

УДК 614.2

<sup>1</sup>Шафранський В. В., <sup>2</sup>Слабкий Г. О.

## РЕЗУЛЬТАТИ СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПИТУВАННЯ ОРГАНІЗАТОРІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ЛІКАРІВ З ПИТАНЬ ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

<sup>1</sup>Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця (м. Київ)

<sup>2</sup>Ужгородський національний університет (м. Ужгород)

miastkivska@ukr.net

Робота виконана в рамках науково-дослідної роботи «Науковий супровід, моніторинг та оцінка моделей розвитку сфери охорони здоров'я в Україні на регіональному рівні», № державної реєстрації 0115U002852.

**Вступ.** В Україні, на виконання європейської політики Здоров'я-2020 [1,2], активно впроваджується система громадського здоров'я [3]. На її розвиток КМУ прийняв ряд урядових актів в тому числі затвердив «Концепцію розвитку системи громадського здоров'я» [4,5]. Важливим для ефективності впровадження системи громадського здоров'я в країні є відношення та підтримка її медичною спільнотою.

Вивчення питання відношення організаторів охорони здоров'я та лікарів до впровадження системи громадського здоров'я в Україні зумовило актуальність даного дослідження.

**Мета роботи:** вивчити відношення організаторів охорони здоров'я та лікарів до впровадження системи громадського здоров'я в Україні.

**Об'єкт і методи дослідження.** При виконанні даного дослідження використано соціологічний метод. Для проведення дослідження було розроблено спеціальну анкету. Когорту учасників соціологічного дослідження склали 340 організаторів охорони здоров'я, 356 лікарів загальної практики-сімейних лікарів та 201 лікар, які надають вторинну та третинну медичну допомогу. В дослідженні прийняло участь 897 респондентів з усіх регіонів України. Результати соціологічного дослідження статистично опрацьовані. При проведенні порівняння використано критерій хі-квадрат із поправкою Йейтса.

**Результати дослідження та їх обговорення.** На першому етапі дослідження було вивчено та проаналізовано рівень інформованості респондентів про створення системи громадського здоров'я в Україні та рівень підтримки ними створення системи громадського здоров'я. Отримані результати наведено в **таблиці 1**.

За даними, що наведені в **таблиці 1**, можна зробити висновок, що більшість респондентів інформовані про створення системи громадського здоров'я в країні (від 60,7% лікарів які працюють в містах до 87,8% лікарів, які працюють в сільській місцевості) та підтримують її створення (від 50,8% лікарів, які працюють в містах до 67,8% організаторів охорони здоров'я, які працюють в сільській місцевості).

Далі вивчалася та аналізувалося питання щодо оцінки респондентами можливих змін в системі охорони здоров'я в результаті впровадження системи громадського здоров'я. Аналіз отриманих результатів аналізувався в залежності від посади місцевості роботи та статі респондентів. Оцінка респондентами можливих змін в результаті впровадження системи громадського здоров'я в залежності від посади наведена в **таблиці 2**.

Аналіз наведених в **таблиці 2** даних вказує на те,

**Таблиця 1.**

### Інформованість про створення системи громадського здоров'я в Україні та рівень підтримки її створення

Категорія респондентів	Кількість, що відповіли	Інформовані, абс. (%)	Підтримують, абс. (%)
Організатори охорони здоров'я			
Працює в сільській місцевості	94	81 (86,2)	58 (61,7)
Працює в містах	205	175 (85,4)	139 (67,8)
Рівень значущості, відмінності, p		>0,99	0,36
Сімейні лікарі			
Працює в сільській місцевості	162	131 (80,9)	92 (56,8)
Працює в містах	158	115 (72,8)	94 (59,5)
Рівень значущості, відмінності, p		0,11	0,65
Лікарі			
Працює в сільській місцевості	49	43 (87,8)	27 (55,1)
Працює в містах	122	74 (60,7)	62 (50,8)
Рівень значущості, відмінності, p		<0,001*	0,74

що організатори охорони здоров'я, лікарі загальної практики-сімейні лікарі та лікарі відповідно в такий спосіб оцінюють можливі результати впровадження системи громадського здоров'я:

- покращення здоров'я населення України: 57,7%, 42,0% та 44,2%;
- зниження смертності населення працездатного віку: 50,5%, 39,7% та 46,9%;
- підвищення рівня санітарно-гігієнічних знань та санітарно-гігієнічної культури: 70,1%, 56,8% та 52,8%;
- зниження захворюваності населення на інфекційні хвороби в тому числі ВІЛ/СНІД та туберкульоз: 51,9%, 40,8% та 46,1%;

Таблиця 2.

Оцінка респондентами можливих змін в результаті впровадження системи громадського здоров'я в залежності від посади

Показник	Організатори ОЗ		Сімейні лікарі		Лікарі		Рівень значущості відмінності, р
	абс	%	абс	%	абс	%	
Покращення здоров'я населення України							
Так	184	57,7	146	42,0	87	44,2	<0,001*
Ні	55	17,2	91	26,1	47	23,9	
Не визначився	80	25,1	111	31,9	63	32,0	
Зниження смертності населення працездатного віку							
Так	161	50,5	137	39,7	92	46,9	0,09
Ні	84	26,3	108	31,3	56	28,6	
Не визначився	74	23,2	100	29,0	48	24,5	
Підвищення рівня санітарно-гігієнічних знань та санітарно-гігієнічної культури							
Так	220	70,1	201	56,8	103	52,8	<0,001*
Ні	53	16,9	69	19,5	41	21,0	
Не визначився	41	13,1	84	23,7	51	26,2	
Зниження захворюваності населення на інфекційні хвороби в тому числі ВІЛ/СНІД та туберкульоз							
Так	164	51,9	141	40,8	88	46,1	0,04*
Ні	86	27,2	126	36,4	55	28,8	
Не визначився	66	20,9	79	22,8	48	25,1	
Підвищення рівня біобезпеки в державі							
Так	146	45,3	129	37,2	83	42,8	0,07
Ні	67	20,8	98	28,2	55	28,4	
Не визначився	109	33,9	120	34,6	56	28,9	
Покращення екологічної ситуації в державі							
Так	134	41,6	124	35,4	75	38,3	0,15
Ні	109	33,9	144	41,1	64	32,7	
Не визначився	79	24,5	82	23,4	57	29,1	
Підвищення рівня якості життя населення							
Так	124	38,5	126	36,0	76	39,2	0,85
Ні	121	37,6	136	38,9	67	34,5	
Не визначився	77	23,9	88	25,1	51	26,3	
Підвищення рівня відповідального ставлення населення до особистого здоров'я							
Так	189	59,6	168	49,0	95	49,2	0,01*
Ні	76	24,0	100	29,2	46	23,8	
Не визначився	52	16,4	75	21,9	52	26,9	
Підвищення рівня протиепідемічної роботи							
Так	187	58,8	184	52,7	95	49,0	0,18
Ні	64	20,1	71	20,3	43	22,2	
Не визначився	67	21,1	94	26,9	56	28,9	

- підвищення рівня біобезпеки в державі: 45,3%, 37,2% та 42,8%;
- покращення екологічної ситуації в державі: 41,6%, 35,4% та 38,3%;
- підвищення рівня якості життя населення: 38,5%, 36,0% та 39,2%;
- підвищення рівня відповідального ставлення населення до особистого здоров'я: 59,6%, 49,0% та 49,2%;
- підвищення рівня протиепідемічної роботи: 58,8%, 52,7% та 49,0%.

Наступним кроком дослідження було вивчення питань оцінки респондентами рівня особистих знань та практичних навичок з питань громадського здоров'я та рівня задоволеності ними підготовки з питань громадського здоров'я на до- та післядипломному рівні навчання. Результати даної оцінки в залежності від посади респондентів наведено в **таблиці 3**.

В результаті проведеного аналізу наведених в **таблиці 3** результатів дослідження було встановлено, що рівень теоретичної особистої підготовки з питань громадського здоров'я вважає достатнім 61,2% організаторів охорони здоров'я, 71,3% лікарів загальної практики-сімейних лікарів та 70,6% лікарів. При цьому рівень практичної підготовки вважає достатнім 49,1%, 62,6% та 60,5% відповідно.

Задоволеними та цілком задоволеними підготовкою з питань громадського здоров'я на до дипломного рівні є 34,1% організаторів охорони здоров'я, 41,0% лікарів загальної практики-сімейних лікарів та 54,5% лікарів.

Задоволеними та цілком задоволеними підготовкою з питань громадського здоров'я на післядипломному рівні є 32,3% організаторів охорони здоров'я, 29,7% лікарів загальної практики-сімейних лікарів та 34,1% лікарів.

Таблиця 3.

**Оцінка рівня особистих знань респондентами та задоволеності підготовкою у вищих навчальних медичних закладах в залежності від посади з питань громадського здоров'я**

Показник	Організатори ОЗ		Сімейні лікарі		Лікарі		Рівень значущості відмінності, p
	абс	%	абс	%	абс	%	
Теоретична підготовка, достатній рівень							
Так	205	61,2	246	71,3	137	70,6	0,01*
Ні	130	38,8	99	28,7	57	29,4	
Практична підготовка, достатній рівень							
Так	162	49,1	214	62,6	115	60,5	0,001*
Ні	168	50,9	128	37,4	75	39,5	
Задоволеність рівнем підготовки з питань громадського здоров'я під час додипломної підготовки							
Задоволений	72	23,4	83	25,2	69	39,2	<0,001*
Цілком задоволений	33	10,7	52	15,8	27	15,3	
Частково задоволений	153	49,7	157	47,7	57	32,4	
Не задоволений	50	16,2	37	11,2	23	13,1	
Задоволеність рівнем підготовки з питань громадського здоров'я під час післядипломної підготовки							
Задоволений	2	0,6	1	0,3	-	-	0,31
Цілком задоволений	102	31,7	100	29,4	61	34,1	
Частково задоволений	190	59,0	200	58,8	92	51,4	
Не задоволений	28	8,7	39	11,5	26	14,5	

Далі вивчалось питання щодо оцінки респондентами основних функцій громадського здоров'я. Результати дослідження в залежності від посади респондентів наведено в **таблиці 4**.

Аналіз результатів дослідження, що наведені в **таблиці 4** вказав на те, що організатори охорони здоров'я, лікарі загальної практики-сімейні лікарі та лікарі відповідно підтримують основні функції громадського здоров'я в наступних показниках:

- епіднагляд та оцінка стану здоров'я і благополуччя населення: 87,0%, 89,1% та 70,4%;

- моніторинг і реагування на небезпеку для здоров'я та при надзвичайних ситуаціях в сфері охорони здоров'я: 84,8%, 81,7% та 71,9%;

- захист здоров'я, включаючи безпеку навколишнього середовища, праці, харчових продуктів тощо: 84,0%, 83,6% та 78,1%;

- укріплення здоров'я, включаючи дії на соціальні детермінанти та скорочення нерівності по показниках здоров'я: 76,1%, 71,8% та 73,1%;

- профілактика хвороб, включаючи раннє виявлення порушення здоров'я: 88,7%, 85,0% та 80,3%;

- забезпечення стратегічного керівництва в інтересах здоров'я населення: 76,4%, 68,5% та 70,1%;

Таблиця 4.

**Оцінка респондентами основних функцій громадського здоров'я в залежності від посади респондентів**

Показник	Організатори ОЗ		Сімейні лікарі		Лікарі		Рівень значущості відмінності, p
	абс	%	абс	%	абс	%	
Епіднагляд та оцінка стану здоров'я і благополуччя населення							
Так	268	87,0	269	84,1	126	70,4	<0,001*
Ні	12	3,9	6	1,9	10	5,6	
Не визначився	28	9,1	45	14,1	43	24,0	
Моніторинг і реагування на небезпеку для здоров'я та при надзвичайних ситуаціях в сфері охорони здоров'я							
Так	268	84,8	264	81,7	133	71,9	0,005*
Ні	16	5,1	12	3,7	12	6,5	
Не визначився	32	10,1	47	14,6	40	21,6	
Захист здоров'я, включаючи безпеку навколишнього середовища, праці, харчових продуктів тощо							
Так	262	84,0	270	83,6	143	78,1	0,51
Ні	17	5,4	17	5,3	12	6,6	
Не визначився	33	10,6	36	11,1	28	15,3	
Укріплення здоров'я, включаючи дії на соціальні детермінанти та скорочення нерівності по показниках здоров'я							
Так	239	76,1	229	71,8	133	73,1	0,20
Ні	13	4,1	18	5,6	16	8,8	
Не визначився	62	19,7	72	22,6	33	18,1	

## СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Профілактика хвороб, включаючи раннє виявлення порушення здоров'я							
Так	289	88,7	284	85,0	151	80,3	0,003*
Ні	21	6,4	14	4,2	9	4,8	
Не визначився	16	4,9	36	10,8	28	14,9	
Забезпечення стратегічного керівництва в інтересах здоров'я населення							
Так	239	76,4	215	68,5	124	70,1	0,004*
Ні	25	8,0	16	5,1	19	10,7	
Не визначився	49	15,7	83	26,4	34	19,2	
Забезпечення сфери громадського здоров'я кваліфікованими кадрами							
Так	252	82,9	258	80,6	138	78,4	0,10
Ні	23	7,6	17	5,3	8	4,5	
Не визначився	29	9,5	45	14,1	30	17,0	
Забезпечення організаційних структур та фінансування							
Так	222	71,8	234	71,8	121	67,6	0,44
Ні	39	12,6	33	10,1	19	10,6	
Не визначився	48	15,5	59	18,1	39	21,8	
Сприяння розвитку досліджень в області громадського здоров'я для наукового обґрунтування політики та практики							
Так	255	81,5	228	73,1	126	73,7	0,10
Ні	16	5,1	18	5,8	11	6,4	
Не визначився	42	13,4	66	21,2	34	19,9	

Таблиця 5.

### Оцінка респондентами організаційних питань зі створення системи громадського здоров'я в залежності від посади

Показник	Організатори охорони здоров'я		Сімейні лікарі		Лікарі		Рівень значущості відмінності, p
	абс	%	абс	%	абс	%	
<b>Підтримка респондентами наступних дій</b>							
Передачу в систему громадського здоров'я лабораторних центрів							
Так	159	48,9	159	47,2	67	35,3	0,007*
Ні	74	22,8	67	19,9	41	21,6	
Не визначився	92	28,3	111	32,9	82	43,2	
Передачу в систему громадського здоров'я «Центрів здоров'я»							
Так	239	73,5	185	55,2	95	50,8	<0,001*
Ні	32	9,8	33	9,9	21	11,2	
Не визначився	54	16,6	117	34,9	71	38,0	
Передачу в систему громадського здоров'я Центрів МіО Центрів профілактики та боротьби зі СНІДом:							
Так	182	57,1	173	51,0	99	52,9	0,34
Ні	55	17,2	61	18,0	27	14,4	
Не визначився	82	25,7	105	31,0	61	32,6	
Створення регіональних систем громадського здоров'я в Україні							
Так	213	65,5	185	55,2	103	55,1	0,04*
Ні	36	11,1	43	12,8	21	11,2	
Не визначився	76	23,4	107	31,9	63	33,7	
Створення регіональних між секторальних координаційних рад з питань громадського здоров'я							
Так	191	60,6	162	49,4	86	45,5	0,003*
Ні	43	13,7	43	13,1	29	15,3	
Не визначився	81	25,7	123	37,5	74	39,2	
<b>Як Ви оцінюєте наступне</b>							
Чи має система громадського здоров'я здійснювати контрольну функцію							
Так	142	44,1	152	44,6	93	48,7	0,10
Ні	114	35,4	100	29,3	48	25,1	
Не визначився	66	20,5	89	26,1	50	26,2	
Система громадського здоров'я має займатися виключно медичними проблемами							
Так	93	28,7	140	40,9	63	33,0	<0,001*
Ні	187	57,7	141	41,2	77	40,3	
Не визначився	44	13,6	61	17,8	51	26,7	
Система громадського здоров'я має займатися міжсекторальними проблемами здоров'я							
Так	172	54,4	141	42,7	84	44,7	<0,001*
Ні	35	11,1	38	11,5	24	12,8	
Не визначився	109	34,5	151	45,8	80	42,6	

Таблиця 6.

**Рівень готовності респондентів працювати/співпрацювати з системою громадського здоров'я**

Категорія респондентів	Готові працювати в системі громадського здоров'я:						Готові співпрацювати з системою громадського здоров'я:					
	абс (%)						абс (%)					
	Так		Ні		Не визначився		Так		Ні		Не визначився	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Організатори ОЗ	128	39,5	56	17,3	140	43,2	256	82,6	5	1,6	49	15,8
Сімейні лікарі	144	43,4	42	12,7	146	44,0	215	67,0	12	3,7	94	29,3
Лікарі	75	41,4	30	16,6	76	42,0	117	63,9	13	7,1	53	29,0
Рівень значущості відмінності, p	0,52						<0,001*					
Працює в сільській місцевості	131 (45,3)		41 (14,2)		117 (40,5)		213 (74)		8 (2,8)		67 (23,3)	
Працює в містах	184 (39)		74 (15,7)		214 (45,3)		330 (72,2)		20 (4,4)		107 (23,4)	
Рівень значущості відмінності, p	0,23						0,53					
Чоловіки	111 (41,6)		40 (15)		116 (43,4)		191 (74,9)		9 (3,5)		55 (21,6)	
Жінки	214 (40,7)		80 (15,2)		232 (44,1)		366 (70,7)		19 (3,7)		133 (25,7)	
Рівень значущості відмінності, p	0,97						0,44					

• забезпечення сфери громадського здоров'я кваліфікованими кадрами: 82,4%, 80,6% та 78,4%;

• забезпечення організаційних структур та фінансування: 71,\*, 71,8% та 67,6%;

• сприяння розвитку досліджень в області громадського здоров'я для наукового обґрунтування політики та практики: 81,5%, 73,1% та 73,7%.

Наступним кроком дослідження було вивчення результатів оцінки респондентами організаційних питань зі створення системи громадського здоров'я в залежності від їх посади. Отримані результати наведено в **таблиці 5**.

За даними, що наведені в **таблиці 5** організатори охорони здоров'я, лікарі загальної практики-сімейні лікарі та лікарі відповідно підтримують:

• передачу в систему громадського здоров'я лабораторних центрів: 48,9%, 47,2% та 35,3%;

• передачу в систему громадського здоров'я «Центрів здоров'я»: 73,5%, 55,2% та 50,8%;

• передачу в систему громадського здоров'я Центрів МіО Центрів профілактики та боротьби зі СНІДом: 57,1%, 51,0% та 52,9%;

• створення регіональних систем громадського здоров'я в Україні: 65,5%, 55,2% та 55,1%;

• створення регіональних міжсекторальних координаційних рад з питань громадського здоров'я: 60,6%, 49,4% та 45,5%;

• виконувати контрольну функцію: 44,1%, 49,4% та 45,5%;

• має займатися виключно медичними проблемами: 28,7%, 40,9% та 33,0%;

• має займатися міжсекторальними проблемами здоров'я: 54,45, 42,7% та 44,7%.

Фінальним результатом даного соціологічного дослідження стало вивчення рівня готовності респондентів працювати в системі громадського здоров'я або співпрацювати з нею. Отримані в цьому аспекті дослідження дані наведено в **таблиці 6**.

Аналіз наведених в **таблиці 6** даних вказує на те, що готовими співпрацювати із системою громадського здоров'я є 82,6% організаторів охорони здоров'я, 67,0% лікарів загальної практики-сімейних лікарів та 63,9% лікарів. При цьому готовими працювати в системі громадського здоров'я є 39,5%, 43,4% та 41,4% відповідно.

**Висновки.** Результати проведеного соціологічного дослідження в усіх регіонах України серед організаторів охорони здоров'я, лікарів загальної практики-сімейних лікарів та лікарів, які надають вторинну та третинну медичну допомогу показали, що їх переважна більшість підтримує створення в країні системи громадського здоров'я та готова співпрацювати з нею. Готовими працювати в системі громадського здоров'я є 39,5% організаторів охорони здоров'я, 43,4% лікарів загальної практики-сімейних лікарів та 41,4% лікарів, які надають вторинну та третинну медичну допомогу.

**Перспективи подальших досліджень** пов'язані із вивченням впровадження та діяльності системи громадського здоров'я в країні.

### Література

1. Europeyskiy plan deystviy po ukrepleniyu potentsiala i uslug obshchestvennogo zdavookhraneniya. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (document EUR/RC62/12). – 52 s.
2. Osnovy europeyskoy politiki podderzhki gosudarstva i obshchestva v interesakh zdorovya i blagopoluchiya. Copenhagen. WHO Regional Office for Europe. 2012: <http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.
3. Perspektivu rozvytku publicnogo upravlinnya u sferi hromadskoho zdorovya Ukrainy v umovakh systemnykh zmin / V.M. Knyazevich, T.P. Avramenko, V.V. Korolenko // Visnyk NADU pry prezidentovi Ukrainy. – 2016. – № 1. – S. 56-65.

4. Pro vnesennya zmin do postanovy KМУ vid 29.04.2015 № 266: postanova KМУ vid 2 lyutoho 2017 roku, № 53 [Elektronnyi dokument]. – Rezhym dostupu: <http://www.kmu.gov.ua>. – Nazva z ekranu.
5. Pro skhvalennya Contseptsiyi rozvytku systemy hromadskoho zdorov'ya: rozporядzhennya KМУ vid 30.11.2016 № 1002-r [Elektronnyi document]. – Rezhym dostupu: <http://www.kmu.gov.ua>. – Nazva z ekranu.

УДК 614.2

### РЕЗУЛЬТАТИ СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПИТУВАННЯ ОРГАНІЗАТОРІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ЛІКАРІВ З ПИТАНЬ ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Шафранський В. В., Слабкий Г. О.

**Резюме.** З використанням методу соціологічного дослідження було вивчення ставлення організаторів охорони здоров'я, лікарів загальної практики-сімейних лікарів та лікарів які надають вторинну та третинну медичну допомогу із усіх регіонів до створення в Україні системи громадського здоров'я. Встановлено, що переважна більшість респондентів підтримує створення в країні системи громадського здоров'я та готова співпрацювати з нею. Готовими працювати в системі громадського здоров'я є 39,5% організаторів охорони здоров'я, 43,4% лікарів загальної практики-сімейних лікарів та 41,4 лікарів, які надають вторинну та третинну медичну допомогу.

**Ключові слова:** громадське здоров'я, створення, відношення, організатори охорони здоров'я, лікарі загальної практики-сімейні лікарі, лікарі.

УДК 614.2

### РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕДИ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ВРАЧЕЙ ПО ВОПРОСАМ СОЗДАНИЯ СИСТЕМЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ В УКРАИНЕ

Шафранский В. В., Слабкий Г. А.

**Резюме.** С использованием метода социологического исследования было изучено отношение организаторов здравоохранения, врачей общей практики-семейных врачей и которые оказывают вторичную и третичную медицинскую помощь со всех регионов к созданию в Украине системы общественного здоровья. Установлено, что преобладающее большинство респондентов поддерживает создание в стране системы общественного здоровья и готова к сотрудничеству с ней. Готовыми к работе в системе общественного здоровья являются 39,5% организаторов здравоохранения, 43,4% врачей общей практики-семейных врачей и 41,4 врачей, которые оказывают вторичную и третичную медицинскую помощь.

**Ключевые слова:** общественное здоровье, создание, отношение, организаторы здравоохранения, врачи общей практики-семейные врачи, врачи.

UDC 614.2

### THE RESULTS OF THE SOCIAL SURVEY OF THE ORGANIZERS OF HEALTH CARE AND DOCTORS ON THE ISSUES OF THE SYSTEM OF PUBLIC HEALTH IMPLEMENTATION IN UKRAINE

Shafranskiy V. V., Slabkiy G. O.

**Abstract.** The work is performed within the framework of scientific-and-research project "Scientific support, monitoring and evaluation of models of health care development at regional level in Ukraine", state registration № 0115U002852.

**Goal of research:** to study the relation of the organizers of health care and doctors to the introduction of the system of public health in Ukraine.

**Object and methods of study.** Sociological method was used in the course of study. Special application form was developed for the study. The cohort of the participants of sociological survey totaled to 340 organizers of health care, 356 general practitioners-family physicians and 201 doctor who provide secondary and tertiary aid. The results of the survey were statistically processed.

**Results and their discussion.** It was found in the course of study that the majority of respondents were aware of the creation of public health system in the country (from 60.7% of doctors who work in the cities to 87.8% of doctors working in rural areas) and supported its creation (from 50.8% doctors who work in the cities to 67.8% health organizers working in rural areas).

Organizers of health care, general practitioners-family physicians and doctors respectively evaluate the possible results of the public health system implementation in the following way: improvement of the health of population: 57.7%, 42.0% and 44.2%; decrease of the mortality rate of the population of working age: 50.5%, 39.7% and 46.9%; increase of the level of sanitary-and-hygienic knowledge and sanitary-and-hygienic culture: 70.1% 56.8% and 52.8%; decrease of the incidence of infectious diseases including HIV/AIDS and tuberculosis: 51.9% 40.8% and 46.1%; increase of the biosafety level in the State: 45.3% 37.2% and 42.8%; improvement of the ecological situation in the country: 41.6%, 35.4% and 38.3%; enhancing the quality of life of the population: 38.5%, 36.0% and 39.2%; increase of the level of responsible attitude of the population to personal health: 59.6%, 49.0% and 49.2%; increase of the level of anti epidemic work: 58.8% 52.7% and 49.0%.

61.2% of the organizers of health care, 71.3% of general practitioners-family physicians and 70.6% of doctors find the level of theoretical personal training on the issues of public health to be sufficient. 49.1% 62.6% and 60.5%, respectively believe the level of practical training to be sufficient.

The vast majority of the respondents supported the creation of public health system in the country and was ready to cooperate with it. 39.5% of the organizers of health care, 43.4% of general practitioners-family physicians and 41.4 doctors who provide secondary and tertiary medical aid were willing to work in public health system.

**Conclusions.** The results of sociological survey among the organizers of health care, general practitioners-family physicians and doctors who provide secondary and tertiary medical aid in all regions of Ukraine demonstrated that the vast majority of them supported the creation of public health system in the country and was ready to cooperate with it. 39.5% of the organizers of health care, 43.4% of general practitioners-family physicians and 41.4 doctors who provide secondary and tertiary medical aid were willing to work in public health system.

**Keywords:** public health, creation, relation, organizers of health care, general practitioners-family physicians, doctors.

Рецензент – проф. Голованова І. А.

Стаття надійшла 11.08.2017 року