*УДК 616-082-002.5-073.7*

*Г.О. Слабкий¹, О.Ю. Качур²*

**ВИКОРИСТАННЯ** **НА ПЕРВИННОМУ РІВНІ**

**НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРОМЕНЕВИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПРОФІЛАКТИЧНОЮ МЕТОЮ**

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

**²ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», м. Київ, Україна**

***Мета*** *–**дослідити стан використання на первинному рівні надання медичної допомоги променевих методів дослідження з профілактичною метою; встановити проблемні питання та запропонувати шляхи їх вирішення.*

***Методи****:**статистичний, соціологічний та бібліосемантичний.*

***Результати****. Встановлено, що 7–12% сільського населення не проходить флюорографічне обстеження понад 5 років, із них у віці від 65 років – 89,5%. Для жителів віддалених населених пунктів і людей похилого віку флюорографічні методи обстеження є малодоступними.*

***Висновки****. Запропоновано забезпечити центри первинної медико-санітарної допомоги пересувними флюорографічними апаратами з метою забезпечення профілактичного обстеження населення, яке проживає у віддалених поселеннях та похилого віку, з формуванням на рівні консультативно-діагностичного центру кабінетів з шифрування флюорограм.*

***Ключові слова****: первинна медична допомога, туберкульоз, виявлення, флюорографія.*

**Вступ**

В

 Україні проводиться активне впровадження системи первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) на засадах сімейної медицини [4, 5]. На сьогодні вже визначені основні напрямки діяльності лікарів загальної практики – сімейних лікарів [7] і порядок надання ПМСД [8, 9]. Основним видом діяльності сімейних лікарів є профілактична робота [10]. В умовах украй загрозливої ситуації у світі щодо захворюваності на туберкульоз і щорічного виявлення 7–10 млн хворих на цю хворобу, а також щорічної смертності 2,5–3 млн осіб [1, 2, 3, 11] важливим розділом діяльності сімейних лікарів є раннє виявлення захворілих. В Україні основним методом виявлення хворих на туберкульоз на ранніх стадіях розвитку хвороби є флюорографічне обстеження населення [6].

**Мета роботи** –дослідити стан використання на рівні ПМСД променевих методів дослідження з профілактичною метою; встановити проблемні питання та запропонувати шляхи їх вирішення.

**Матеріали та методи**

У роботі використано статистичний, соціологічний та бібліосемантичний методи. Опрацьовано дані статистичних звітів закладів охорони здоров’я Житомирської області за 2011–2014 рр. За спеціально розробленими анкетами опитано 400 сільських жителів області та 50 лікарів первинної ланки охорони здоров’я.

Отримані результати опрацьовано з використанням пакету статистичного аналізу Microsoft Excel за допомогою програми Statistika 6.0.

**Результати дослідження та їх обговорення**

На початку дослідження вивчалися статистичні показники щодо флюорографічного обстеження населення області.

Встановлено, що в розрізі адміністративних територій спостерігаються достовірні відмінності в показниках флюорографічного обстеження населення з тенденцією до зниження даного показника. Також відмічаються значні відмінності в показниках флюорографічного обстеження населення, яке проживає в містах і сільській місцевості.

Виявлено, що серед сільського населення флюорографічне обстеження не проходять понад 5 років 7–12% осіб, із них у віці від 65 років – 89,5%. За даними літератури, ця категорія населення становить високу групу ризику захворювання і є резервуаром інфекції.

Далі проводилося соціологічне дослідження. За результатами опитування 400 сільських жителів були отримані такі дані (табл.).

*Таблиця*

**Результати опитування сільських жителів**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показник | Абс. | % |
| Знає про необхідність щорічного проходження флюорографічного обстеження | 329 | 82,25 |
| Щорічно проходить флюорографічного обстеження | 295 | 73,75 |
| Не проходив флюорографічне обстеження понад 3 роки | 84 | 21,0 |
| Щорічно відвідує сімейного лікаря | 341 | 85,25 |
| Щорічно відвідує центральну районну лікарню | 275 | 68,75 |
| При відвідуванні сімейного лікаря був поінформований про необхідність флюорографічного обстеження | 308 | 90,32 |
| При відвідуванні центральної районної лікарні був поінформований про необхідність флюорографічного обстеження | 237 | 86,18 |
| Спеціально відвідував центральну районну лікарню з метою флюорографічного обстеження | 20 | 5,0 |
| Готовий пройти флюорографічного обстеження за наявності флюорографічного апарату в селі | 392 | 98,0 |

Відповідно до наведених в таблиці даних, 82,25% опитаних сільських жителів інформовані про необхідність щорічного проходження флюорографічного обстеження, при цьому 73,75% щорічно проходять флюорографічне обстеження; 21,0% опитаних не проходили обстеження понад 3 роки; 5,0% спеціально відвідували центральну районну лікарню з метою флюорографічного обстеження.

Далі ми наводимо результати дослідження щодо орієнтованості лікарів первинної ланки охорони здоров’я і лікарів-спеціалістів центральних районних лікарень стосовно щорічного скерування всіх пацієнтів на флюорографічне обстеження. Встановлено, що таку орієнтованість має 90,32% лікарів первинної ланки охорони здоров’я і 86,18% лікарів-спеціалістів центральних районних лікарень.

Важливим результатом дослідження стало те, що 98,0% опитаних готові пройти флюорографічне обстеження за наявності флюорографічного апарату в селі.

Опитування 50 лікарів первинної ланки охорони здоров’я дало змогу встановити, що:

* пріоритетним розділом роботи є організація флюорографічного обстеження населення – 88,0%;
* флюорографічного обстеження для населення є недостатньо доступним методом – 46,0%;
* підтримують впровадження, за графіком, виїзд у населені пункти, у тому числі в міській місцевості у віддалені мікрорайони, пересувних флюорографічних апаратів, – 98,0%.

**Висновки**

За результатами дослідження запропоновано забезпечити центри ПМСД пересувними флюорографічними апаратами з метою забезпечення профілактичного обстеження населення, яке проживає у віддалених поселеннях та похилого віку, з формуванням на рівні консультативно-діагностичного центру кабінету з шифрування флюорограм.

**Література**

1. *Динаміка* захворюваності населення на соціально небезпечні хвороби / М. І. Ципко, О. В. Розум, М. О. Крисько, А. І. Якобчук // Про стан здоров’я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. Щорічна доповідь, 2010 рік. – Київ : Здоров’я, 2011. – С. 74–96.
2. *Доклад* о глобальной борьбе с туберкулезом. ВООЗ. – 2011. – 246 с.
3. Европейская база данных «Здоровье для всех» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.euro.who.int/hfadb?language=Russian. – Название с экрана.
4. *Лехан В. М.* Інноваційні підходи до забезпечення доступності первинної медико-санітарної допомоги сільському населенню / В. М. Лехан, К. О. Надутий, Г. О. Слабкий // Україна. Здоров’я нації. – 2011. – № 3 (19).– С. 86–91.
5. *Матюха Л. Ф.* Стан модернізації первинної медичної допомоги в Україні / Л. Ф. Матюха, К. О. Надутий, Н. Ю. Кондратюк // Україна. Здоров’я нації. – 2013. – 2 (26). – С. 76–83.
6. *Мельник В. М.* Виявлення хворих на туберкульоз в Україні та за кордоном / В. М. Мельник, В. Г. Матусевич, П. М. Дорошенко // Журнал практичного лікаря. – 2006. – № 1. – С. 2–7.
7. *Нова* модель надання первинної медико-санітарної допомоги – досвід пілотних регіонів / В. М. Лехан, В. Г. Гінзбург, Л. В. Крячкова, М. В. Шевченко // Wiadomosci lekarskie. – 2014. – № 2, т. LXVII. – С. 210–214.
8. *Про* затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров’я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров’я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві (Порядок планування та прогнозування розвитку мережі комунальних закладів охорони здоров’я у пілотних регіонах; Порядок медичного обслуговування громадян центрами первинної медичної (медико-санітарної) допомоги; Порядок організації медичного обслуговування та направлення пацієнтів до закладів охорони здоров’я, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу; Порядок розміщення та розрахунок кількості бригад швидкої медичної допомоги : наказ МОЗ України від 05.10.2011 р. № 646 [Електронний документ]. – Режим доступу : http : www.moz.gov.ua. – Назва з екрана.
9. *Про* затвердження Примірного статуту Центру первинної медико-санітарної допомоги : наказ МОЗ України від 29.06.2011 р. № 384 [Електронний документ]. – Режим доступу : http : www.moz.gov.ua. – Назва з екрана.
10. *Слабкий Г.* Нові підходи до організації первинної медико-анітарної допомоги / Г. Слабкий, К. Надутий, Л. Матюха // Практика управління медичним закладом. – 2011. – № 7. – С. 16–22.
11. *Фещенко Ю. І.* Контроль за туберкульозом в умовах Адаптованої ДОТС-стратегії : уч. пос. / Ю. І. Фещенко, В. М. Мельник. – Київ : Медицина, 2007. – 480 с.

*Дата надходження рукопису до редакції*: 17.03.2015 р.

**Использование на первичном уровне оказания медицинской помощи лучевых методов исследования с профилактической целью**

*Г.А.**Слабкий*¹*, А.Ю. Качур*²

¹ ГВУЗ «Ужгородский национальный университет,

г. Ужгород, Украина

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

**Цель** – исследоватьиспользование на первичном уровне медицинской помощи лучевых методов исследования с профилактической целью; установить проблемные вопросы и предложить пути их решения.

**Методы**: статистический, социологический и библиосемантический.

**Результаты**. Установлено, что 7–12% сельского населения не проходят флюорографическое исследование больше 5 лет, из них в возрасте старше 65 лет – 89,5%. Для жителей отдаленных населенных пунктов и людей старших возрастных групп флюорографические методы исследования являются малодоступными.

**Выводы**.Предложено обеспечить центры первичной медицинской помощи передвижными флюорографическими аппаратами с целью профилактического обследования населения, проживающего в отдаленных поселениях и старшего возраста, с формированием на уровне консультативно-диагностического центра кабинетов шифрования флюорограмм.

**Ключевые слова**: первичная медицинская помощь, туберкулез, выявление, флюорография.

**Use of radial methods of study with preventive purpose**

**at primary level of rendering medical aid**

*G.O. Slabky*¹*, O.Yu. Kachur*²

¹SI «Ukrainian Institute of Strategic Researches

Ministry of Health of Ukraine», Kyiv, Ukraine

²SHEI «Uzhgorod National University», Uzhgorod, Ukraine

**Purpose –** to study the use of radial methods of study with preventive purpose at primary level of rendering medical aid, to define problematic questions and propose the way of their solving.

**Material and methods.**  Statistic, sociologic and bibliosemantic methods were used in the course of study.

 **Results.** It is established that from 7 to 12 % of rural population did not undergo fluorography for more than 5 years, among them 89,5% are people older than 65 years of age. Fluorographic methods of examination are low available for inhabitants of distant villages and people of old age.

**Conclusions.** It is proposed to provide the Centers of primary medical aid with movable fluorographic machines in order to have possibility of prophylactic examination for inhabitants of distant villages and people of old age and to organize on the level of consultant and diagnostic offices reading of fluorograms.

**Key words:** primary medical aid, tuberculosis, fluorography, diagnostics.

**Відомості про авторів**

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

**Качур Олександр Юрійович** – к.мед.н., науковий співробітник ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.