

Результати соціологічного дослідження серед медичних працівників оцінки ефективності антиалкогольної роботи та шляхів її оптимізації

¹ДВНЗ «Ужгородський національний університет». м. Ужгород, Україна

²ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

Мета – вивчити оцінку організаторами охорони здоров'я, лікарями-наркологами та лікарями загальної практики – сімейними лікарями Закарпатської області стану організації та ефективності антиалкогольної роботи та їх ставлення до залучення сімейних лікарів до даної роботи.

Матеріали та методи. Дослідженням охоплено 93 організатори охорони здоров'я, 19 лікарів-наркологів і 143 лікарі загальної практики – сімейні лікарі Закарпатської області. Дослідження проведено із застосуванням спеціально розроблених анкет. При виконанні дослідження використано соціологічний та статистичний методи.

Результати. Респонденти в цілому оцінили антиалкогольну роботу в регіоні як недостатньо ефективну. При цьому відмітили, що для регіону є актуальною проблемою зловживання алкоголем дорослим населенням, підлітками і молоддю. Залучення до активної антиалкогольної роботи сімейних лікарів підтримали 81,7% організаторів охорони здоров'я, 84,2% лікарів-наркологів і 67,8% сімейних лікарів.

Висновки. Більшість опитаних організаторів охорони здоров'я, сімейних лікарів, лікарів-наркологів підтримують залучення лікарів загальної практики – сімейних лікарів до антиалкогольної роботи.

Ключові слова: антиалкогольна діяльність, заходи, первинна медико-санітарна допомога, організатори охорони здоров'я, сімейні лікарі, лікарі-наркологи, підтримка.

ВСТУП

За своїм соціально-економічним і медичним значенням проблема алкоголізму населення є однією з надзвичайно актуальних у системі громадського здоров'я України [2–4]. При цьому при пріоритетному розвитку первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) лікарі загальної практики – сімейні лікарі (ЛЗП-СЛ), які є лікарями першого контакту, практично не залучаються до антиалкогольної роботи [1, 5].

Мета роботи – вивчити та провести оцінку організаторами охорони здоров'я, лікарями-наркологами та ЛЗП-СЛ Закарпатської області стану організації та ефективності антиалкогольної роботи та їх ставлення до залучення ЛЗП-СЛ до даної роботи.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Дослідженням охоплено 93 організатори охорони здоров'я, 19 лікарів-наркологів і 143 ЛЗП-СЛ Закарпатської області. Дослідження проведено з використанням спеціально розроблених для кожної категорії респондентів анкет. Отримані результати статистично оброблені з використанням соціологічного та статистичного методів.

При проведенні соціологічного дослідження дотримано принципи Гельсінської декларації, прийнятої Генеральною асамблеєю Всесвітньої медичної асоціації (1964–2000 рр.), Конвенції ради Європи про права людини та біомедицину (1997 р.) Європейської конвенції з використання хребетних тварин для експериментів (1986 р.), відповідні положення ВООЗ, Міжнародної ради

медичних наукових товариств, міжнародного кодексу медичної етики (1983 р.) та закони України.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Аналіз результатів соціологічного дослідження серед організаторів охорони здоров'я

У соціологічному дослідженні взяли участь 20,4% головних лікарів, 34,4% заступників головних лікарів і 45,2% завідувачів відділень. Із загального числа опитаних організаторів охорони здоров'я 6,4% працюють у закладах охорони здоров'я, які надають первинну, 87,2% – вторинну, по 3,2% – третинну та екстрену медичну допомогу.

На першому етапі дослідження вивчалось питання, які стосуються професійної діяльності респондентів (табл. 1).

Аналіз наведених у табл. 1 даних вказав на те, що в закладах охорони здоров'я, в яких працюють респонденти-організатори охорони здоров'я, надаються такі види медичної допомоги з причин зловживання населенням алкоголем: ургентна стаціонарна медична допомога (49,5%), планова амбулаторно-поліклінічна медична допомога з причини безпосереднього зловживання алкоголем (54,8%), планова амбулаторно-поліклінічна медична допомога з причини, до якої привело зловживання алкоголем (58,1%), планова стаціонарна медична допомога з причини, до якої привело зловживання алкоголем (60,2%). Різні види профілактичної антиалкогольної роботи проводять більше ніж у 60% закладів охорони здоров'я.

Питання, які стосуються професійної діяльності респондентів

Показник	Позитивна відповідь		Негативна відповідь		Не визначився	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
<i>Надання закладом охорони здоров'я медичної допомоги особам, які зловживають алкоголем</i>						
Ургентна стаціонарна медична допомога	46	49,5	47	50,5	-	-
Планова амбулаторно-поліклінічна медична допомога з причини безпосереднього зловживання алкоголем	51	54,8	42	45,2	-	-
Планова амбулаторно-поліклінічна медична допомога з причини, до якої привело зловживання алкоголем	54	58,1	39	41,9	-	-
Стаціонарна медична допомога з причини безпосереднього зловживання алкоголем	51	54,8	42	45,2	-	-
Планова стаціонарна медична допомога з причини, до якої привело зловживання алкоголем	56	60,2	37	39,8	-	-
Профілактична робота з пацієнтами	65	69,9	28	30,1	-	-
Профілактична робота серед населення	62	66,7	31	33,3	-	-
Профілактична робота серед підлітків та молоді	59	63,5	31	33,3	3	3,2
<i>Заклад охорони здоров'я має необхідні ресурси для надання медичної допомоги особам, які зловживають алкоголем</i>						
Кваліфіковані лікарі	55	59,1	34	36,6	4	4,3
Кваліфіковані середні медичні працівники	59	63,4	30	32,3	4	4,3
Необхідні матеріально-технічні ресурси	42	45,2	45	48,3	6	6,5

При цьому 59,1% закладів охорони здоров'я мають кваліфікованих лікарів, 63,4% – кваліфікованих середніх медичних працівників, 45,2% – необхідні матеріально-технічні ресурси.

Діяльність наркологічної служби на рівні адміністративної території задовольняє 59,1% опитаних, а на рівні регіону – 87,2% опитаних.

Наступним кроком дослідження було вивчення рівня підтримки опитаними організаторами охорони здоров'я деяких заходів з антиалкогольної роботи в умовах реформування системи охорони здоров'я (табл. 2).

Рівень підтримки деяких заходів з антиалкогольної роботи в умовах реформування системи охорони здоров'я

Заходи	Підтримую		Не підтримую		Не визначився	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Залучення ЛЗП-СЛ до активної антиалкогольної роботи	76	81,7	12	12,9	5	5,4
Розробка регіональних міжсекторальних програм антиалкогольної спрямованості	81	87,1	9	9,7	3	3,2
Розробка в рамках системи громадського здоров'я комплексних регіональних програм профілактики зловживання молоддю та підлітками алкоголем	85	91,4	4	4,3	4	4,3
Інформаційно-просвітницька робота ЛЗП-СЛ на антиалкогольну тему	89	95,7	4	4,3	-	-
Організація ЛЗП-СЛ роботи школи здоров'я «Тверезе життя»	74	79,6	12	12,9	7	7,5
Створення психореабілітаційних амбулаторних центрів за місцем роботи або на базі сімейних амбулаторій	69	74,2	19	20,4	5	5,4

Диспансерний нагляд ЛЗП-СЛ за особами, які зловживають алкоголем, за програмою, розробленою сумісно з лікарем-наркологом	79	85,0	11	11,8	3	3,2
Міжсекторальний підхід до антиалкогольної діяльності на рівні громади	86	92,5	7	7,5	-	-
Лікування ЛЗП-СЛ осіб, які зловживають алкоголем, за програмою, розробленою сумісно з лікарем-наркологом	67	72,0	21	22,6	5	5,4
Психологічна підтримка членів сімей осіб, які зловживають алкоголем	88	94,5	5	5,4	-	-
Виявлення сімейним лікарем осіб, схильних до зловживання алкоголем, та проведення з ними індивідуальної психореабілітаційної роботи щодо недопущення залежності	81	87,1	7	7,5	5	5,4

Аналіз наведених у табл. 2 результатів соціологічного опитування вказав на те, що запропоновані заходи з антиалкогольної діяльності підтримала така частка респондентів:

- залучення ЛЗП-СЛ до активної антиалкогольної роботи – 81,7%;
- розробка регіональних міжсекторальних програм антиалкогольної спрямованості – 87,1%;
- розробка в рамках системи громадського здоров'я комплексних регіональних програм профілактики зловживання молоддю та підлітками алкоголем – 91,45%;
- інформаційно-просвітницька робота ЛЗП-СЛ на антиалкогольну тему – 95,7%;
- диспансерний нагляд ЛЗП-СЛ за особами, які зловживають алкоголем, за програмою, розробленою сумісно з лікарем-наркологом, – 85,0%;
- психологічна підтримка членів сімей осіб, які зловживають алкоголем, – 94,5%;

- виявлення ЛЗП-СЛ осіб, схильних до зловживання алкоголем, та проведення з ними індивідуальної психореабілітаційної роботи щодо недопущення залежності – 87,1%.

Більшість організаторів охорони здоров'я вважають актуальною на адміністративній території проблему зловживання алкоголем дорослим населенням (81,7%), підлітками та молоддю (95,7%).

Аналіз результатів соціологічного дослідження серед лікарів-наркологів

Із загальної кількості опитаних лікарів-наркологів 68,4% працюють у центральній районній лікарні, а 31,6% – у наркологічному диспансері. При цьому тільки амбулаторну допомогу пацієнтам надають 73,7% опитаних.

Результати вивчення питань професійної діяльності респондентів наведено в табл. 3.

Таблиця 3

Питання, які стосуються професійної діяльності респондентів

Показник	Позитивна відповідь		Негативна відповідь		Не визначився	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Задоволеність умовами праці	11	57,9	6	31,6	2	10,5
Можливості в повній мірі використовувати свої знання та вміння	10	52,6	8	42,1	1	5,3
Вважає свою професійну антиалкогольну діяльність ефективною	7	36,9	10	52,6	2	10,5
Усі особи, які зловживають алкоголем, у регіоні знаходяться на обліку в наркологічній службі	-	-	19	100,0	-	-
Наркологічна служба застосовує всі свої можливості в профілактичній антиалкогольній роботі	8	42,1	8	42,1	3	15,8
Має можливості посилити профілактичну антиалкогольну роботу серед підлітків та молоді	9	47,3	7	36,9	3	15,8
Має доступ до сучасної наукової інформації з питань антиалкогольної діяльності	14	73,3	3	15,8	2	10,5
Задовольняє рівень післядипломної підготовки	7	36,9	10	52,6	2	10,5
Маєте необхідні матеріально-технічні ресурси для виконання своїх професійних обов'язків	8	42,1	8	42,1	3	15,8

Аналіз наведених у табл. 3 результатів дослідження вказав на таке:

- умовами праці задоволені 57,9% опитаних;

- мають можливості в повній мірі використовувати свої знання та вміння 52,6%;

- вважають свою професійну антиалкогольну діяльність ефективною 36,9%;

- вважають, що наркологічна служба застосовує всі свої можливості в профілактичній антиалкогольній роботі, 42,1%;
- мають можливості посилити профілактичну антиалкогольну роботу серед підлітків та молоді 47,3%;
- мають доступ до сучасної наукової інформації з питань антиалкогольної діяльності 73,3%;
- рівень післядипломної підготовки задовольняє 36,9%;
- мають необхідні матеріально-технічні ресурси для виконання своїх професійних обов'язків 42,1%.

При цьому 100% респондентів відмітили, що не всі особи в регіоні, які мають алкогольну залежність, знаходяться на обліку в наркологічній службі.

На питання, чи задовольняє потреби населення існуюча система медичної допомоги з проблем алкоголізації, позитивно відповіли 36,9% опитаних.

Далі вивчалось питання підтримки респондентами заходів з антиалкогольної роботи в умовах пріоритетного впровадження ПМСД на засадах загальної лікарської практики (табл. 4).

Таблиця 4

Рівень підтримки заходів з антиалкогольної роботи в умовах пріоритетного впровадження первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної лікарської практики – сімейної медицини

Заходи	Підтримую		Не підтримую		Не визначився	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Залучення ЛЗП-СЛ до активної антиалкогольної роботи	16	84,2	2	10,5	1	5,3
Інформаційно-просвітницька робота ЛЗП-СЛ на антиалкогольну тему	17	89,4	1	5,3	1	5,3
Інформаційно-просвітницька робота ЛЗП-СЛ на антиалкогольну тему в навчальних закладах	15	78,9	1	5,3	3	15,8
Організація ЛЗП-СЛ роботи школи здоров'я «Тверезе життя»	15	78,9	1	5,3	3	15,8
Створення психореабілітаційних амбулаторних центрів за місцем роботи або на базі сімейних амбулаторій	15	78,9	1	5,3	3	15,8
Диспансерний нагляд ЛЗП-СЛ за особами, які зловживають алкоголем, за програмою, розробленою сумісно з лікарем-наркологом	13	68,4	5	26,3	1	5,3
Лікування ЛЗП-СЛ осіб, які зловживають алкоголем, за програмою, розробленою сумісно з лікарем-наркологом	13	68,4	5	26,3	1	5,3
Психологічна підтримка ЛЗП-СЛ членів сімей осіб, які зловживають алкоголем	11	57,9	5	26,3	3	15,8
Виявлення ЛЗП-СЛ осіб, схильних до зловживання алкогольними напоями, та проведення з ними індивідуальної психореабілітаційної роботи з недопущення залежності	13	68,4	5	26,3	1	5,3

Аналіз наведених у табл. 4 даних вказав на таке (понад 70%):

- залучення ЛЗП-СЛ до активної антиалкогольної роботи підтримали 84,2% респондентів;
- інформаційно-просвітницьку роботу ЛЗП-СЛ на антиалкогольну на антиалкогольну тему – 89,4%;
- інформаційно-просвітницьку роботу ЛЗП-СЛ на антиалкогольну тему в навчальних закладах – 78,9%;
- організацію ЛЗП-СЛ роботи школи здоров'я «Тверезе життя» – 78,9%;
- створення психореабілітаційних амбулаторних центрів за місцем роботи або на базі сімейних амбулаторій – 78,9%.

При цьому 100% респондентів вважають актуальною проблемою зловживання алкоголем на адміністративній території дорослим населенням, 89,4% – молоддю та підлітками.

Аналіз результатів соціологічного дослідження серед лікарів загальної практики – сімейних лікарів

Із загальної кількості опитаних ЛЗП-СЛ 67,8% працюють у сільській місцевості, а 32,2% – у містах.

Спочатку вивчалось питання надання респондентами медичної допомоги особам, які зловживають алкоголем (табл. 5).

Наведені в табл. 5 дані вказали на те, що до 34,3% з опитаних зверталися пацієнти з проблемами зловживання алкоголем, до 32,9% зверталися за порадами члени сімей осіб, які зловживають алкоголем, 18,9% надавали невідкладну допомогу при гострих отруєннях алкоголем, 6,3% надавали невідкладну допомогу при гострих психозах, пов'язаних зі зловживанням алкоголем. При цьому 60,8% проводили заходи з профілактики зловживання алкоголем на рівні громади, 44,8% – з профілактики зловживання алкоголем індивідуального характеру, а 18,9% – з профілактики зловживання алкоголем у навчальних закладах.

Далі вивчався рівень самооцінки ЛЗП-СЛ підготовки та забезпечення для організації антиалкогольної роботи (табл. 6).

Таблиця 5

Надання медичної допомоги особам, які зловживають алкоголем

Показник	Абс.	%
Чи звертаються до Вас пацієнти з проблемами зловживання алкоголем?	49	34,3
Чи звертаються до Вас члени сімей осіб, які зловживають алкоголем?	47	32,9
Чи надавали Ви невідкладну допомогу при гострих отруєннях алкоголем?	27	18,9
Чи надавали Ви невідкладну допомогу при гострих психозах, пов'язаних зі зловживанням алкоголю?	9	6,3
Чи проводите Ви заходи з профілактики зловживання алкоголем на рівні громади?	87	60,8
Чи проводите Ви заходи з профілактики зловживання алкоголем на рівні сімей?	38	26,6
Чи проводите Ви заходи з профілактики зловживання алкоголем індивідуального характеру?	64	44,8
Чи проводите Ви заходи з профілактики зловживання алкоголем у навчальних закладах?	27	18,9

Таблиця 6

Рівень самооцінки лікарями загальної практики – сімейними лікарями підготовки та забезпечення для організації антиалкогольної роботи

Показник	Достатній		Не достатній		Не визначився	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Рівень теоретичної підготовки	47	32,9	87	60,8	9	6,3
Рівень практичної підготовки	45	31,5	89	62,2	9	6,3
Рівень методичного забезпечення	39	27,3	93	65,0	11	7,7
Рівень матеріально-технічного забезпечення	35	24,5	99	69,2	9	6,3
Достатність часу для профілактичної антиалкогольної роботи та раннього виявлення осіб, схильних до формування алкогольної залежності	27	18,9	109	76,2	7	4,9

Рівень теоретичної підготовки до проведення антиалкогольної роботи як достатній оцінили 32,9% опитаних, рівень практичної підготовки як достатній оцінили 31,5%. При цьому оцінили як достатній рівень методичного забезпечення 27,3% та матеріально-технічного забезпечення – 24,5%. Достатність часу для профілактичної антиалкогольної роботи та раннього

виявлення осіб, схильних до формування алкогольної залежності, позитивно оцінили 18,9% опитаних.

Важливим розділом дослідження стало вивчення рівня підтримки ЛЗП-СЛ заходів з антиалкогольної роботи в умовах реформування системи охорони здоров'я (табл. 7).

Таблиця 7

Рівень підтримки заходів з антиалкогольної роботи в умовах реформування системи охорони здоров'я

Заходи	Підтримую		Не підтримую		Не визначився	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Залучення ЛЗП-СЛ до активної антиалкогольної роботи	97	67,8	37	25,9	9	6,3
Інформаційно-просвітницька робота ЛЗП-СЛ на антиалкогольну тему на рівні громади	140	97,9	3	2,1	-	-
Інформаційно-просвітницька робота ЛЗП-СЛ на антиалкогольну тему на рівні сімей	121	84,7	20	13,9	2	1,4
Індивідуальна інформаційно-просвітницька робота ЛЗП-СЛ на антиалкогольну тему	131	91,6	10	7,0	2	1,4
Інформаційно-просвітницька робота ЛЗП-СЛ на антиалкогольну тему з групами підвищеного ризику вживання алкоголю	139	97,2	-	-	4	2,8
Інформаційно-просвітницька робота ЛЗП-СЛ на антиалкогольну тему в навчальних закладах	102	71,3	34	23,8	7	4,9
Організація ЛЗП-СЛ роботи школи здоров'я «Тверезе життя»	97	67,8	31	21,7	15	10,5
Створення психореабілітаційних амбулаторних центрів за місцем роботи або на базі сімейних амбулаторій	97	67,8	31	21,7	15	10,5
Запровадження руху в молодіжному середовищі за принципом «Рівний рівному»	90	64,9	39	27,3	14	7,8

Диспансерний нагляд ЛЗП-СЛ за особами, які зловживають алкоголем, за програмою, розробленою сумісно з лікарем-наркологом	87	60,8	39	27,3	17	11,9
Міжсекторальний підхід до антиалкогольної діяльності на рівні громади	136	95,2	6	4,2	1	0,6
Лікування ЛЗП-СЛ осіб, які зловживають алкоголем, за програмою, розробленою сумісно з лікарем-наркологом	72	50,3	58	40,6	13	9,1
Залучення церкви до антиалкогольної діяльності	125	87,4	16	11,2	2	1,4
Психологічна підтримка ЛЗП-СЛ членів сімей осіб, які зловживають алкоголем	96	67,1	36	25,2	11	7,7
Виявлення ЛЗП-СЛ осіб, схильних до зловживання алкогольними напоями, та проведення з ними індивідуальної психореабілітаційної роботи щодо недопущення залежності	95	66,4	35	24,5	13	9,1

Аналіз наведених у табл. 7 даних вказав на те, що 67,8% опитаних ЛЗП-СЛ підтримують їх активне залучення до антиалкогольної роботи. Найвищий рівень підтримки отримали такі заходи: інформаційно-просвітницька робота ЛЗП-СЛ на антиалкогольну тему на рівні громади (97,7%), інформаційно-просвітницька робота ЛЗП-СЛ на антиалкогольну тему з групами підвищеного ризику вживання алкоголю (97,2%), індивідуальна інформаційно-просвітницька робота ЛЗП-СЛ на антиалкогольну тему (91,6%), міжсекторальний підхід до антиалкогольної діяльності на рівні громади (95,2%). Найнижчий рівень підтримки отримали такі заходи: лікування ЛЗП-СЛ осіб, що зловживають алкоголем, за програмою, розробленою сумісно з лікарем-наркологом (50,3%), диспансерний нагляд ЛЗП-СЛ за особами, які зловживають алкоголем, за програмою, розробленою сумісно з лікарем-наркологом (60,8%).

ЛІТЕРАТУРА

1. Знаменська М. А. Удосконалення системи підготовки сімейних лікарів до роботи з питань профілактики хронічних захворювань та формування у населення здорового способу життя / М. А. Знаменська, Г. О. Слабкий // XI International Conference «Strategy of Quality in Industry and Education». – June 1–5 2013, Varna, (Bulgaria) // Acta Universitatis Pontica Euxinus. – Спеціальний випуск. Матеріали. В 3-х томах. – 2015. – Т. II. – С. 250–256.
2. Медико-соціальні аспекти вживання алкоголю населенням та стратегії протидії / Т. С. Грузєва, В. А. Дуфинець, В. Б. Замкевич [та ін.] // Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В. В. ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2016. – С. 118–127.
3. Ринда Ф. П. Стан і проблеми наркоманії та алкоголізації населення / Ф. П. Ринда, В. В. Кручаниця // Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2013 рік / за ред. О. С. Мусія. – Київ, 2014. – С. 114–129.
4. Ринда Ф. П. Стан і проблеми наркоманії та алкоголізації населення / Ф. П. Ринда, В. В. Кручаниця // Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2014 р. / за ред. Квіташвілі О.; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2015 – 460 с.
5. Слабкий Г. О. Організація профілактичної роботи лікарями загальної практики – сімейними лікарями / Г. О. Слабкий, М. А. Знаменська // Актуальні проблеми сучасної медицини : вісник української медичної стоматологічної академії. – 2015. – Т. 15, вип. 2 (50). – С. 150–156.

Дата надходження рукопису до редакції: 03.10.2017 р.

Результаты социологического исследования среди медицинских работников оценки эффективности антиалкогольной работы и путей ее оптимизации

И.С. Миронюк¹, В.В. Кручаница², Г.А. Слабкий¹

¹ГВУЗ «Ужгородский национальный университет», г. Ужгород, Украина

²ГУ «Украинский институт стратегических исследований Министерства здравоохранения Украины», г. Киев, Украина

Цель – изучить оценку организаторами здравоохранения, врачами-наркологами и врачами общей практики – семейными врачами Закарпатской области состояния организации и эффективности антиалкогольной работы и их отношения к привлечению семейных врачей к данной работе.

Материалы и методы. Исследованием охвачены 93 организатора здравоохранения, 19 врачей-наркологов и 143 врача общей практики – семейных врача Закарпатской области. Исследование проведено с применением специально разработанных анкет. При выполнении исследования использованы социологический и статистический методы.

Результаты. Респонденты в целом оценили антиалкогольную работу в регионе как недостаточно эффективную. При этом отметили, что для региона является актуальной проблемой злоупотребление алкоголем взрослым населением, подростками и молодежью. Привлечения к активной антиалкогольной работе семейных врачей поддержали 81,7% организаторов здравоохранения, 84,2% врачей-наркологов и 67,8% семейных врачей.

Выводы. Большинство опрошенных организаторов здравоохранения, семейных врачей, врачей-наркологов поддерживают привлечение врачей общей практики – семейных врачей к антиалкогольной работе.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: антиалкогольная деятельность, мероприятия, первичная медико-санитарная помощь, организаторы здравоохранения, семейные врачи, врачи-наркологи, поддержка.

Results of sociological research among medical personnel as for the assessment of the effectiveness of anti alcohol activity and the ways of its optimization

I.S. Myronyuk¹, V.V. Kruchanytsia², G.O. Slabkiy¹

¹SU «Uzhhorod National University», Uzhhorod, Ukraine

²PE «Ukrainian Institute of Strategic Researches MHC of Ukraine», Kyiv, Ukraine

Purpose – to study the assessment of the state of organization and effectiveness of anti alcohol activity by health care organizers, doctors-narcologists and general practitioners-family doctors of Transcarpathian region and their attitude to involving family doctors in this activity.

Materials and methods. 93 health care organizers, 19 doctors-narcologists and 143 general practitioners-family doctors of Transcarpathian region were enveloped in the study. Special questionnaires were developed for the study. Sociological and statistical methods were applied in the course of research.

Results. In general the respondents found anti alcohol activity in the region insufficiently effective. They stressed that alcohol abuse among adult population, teenagers and young people is an actual problem for the region. Involving family doctors in anti alcohol activity was supported by 81.7% of health care organizers, 84.2% of doctors-narcologists and 67.8% of general practitioners-family doctors.

Conclusions. Most of health care organizers, family doctors, narcologists questioned approve involving of general practitioners-family doctors in anti alcohol activity.

KEY WORDS: anti alcohol activity, measures, primary medical care, organizers of health care, family doctors, doctors-narcologists, support.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Миронюк Іван Святославович – д.мед.н., доц., декан факультету здоров'я та фізичного виховання ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

Кручаниця Василь Васильович – пошукувач ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.

Слабкий Геннадій Олексійович – д.мед.н., проф., завідувач кафедри громадського здоров'я факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.