. Нами визначені функції лікаря з гігієни праці в складі бригади. Медико-санітарна бригада проводить профілактичний медичний огляд працівників та вивчення умов їх праці. За результатами медичного огляду розробляється комплексна програма оздоровлення та лікування осіб, у яких виявлені захворювання, поліпшення умов їх праці, яка затверджується керівником підприємства. Крім традиційних форм оздоровлення та лікування, застосовується перебування хворих у денному стаціонарі при медичному пункті підприємства та вперше створеному на базі відділення профілактики госпрозрахунковому оздоровчому центрі.

Крім того проводилась робота по виявленню осіб з факторами ризику захворювань, що надало можливість диференційовано підходити до їх оздоровлення і проведення роботи по уникненню або зменшенню негативного впливу виявлених факторів.

Як уже було зазначено вище, до проведення профілактичних оглядів проводиться опитування робітників за спеціально-розробленою анкетною. Анкета включає 35 питань та 105 відповідей на них. Крім запитань про вік та стать опитуваних, в анкеті містяться питання про належність до диспансерної групи та відношення до стану свого здоров'я, а також питання, спрямовані на виявлення захворювань практично за всіма класами хвороб.

В уніфіковану анкету заносяться дані проведених лабораторних та функціональних досліджень. Обробка анкет на ЕОМ дозволяє визначати обсяг необхідного лабораторного та функціонального (інструментального) дообстеження, а також перелік необхідних консультацій вузьких спеціалістів.

Крім застосування вищезазначеної анкети, з урахуванням умов Донбасу, проводиться масовий скринінг за допомогою профільних анкет для виявлення хворих з захворюваннями шлунку та 12-палої кишки, а також хронічними неспецифічними хворобами легень.

Беручи до уваги високий рівень захворюваності з тимчасовою втраченою працездатності від патології органів дихання, нами проведено анкетування по їх виявленню (5278 осіб). Після аналізу заповнених анкет та диференційованого дообстеження виявлено 406 хворих. З метою встановлення ефективності анкетування, як методу активного виявлення захворювань органів дихання, був проведений порівняльний аналіз показників скринінгу та даних амбулаторних карт.

Аналіз показав, що практичним результатом проведеної роботи стало додаткове виявлення 188 (46,3%) хворих, які не знаходились на обліку у терапевтів.

При апробації скринінг методу по діагностиці захворювань шлунку та 12-палої кишки (4620 осіб) анкетування дозволило виявити як хворих, так і осіб з факторами ризику захворювань, а саме - у 6% спостерігались явно виражені симптоми хвороб, у 12% обстежених ознаки захворювань були менш виражені, у 7% вони були мінімальними.

Диференційоване дообстеження дозволило зареєструвати у осіб першої групи патологію в 94,8% випадків, причому у 38,8% було виявлено по 2-3 захворювання.

У відповідності до поставленої мети нами вивчалась можливість застосування більш інформативних методів досліджень для виявлення при проведенні оглядів захворювань на ранніх стадіях розвитку. Так, для виявлення хвороб сечо-статевої системи у 390 чоловік обстеження проводилось засобом 3-склянкової, а у 397 жінок - 2-склянкової проб сечі, кожна з яких розроблялась за методом Нечипоренко. Застосування запропонованої методики дозволило підвищити виявляемість захворювань в порівнянні з попередньою у чоловіків з 0,78% до 12,7% випадків, у жінок - з 1% до 8,8% випадків.

При обстеженні 483 робітників взуттєвого об'єднання "Аспект" з метою виявлення латентних форм цукрового діабету

використано метод цукрового навантаження. Результатом проведення роботи було додаткове виявлення 1,3% осіб з підвищенням рівня цукру в крові. В той же час за методикою, що застосовувалася раніше, виявляємість становила 1% випадків.

Одним із розділів, який потребував удосконалення, була організація діяльності відділень профілактики по активному виявленню хворих на онкологічні захворювання. З цією метою нами організована робота протиракової комісії. Було розроблено "Положення" про її діяльність. З метою максимального охопту онкологічними оглядами населення нами був розроблений "Лист онкологічних оглядів", який вкладається до карти амбулаторного хворого. До технології медичного огляду жінок додатково включено пробу Шиллера. З запровадженням цієї проби виявляємість цитопатології зросла втричі. Питома вага виявленої онкопатології зросла з 0,73% до 1,16%, а передракових станів - з 20,9% до 40,4%. Проведена робота показала, що поширеність захворювань шийки матки значно вища, ніж та, що встановлювалася раніше і складає 65,4 на 1 000 жінок. Це стало приводом для відкриття спеціального кабінету по лікуванню цих жінок.

З метою активного виявлення онкологічних захворювань у чоловіків був створений оглядовий кабінет, огляду в якому підлягають всі чоловіки, що вперше звертаються до поліклініки, у віці 14 років і старші. Нами складено перелік захворювань, які підлягають виявленню у чоловічому оглядовому кабінеті. За 5 років у чоловічому оглядовому кабінеті обстежено 53 455 чоловіків. Виявлено проктологічних захворювань у 9797 (18,3%) чоловіків, урологічних у 2281 (4,3%), інших захворювань у 1 117 (2,8%). Із загального числа хворих онкологічні захворювання виявлено у 224 (1,7%) чоловіків. Ці показники стали основою для відкриття міського амбулаторного проктологічного кабінету.

Важливим розділом роботи відділень профілактики є диспансеризація неорганізованої частини населення. Ми проводили цю роботу через "Кімнати здоров'я", які знаходяться в мікрорайонах міста.

"Кімнати здоров'я" в своїй роботі використовують організаційно-методичні моделі міського Центру здоров'я.

Враховуючи той факт, що в місті з півмільонним населен-

ня цей заклад має штат з 2-х лікарів, то він в своїй діяльності використовує традиційні методи масової та групової санітарно-просвітницької роботи. В "Кімнатах здоров'я" є можливість проводити профілактичну роботу з кожним мешканцем мікрорайону.

Нами проаналізовані результати огляду 5471 чоловіка. Обсяг обстежень такий, як і організованого населення. Виявляємість захворювань була на рівні 23%. Крім того в "Кімнатах здоров'я" створені умови для проведення лікувальних процедур, невідкладної допомоги та санітарно-освітньої роботи. Для роботи по забезпеченню обслуговування самотніх осіб похилого віку та важко хворих вдома залучаються працівники собезу та патронажні сестри. Проведена робота сприяла тому, що активні визови лікарів зменшилися на 15,4%, а швидкої допомоги - на 7,1%.

Для проведення медичних оглядів застрахованої частини населення нами розроблено 6 цільових програм медичних оглядів, які застосовуються страховою компанією "СПИЧ".

В процесі проведення роботи по визначенню обсягу і форм роботи відділень профілактики по формуванню у населення здорового способу життя та вивченню самооцінки стану здоров'я було проведено анонімне анкетування. Аналіз анкетування показав, що 72,3% анкетованих цікавляться інформацією з питань ЗСЖ, але 75,3% з них готові отримувати її, якщо це не потребує додаткового часу, 46% назвали основним джерелом інформації засоби масової інформації, 21,7% отримують інформацію від медичних працівників, 9,2% - від різного роду знахарів. Із джерел, яким опитані віддають перевагу, 37,1% назвали індивідуальні бесіди з лікарями, 7,4% - телебачення, 21,6% - масові форми. 62,9% опитаних хотіли б мати бесіду з психотерапевтом, 60,2% - невропатологом, 52,4% - сексопатологом. Отримана інформація була взята за основу при розробці обсягу та форм діяльності "Кабінетів формування здорового способу життя".

В процесі виконання роботи нами була розроблена організаційна структура кабінету, визначені його завдання. Основними з них є: вивчення рівня знань та ступеня дотримання принципів ЗСЖ; перспективне та поточне планування та організація заходів щодо формування у населення ЗСЖ; проведення методичної роботи з питань ЗСЖ з медичними працівниками. Для макси-

мального охоплення населення пропагандою ЗСЖ рекомендуємо використання всіх доступних форм роботи. Основними напрямками діяльності кабінету були визначені: "Школа вагітних"; "Формування здоров'я підлітків"; "Здоров'я працездатного населення"; "Здорова старість"; телефон "Здоров'я" (психологічної довіри), "Формування здоров'я сім'ї".

Крім того нами розроблений цикл заходів для неорганізованого населення, які ми проводили на базі "Кімнат здоров'я" за такими напрямками: "Психогігієна", "Особисті взаємовідносини в сім'ї", "Раціональне харчування", "Фізична активність", "Працевлаштування пенсіонерів", "Раціональний СЖ при наявності захворювань".

Доведено, що використання запропонованих нами технологій дозволило за останні роки значно активізувати діяльність кабінету. Так, зокрема, якщо в 1991 році було надано 517 індивідуальних лікарських консультацій, то в 1995 році їх кількість становила 4208. Кількість бесід збільшилась з 127 до 384, вечорів запитань та відповідей з 5 до 14, підготовка санітарного активу з 24 до 119 (в тому числі по догляду за тяжко хворими - з 12 до 47).

В процесі роботи над дисертацією була проведена апробація запропонованих організаційних форм проведення медичних оглядів населення, його оздоровлення та формування здорового способу життя. Запропонована методика диспансеризації працівників підприємств, установ та організацій пройшла апробацію на Макіївському труболivarному заводі. Впровадження даної форми роботи дозволило значно підвищити ступінь виявлення захворювань на ранніх стадіях розвитку та їх латентних форм. (табл. 2).

За результатами роботи по проведенню медичного огляду працівників та вивчення умов праці розроблена комплексна програма по оздоровленню працівників, поліпшенню умов праці, зниженню захворюваності з тимчасовою втратою працездатності, формуванню ЗСЖ. Програма з участю відділення профілактики виконувалась на протязі року. Її результатом стало скорочення числа часто, довго хворіючих на 21,7%. Рівень захворюваності з тимчасовою втратою працездатності на 100 працюючих в днях скоротився на 53,9%. Питома вага захворювань з тимчасовою втратою працездатності диспансерної групи в загальній кількості

захворювань скоротилася на 0,6%.

Таблиця 2.

Порівняльна характеристика виявляємості захворювань при різних організаційних формах проведення медичного огляду (в % до оглянутих).

Група захворювань	До введення роботи підготовчої бригади (%)	З урахуванням роботи підготовчої бригади (%)
Терапевтична	10,1	23,4
Хірургічна	3,1	5,9
Офтальмологічна	1,7	2,8
Отолярингологічна	1,3	2,6
Неврологічна	4,3	7,9
Гінекологічна	18,4	27,5

Оздоровлення працівників проводилось в тих же підрозділах, що і раніше, але крім цього за нашою пропозицією на кошти заводу на медичному пункті відкрито фізіотерапевтичний, масажний кабінети, зал ЛФК, денний стаціонар, в якому проводиться оздоровлення та лікування працівників заводу як з відривом, так і без відриву від виконання працівниками своїх обов'язків. За рік в ньому проліковано і оздоровлено 578 працівників (31,6% від загальної кількості працівників заводу), в тому числі 71,1% без видачі листка непрацездатності. В разі потреби працівники заводу проходили оздоровлення в оздоровчому центрі відділення профілактики. Всього за рік оздоровлено 75,1% працівників, в тому числі з групи диспансерних хворих - 92,3%. Оздоровлено 1 раз за рік 22,3%, 2 рази і більше - 77,7%.

Набула змін також структура відділення профілактики. До його складу внесено госпрозрахункові бригади по проведенню медичних оглядів та госпрозрахунковий оздоровчий центр. Розширена діагностична служба відділення.

В ході дослідження, з урахуванням оптимізації технології медичних оглядів, були вивчені витрати часу лікарями при їх проведенні. Отримані результати порівнювались з нормативними.

При цьому встановлено, що фактичні витрати часу у терапевтів на 7 хвилин, у хірургів - на 4, невропатологів - 4,3, отоларингологів - на 3, акушерів-гінекологів - на 3,5 хвилин перебільшують нормативні. З урахуванням фактичних витрат часу на проведення медичних оглядів та їх плану був проведений розрахунок необхідної кількості штатних посад медичного персоналу відділень профілактики.

Беручи до уваги можливість розширення джерел фінансування системи охорони здоров'я, у відповідності з чинним законодавством, нами запропонована методика визначення вартості поліклінічних медичних послуг, яка відрізняється від існуючих тим, що вводиться розподіл матеріальних витрат на витрати першого (вартість закуплених матеріалів; витрати, що обумовлені необхідністю використання природної сировини; витрати на послуги виробничого характеру, придбання запасних частин на ремонт медичного обладнання, тощо) та другого виду (загальнополіклінічні витрати на створення оптимальних умов праці та техніку безпеки, подачу електроенергії, водопостачання і таке інше). При визначенні собівартості медичних послуг загальнополіклінічні витрати списуються пропорційно на окремі види послуг. Проводиться формування витрат на амортизацію основних коштів включаючи реновацію, та вводиться поняття ринкової середньовиваженої ціни. При цьому встановлюються не постійні ціни на медичні послуги, а використовуються тарифні, які мають високу ступінь гнучкості при розрахунках на конкретного пацієнта. Однак при цьому повинен забезпечуватись прибуток, достатній для нормального функціонування підрозділів поліклініки, їх розвитку та матеріального стимулювання співробітників. Згідно з цією методикою було проведено розрахунок собівартості всіх медичних послуг, які надає відділення профілактики і встановлена їх ціна.

В умовах недостатнього бюджетного фінансування ми залуцаємо фінанси підприємств, установ, страхових компаній, працюючи з ними за договорами; збереження населення, надаючи їм платні послуги та спонсорську допомогу. При порівнянні витрат бюджетних та позабюджетних фінансів на роботу відділення профілактики нами умовно бюджетні витрати прийнято за 1, а позабюджетні розраховано до неї. Це співвідношення по роках



виглядає таким чином: 1992р. - 0,13; 1993р. - 1,3; 1994р. - 0,66; 1995р. - 0,61. Аналізуючи ціни на медичні послуги, ми прийшли до висновку, що їх рівень занадто високий за рахунок податків, що потребує перегляду цього питання.

Результати проведених досліджень сприяли розробці рекомендацій щодо удосконалення профілактичної діяльності відділень профілактики міських поліклінік як складової частини первинної медико-санітарної допомоги.

## ВИСНОВКИ

1. Результати поглибленого аналізу діяльності відділень профілактики міських поліклінік, як важливої складової первинної медико-санітарної допомоги, лягли в основу обґрунтування та розробки нової моделі організації та функціонування цих підрозділів, яка дозволяє отримати значний медико-соціальний та економічний ефект.
2. Розроблена організаційна структура та технологічна система проведення профілактичних медичних оглядів. Використання попереднього обстеження населення бригадою середніх медичних працівників, які проводять анкетування, антропометричні, електрокардіографічні, пневмотахометричні дослідження, вимір артеріального і внутрішнього очного тиску, визначення гостроти зору і слуху, лабораторні дослідження з подальшим лікарським дообстеженням і лікуванням, сприяє більш повному охопленню населення диспансеризацією, збільшенню виявлення захворювань до 31,0%, скороченню кількості часто, довго хворіючих на 21,7%, зниженню рівня тимчасової втрати працездатності на 5,2%, зниженню середніх термінів лікування на 0,8 дня.
3. Доведено, що включення до технології профілактичних медичних оглядів методів дослідження по виявленню на ранніх стадіях розвитку і латентних форм хронічних неспецифічних захворювань легень, захворювань шлунково-кишкового тракту, цукрового діабету, захворювань сечо-статевої системи, онкологічних захворювань, підвищує їх якість і ефективність.

4. Встановлено, що проведення диспансеризації неорганізованого населення через "Кімнати здоров'я", за технологією медичних оглядів комплексною бригадою медичних працівників (лікар-терапевт, невропатолог, хірург, офтальмолог, отоларинголог, акушер-гінеколог та лаборант і медична сестра), з подальшим оздоровленням і лікуванням цієї категорії населення за місцем проживання є серед апробованих найвигіднішою формою роботи полклінічної ланки надання медичної допомоги населенню.
5. Запропонована організація "Кабінетів формування здорового способу життя", що включає такі напрямки діяльності як формування здоров'я майбутніх поколінь, формування здоров'я підлітків, здоров'я працездатного населення та ієтні технології переважно первинної профілактики є структурно-логічним доповненням діяльності крім відділень профілактики полклінік, регіональних центрів здоров'я по організаційно-методичному забезпеченню профілактики захворювань серед населення.
6. Запровадження договірних форм економічних відносин між полклініками і підприємствами з визначенням вартості медичних послуг за надання первинної медико-санітарної допомоги населенню за спеціально розробленою методикою дозволяє значно розширити обсяг медичних профілактичних технологій.
7. Розроблений та науково обґрунтований комплекс нових економічно ефективних організаційних форм роботи відділень профілактики і їх структурних підрозділів ("Кабінетів формування здорового способу життя", "Кімнат здоров'я", тощо) може бути рекомендованим для впровадження в системі охорони здоров'я країни.

## СПИСОК РОБИТ, ОПУБЛКОВАНИХ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Оптимизация деятельности отделения профилактики в условиях реформирования здравоохранения. /співавт. Нагорная А.М., Проташик А.И. //Киев, "Здоровье".- 1996.- 88с.
2. Организация работы отделения профилактики больницы. /співавт. Гутченко И.П.//Тезисы докладов областной науч-

- но-практической конференции молодых ученых и специалистов здравоохранения.- Донецк, 1989.- С.30-31.
3. Эффективность использования достижений медицинской науки и НОТ в проведении диспансеризации всего населения. //Тезисы докладов областной научной конференции "Творчество молодых".- Донецк, 1988.- С.51.
  4. Отделение профилактики поликлиники, как основное организующее звено первичной профилактической помощи трудящимся. /співавт. Шейченко А.П., Жданюк Н.Г., Колчинская С.Г. //Тезисы докладов областной научно-практической конференции "Формы медико-профилактического обслуживания трудящихся".- Донецк, 1989.- С.108-111.
  5. Распространенность заболеваний среди рабочих по данным комплексного медицинского осмотра. //Тезисы докладов областной научной конференции "Достижения молодых ученых в практику здравоохранения".- Донецк, 1990.- С.98-99.
  6. Состояние здоровья обучающихся средних общеобразовательных школ. /співавт. Иващук И.П., Северин Г.К. //Тезисы докладов областной научной конференции "Достижения молодых ученых в практику здравоохранения".- Донецк, 1990.- С.179.
  7. Изучение заболеваемости подростков и возможность ее снижения по результатам диспансеризации. /співавт. Северин Г.К., Иващук И.П., Гурко Е.А. //Тезисы докладов научной конференции молодых ученых и специалистов.- Донецк, 1990.- С.92-93.
  8. Ирриодиагностика как скрининг выявления заболеваний при профилактических медицинских осмотрах населения. /співавт. Глебов А.Ю. //Тезисы докладов научной конференции молодых ученых и специалистов.- Донецк, 1990.- С.131-132.
  9. Реабилитация шахтеров, больных язвенной болезнью. /співавт. Юрченко В.П. //Сборник научных трудов "Способы создания безопасных и здоровых условий труда в шахтах".- Макеевка - Донбасс, 1990.- С.167-170.

10. Некоторые аспекты формирования здорового образа жизни в отделении профилактики городской больницы г. Макеевки. /співавт. Оловянніков С.І. //Тезиси конференції "Актуальні питання формування здорового образу життя".- Москва, 1990.- С.134.
11. Проблемы формирования здорового образа жизни у подростков. /співавт. Северин Г.К. //Тезиси конференції "Актуальні питання формування здорового образу життя".- Москва, 1990.- С.164.
12. К вопросу о влиянии условий труда на состояние здоровья шахтеров, больных язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки. /співавт. Цикин С.І. //Сборник научных трудов "Способы создания безопасных и здоровых условий труда в шахтах".- Макеевка - Донбасс.- 1991.- С.137-141.
13. Социально-производственные вопросы и показатели профессиональной работоспособности шахтеров, страдающих язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки. /співавт. Зайцев С.В., Цикин С.І. //Сборник научных трудов "Способы создания безопасных и здоровых условий труда в шахтах".- Макеевка - Донбасс.- 1992.- С.151-154.
14. Опыт работы проктологического кабинета поликлиники. /співавт. Барьер Л.А. //Тезиси докладов юбилейной конференции, посвященной 75-летию проф. Л.Г.Завгороднего.- Донецк, 1994.- I часть.- С.35.
15. Обучение врачей поликлиники вопросам неврологической патологии. /співавт. Рогозина Н.П., Куприненко В.С. //Український вісник психоневрології. Том. 3, вип. 2/6.- Харків, 1995.- С.99-100.
16. Результаты применения поливалентной анкеты и таблиц диагностических коэффициентов среди неорганизованного населения с целью выявления заболеваний брюшной полости. //Республіканська збірка наукових праць "Актуальні проблеми експериментальної та клінічної медицини".- Частина III.- Донецьк, 1994.- С.135-137.

17. Диспансеризация участников Великой Отечественной войны. //Актуальні питання педагогіки, експериментальної та клінічної медицини. Республіканська збірка наукових праць.- Т.ІІІ.- Частина І.- Донецьк, 1995.- С.145-146.
18. Роль диагностического отделения в активном выявлении больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. /спіавт. Коровина В.П., Гутченко И.П. //Сборник научных трудов молодых ученых и специалистов, посвященный 65-летию Донецкого медицинского университета.- Донецк, 1996.- С.108-110.
19. О некоторых разделах работы "Комнат здоровья". /спіавт. Панасюк П.П. //Сборник научных трудов молодых ученых и специалистов, посвященный 65-летию Донецкого медицинского университета.- Донецк, 1996.- С.180-182.
20. Работа поликлиники по формированию у населения здорового образа жизни. /спіавт. Панасюк П.П. //Сборник научных трудов молодых ученых и специалистов, посвященный 65-летию Донецкого медицинского университета.- Донецк, 1996.- С.182-185.
21. Активное выявление больных с заболеваниями желудка и 12-перстной кишки в ходе диспансеризации населения. //Сборник научных трудов молодых ученых и специалистов, посвященный 65-летию Донецкого медицинского университета.- Донецк, 1996.- С.223-225.
22. Профильный скрининг в работе отделения профилактики с целью выявления больных с хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания. //Сборник научных трудов молодых ученых и специалистов, посвященный 65-летию Донецкого медицинского университета.- Донецк, 1996.- С.225-228.
23. Изучение мнения населения по вопросу здорового образа жизни. //Тезисы докладов научной конференции "Актуальные проблемы медицины Донбасса".- Донецк, 1996.- С.148-149.

24. Госпитализация больных: дифференцированный отбор и рациональная продолжительность. /співавт. Баженова Г.И., Вовкодав Н.Н., Грузева Т.С., Новикова В.В., Козлюк В.М., Хижняк Н.И. /Киев, "Здоровье".- 1996.- 480с.
25. Некоторые показатели работы диагностических отделений поликлиники. /співавт. Булгакова И.В. //Республ. збірка наукових праць "Актуальні питання педагогіки, експериментальної та клінічної медицини".- Донецьк, 1995.- С.70-72.
26. Опыт работы эндоскопического кабинета поликлиники. /співавт. Булгакова И.В. //Там же.- С.73-74.
27. Оказание хирургической помощи больным в амбулаторно-поликлинических условиях. //Там же.- С.101-103.
28. Применение новых методов лечения больных ИБС в поликлинических условиях. /співавт. Козленко С.С. //Материалы Украинского научно-практич. конф. с международным участием "Актуальные вопросы немедикаментозного лечения заболеваний органов дыхания, сердечно-сосудистой и нервной системы.- Ялта, 1996.- С.72.
29. Профилактика онкозаболеваний. //Сборник статей Донецкого медицинского университета.- Донецк, 1996.- С.22-24.

Slabky G.A. Scientific grounding and means of optimising the activity of prevention departments in city polyclinics.

The thesis is to be submitted for Candidate's Degree of Medical Sciences, speciality 14.02.10 - Social Hygiene and Health Management, Medical Sciences; Ukraine, National Medical University named after A.A.Bogomoletz, Kiev, 1996.

The work presents scientific grounding for utilizing in medical practice the new economically effective organizational forms of work at prevention departments in city polyclinics. The methods of conducting preventive medical examinations for the population has been improved.

There have been defined the scope and forms of work for "Consulting rooms of forming healthy life style" and "Health Rooms".

The methods of fixing the price of medical services at polyclinics and special purpose programmes for preventive examination of the population have been worked out under the agreement with enterprises and insurance companies.

A complex of medico-preventive and medico-organizational measures, aimed at preserving and strengthening the health of both organized and individual population contingents have been worked out.

Слабкий Г.А. Научное обоснование и пути оптимизации деятельности отделений профилактики городских поликлиник. Диссертация является рукописью на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.10 - социальная гигиена, организация здравоохранения, медицинские науки; Национальный медицинский университет им. А.А.Богомольца, Киев, 1996. В работе дается научное обоснование использования в практике здравоохранения новых экономически эффективных организационных форм работы отделений профилактики городских поликлиник. Усовершенствована методика проведения профилактических медицинских осмотров населения.

Определены объем и формы работы "Кабинетов формирования здорового образа жизни" и "Комнат Здоровья". Разработаны методики оценки стоимости поликлинических медицинских услуг и целевые программы профилактических осмотров населения по договорам с предприятиями и страховыми компаниями. Разработан комплекс лечебно-профилактических осмотров населения по договорам с предприятиями и страховыми компаниями. разработан комплекс лечебно-профилактических и медико-организационных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья как организованного, так и неорганизованного контингентов населения.

Ключові слова: здоров'я населення, профілактичні відділення міських поліклінік, профілактичні медичні огляди, лікувально-профілактичні, медико-організаційні заходи.

Підписано до друку 16.11.96р.Формат 60x84/16.

Папір друкарський. Друк офсетний.

Замовлення № 498. Тираж 100 екз. Безкоштовно.

Ротапринт МакНДІ. м.Макіївка Донецької обл., Лихачова, 60.