

## **СОЦІАЛЬНО-МЕДИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЩО ЗВЕРТАЮТЬСЯ ДО КЛІНІК ТА ВІДДІЛЕНЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНОЇ ДОПОМОГИ У ЗОНІ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНОГО КЛІНІЧНОГО ЦЕНТРУ ЦЕНТРАЛЬНОГО РЕГІОНУ**

**Мельник І.П.**

Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону

**Резюме.** *Проведений аналіз роботи клініки амбулаторно-поліклінічної допомоги Військово-медичного центру Центрального регіону та відділень амбулаторно-поліклінічної допомоги в зоні відповідальності Військово-медичного центру Центральному регіоні за 2010 рік. Оцінювались такі показники роботи як загальна кількість відвідувань, структура відвідувань за категоріями та нозологіями, рівень працевтрат, охоплення поглибленим медичним оглядом, співвідношення первинних та вторинних звернень, аналіз результатів диспансеризації закріпленого контингенту.*

**Ключові слова:** *охоплення поглибленим медичним оглядом, працевтрати, відвідуваність, первинні та вторинні звернення.*

**Вступ.** На даний час профілактичній медицині надається пріоритетне значення в провідних країнах Європи та світу. Особливого статусу набуває профілактична медицина в мирний час в медичній службі Збройних Сил провідних країн Європи та світу, а також країн НАТО [1]. Не є виключенням і медична служба Збройних Сил України, в доктрині якої в мирний час пріоритет надається профілактичній медицині.

Профілактична медицина з економічної точки зору менш витратна та насамперед спрямована на профілактику захворювань та травм, зміцнення та збереження здоров'я військовослужбовців [2].

А система лікувально-профілактичних заходів в мирний час, що спрямована на збереження, відновлення та покращення стану здоров'я військовослужбовців насамперед забезпечуються клініками та відділеннями амбулаторно-поліклінічної допомоги [3].

Серед медичних закладів охорони здоров'я міністерства Оборони України Центрального регіону саме на клініки та відділення амбулаторно-поліклінічної допомоги покладено завдання по вивченню стану здоров'я військовослужбовців, профілактиці захворювань та зміцненню здоров'я військовослужбовців, а також надання амбулаторної медичної допомоги.

Отже, покращення роботи клінік та відділень амбулаторно-поліклінічної допомоги міністерства Оборони України, а також їх розвиток насамперед дасть змогу покращити стан здоров'я військовослужбовців, а також заощаджувати кошти бюджету Міністерства Оборони України на охорону здоров'я військовослужбовців в цілому.

**Матеріали і методи дослідження.** Проведено аналіз роботи клініки амбулаторно-поліклінічної допомоги Військово-медичного клінічного центру

Центрального регіону та п'яти відділень амбулаторно-поліклінічної допомоги військових госпіталів Центрального регіону України за 2008-2010 роки. Для оцінки стану здоров'я проводився аналіз психофізичної готовності до військової служби, аналіз груп здоров'я військовослужбовців, повнота охоплення диспансеризацією, вивчалась структура звернень військовослужбовців, а також аналіз працевтрат.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Загальна кількість звернень до клініки амбулаторно-поліклінічної допомоги Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону та п'яти відділень амбулаторно-поліклінічної допомоги військових госпіталів Центрального регіону у 2008 році склала 220516. Первинні звернення серед військовослужбовців Центрального регіону складають 38019 випадків – 17,24 %, вторинні звернення склали 182497 випадків – 82,76 %. За структурою звернень по контингентах найбільша кількість звернень припадає на військовослужбовців Збройних Сил України – 57,97 %, з яких офіцери – 21,14 %, військовослужбовці за контрактом – 25,81 %, військовослужбовці строкової служби – 10,45 %, курсанти – 0,56 %. Також значну кількість звернень припадає на хворих, що отримують послуги за кошти – 20,54 %. На пенсіонерів міністерства Оборони України припадає 15,4 % звернень, на працівників ЗСУ – 3,76 %, на членів сімей військовослужбовців – 0,68 %, на тематичних хворих – 0,38 %, на військовослужбовців інших відомств – 0,05 %. Відсоток охоплення поглибленим медичним оглядом серед офіцерів складає 96,1 %, серед військовослужбовців за контрактом – 92,7 %. 4,2 % військовослужбовців військових частин Центрального регіону охоплені поглибленим медичним оглядом частково та 1,4 % військовослужбовців не охоплені поглибленим медичним оглядом взагалі. Відсоток офіцерів, що знаходяться на диспансерному обліку по хронічним захворюванням складає 38,3 %. Відсоток військовослужбовців за контрактом, що знаходяться на диспансерному обліку по хронічним захворюванням складає 11,4 %. Працевтрати серед військовослужбовців складають 226174 дні, серед яких 88864 (39,29 %) дні припадає на солдат строкової служби, 55052 (24,34 %) дні – на офіцерів та 82258 (36,36 %) днів – на військовослужбовців за контрактом. Найбільшу кількість днів працевтрат серед військовослужбовців строкової служби спричинено захворюваннями органів дихання, хвороби органів травлення та захворювання шкіри та підшкірної клітковини. Серед офіцерів та військовослужбовців за контрактом найбільше працевтрат спричинено захворюваннями органів кровообігу, хвороби органів травлення та захворювання органів опорно-рухового апарату.

Загальна кількість звернень до клініки амбулаторно-поліклінічної допомоги Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону та п'яти відділень амбулаторно-поліклінічної допомоги військових госпіталів Центрального регіону у 2009 році склала 194385. Первинні звернення серед військовослужбовців Центрального регіону складають 47344 випадків – 24,35 %, вторинні звернення склали 147041 випадків – 75,65 %. За структурою звернень по контингентах найбільша кількість звернень припадає на

військовослужбовців Збройних Сил України – 59,1 %, з яких офіцери – 22,26 %, військовослужбовці за контрактом – 26,11 %, військовослужбовці строкової служби – 9,6 %, курсанти – 1,13 %. Також значну кількість звернень припадає на хворих, що отримують послуги за кошти – 18,97 %. На пенсіонерів міністерства Оборони України припадає 15,72 % звернень, на працівників ЗСУ – 3,78 %, на членів сімей військовослужбовців – 0,72 %, на тематичних хворих – 0,06 %, на військовослужбовців інших відомств – 0,38 %. Відсоток охоплення поглибленим медичним оглядом серед офіцерів складає 97 %, серед військовослужбовців за контрактом – 94,5 %. 3,5 % військовослужбовців військових частин Центрального регіону охоплені поглибленим медичним оглядом частково та 0,75 % військовослужбовців не охоплені поглибленим медичним оглядом взагалі. Відсоток офіцерів, що знаходяться на диспансерному обліку по хронічним захворюванням складає 39,6 %. Відсоток військовослужбовців за контрактом, що знаходяться на диспансерному обліку по хронічним захворюванням складає 11,8 %. Працевтрати серед військовослужбовців складають 264590 днів, серед яких 97683 (36,91 %) днів припадає на солдат строкової служби, 65685 (24,82 %) днів – на офіцерів та 101222 (38,25 %) днів – на військовослужбовців за контрактом. Найбільшу кількість днів працевтрат серед військовослужбовців строкової служби спричинено захворюваннями органів дихання, хвороби органів травлення та захворювання шкіри та підшкірної клітковини. Серед офіцерів та військовослужбовців за контрактом найбільше працевтрат спричинено захворюваннями органів кровообігу, хвороби органів травлення та захворювання органів опорно-рухового апарату.

Загальна кількість звернень до клініки амбулаторно-поліклінічної допомоги Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону та п'яти відділень амбулаторно-поліклінічної допомоги військових госпіталів Центрального регіону у 2010 році склала 198159. Первинні звернення серед військовослужбовців Центрального регіону складають 48701 випадків – 24,57 %, вторинні звернення склала 149458 випадків – 75,43 %. За структурою звернень по контингентах найбільша кількість звернень припадає на військовослужбовців Збройних Сил України – 63,04 %, з яких офіцери – 21,08 %, військовослужбовці за контрактом – 30,98 %, військовослужбовці строкової служби – 10,18 %, курсанти – 0,8 %. Також значну кількість звернень припадає на хворих, що отримують послуги за кошти – 16,37 %. На пенсіонерів міністерства Оборони України припадає 14,23 % звернень, на працівників ЗСУ – 4,09 %, на членів сімей військовослужбовців – 0,64 %, на тематичних хворих – 0,05 %, на військовослужбовців інших відомств – 0,05 %.

Відсоток охоплення поглибленим медичним оглядом серед офіцерів складає 96,5 %, серед військовослужбовців за контрактом – 93,2 %. 4,5 % військовослужбовців військових частин Центрального регіону охоплені поглибленим медичним оглядом частково та 0,65 % військовослужбовців не охоплені поглибленим медичним оглядом взагалі. Відсоток офіцерів, що знаходяться на диспансерному обліку по хронічним захворюванням складає

38,7 %. Відсоток військовослужбовців за контрактом, що знаходяться на диспансерному обліку по хронічним захворюванням складає 12,3 %. Працевтрати серед військовослужбовців складають 272074 дні, серед яких 112141 (41,21 %) день припадає на солдат строкової служби, 61293 (22,52 %) дня – на офіцерів та 98640 (36,25 %) днів – на військовослужбовців за контрактом. Найбільшу кількість днів працевтрат серед військовослужбовців строкової служби спричинено захворюваннями органів дихання, хвороби органів травлення та захворювання шкіри та підшкірної клітковини. Серед офіцерів та військовослужбовців за контрактом найбільше працевтрат спричинено захворюваннями органів кровообігу, хвороби органів травлення та захворювання органів опорно-рухового апарату.

Вперше виявленні хронічні захворювання при поглибленому медичному обстеженні військовослужбовців у 2010 році склали 9,1 %.

За результатами поглибленого медичного огляду близько 39,6 % офіцерського складу знаходяться під динамічним спостереженням з приводу хронічних захворювань та 16,9 % – з приводу перенесених гострих захворювань. Охоплення військовослужбовців Центрального регіону лікувально-профілактичними заходами складає 90,8 %. Охоплення військовослужбовців Центрального регіону санаторно-курортним лікуванням складає 32,7 %. Обсяг проведення стаціонарного лікування військовослужбовців центрального регіону за направленням клінік та відділень амбулаторно-поліклінічної допомоги складає 82,5 %.

#### **Висновки:**

1. Поряд із загальним зниженням кількості відвідувань клінік амбулаторно-поліклінічної в період 2008-2010 років збільшується кількість звернень військовослужбовців за рахунок офіцерів та військовослужбовців за контрактом – з 57,97 % у 2008 році до 63,04 % у 2010 році.

2. Недостатнім залишається показник повноти охоплення поглибленим медичним оглядом військовослужбовців Центрального регіону. Так, наприклад, насамперед показник повноти охоплення поглибленим медичним оглядом офіцерів у 2010 році складає 96,1-96,5 %, серед військовослужбовців контрактної служби – 92,7-94,5 %. Стан здоров'я військовослужбовців за контрактом Центрального регіону (92,3 % здорових) та в цілому у Збройних Силах України (92,2 % здорових) приблизно однаковий.

3. Відмічається тенденція до збільшення кількості первинних звернень з 17,24 % до 24,57 % переважно за рахунок звернень з гострими респіраторними вірусними інфекціями. Дана тенденція свідчить про зниження резистентності особового складу до вірусних інфекцій, а також про недостатній рівень вакцинації особового складу проти грипу.

4. Також збільшився показник працевтрат з 226174 до 272074 днів, тобто на 16,87 %. Серед офіцерів показник працевтрат збільшився за рахунок захворювань органів кровообігу, серед військовослужбовців строкової служби – за рахунок захворювань органів дихання та хвороб органів шлунково-кишкового тракту.

5. За даними поглибленого медичного огляду близько 38,3-39,6 % офіцерів та близько 11,4-12,3 % військовослужбовців контрактної служби Центрального регіону знаходяться на диспансерному обліку в зв'язку із наявністю хронічних захворювань.

З вище наведених висновків цілком зрозуміло, що масштаби лікувально-профілактичних заходів у медичній службі Центрального регіону та Збройних Силах в цілому є недостатніми. А до вертикалі управління медичною службою Військово-медичних закладів на мирний час повинні увійти медичні служби військових частин та інших закладів Міністерства Оборони України.

#### **Література:**

1. Організація медичного забезпечення збройних сил країн НАТО. Навчальний посібник / О. О. Сохін, О. В. Ричка, О. Ю. Булах, та ін.; За ред. В. Д. Юрченка, В. В. Вороненька. – Київ, 2006. – 22-23 с.

2. П. С. Мельник. Проблеми розвитку системи медичного забезпечення Збройних Сил України та шляхи їх вирішення. Збірник науково-аналітичних матеріалів керівного складу Збройних Сил України за 2007 рік / За ред. В. І. Варуса, А. Г. Голуба., О. В. Рички. – Ірпінь: НДІ ПВМ ЗС України, 2007. С. 11-13.

3. Диспансеризація у Збройних Силах України: методичний посібник / За ред. П. С. Мельника, В. І. Варуса, М. П. Бойчака, Л. А. Голіка. – Київ, 2007. С. 7.

### **СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЕННОСЛУЖАЩИХ, ОБРАЩАЮЩИХСЯ К КЛИНИК И ОТДЕЛЕНИЙ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В ЗОНЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОГО КЛИНИЧЕСКОГО ЦЕНТРА ЦЕНТРАЛЬНОГО РЕГИОНА**

**Мельник И.П.**

**Резюме.** *Проведенный анализ работы клиники амбулаторно-поликлинической помощи Военно-медицинского центра Центрального региона и отделений амбулаторно-поликлинической помощи в зоне ответственности Военно-медицинского центра Центральном регионе за 2010 год. Оценивались следующие показатели работы как общее количество посещений, структура посещений по категориям и нозологиям, уровень трудозатрат, охват углубленным медицинским осмотром, соотношение первичных и вторичных обращений, анализ результатов диспансеризации закрепленного контингента.*

**Ключевые слова:** *охват углубленным медицинским осмотром, трудопотери, посещаемость, первичные и вторичные обращения.*

### **SOCIAL AND MEDICAL CHARACTERISTICS OF MILITARY, THAT APPEAL TO CLINICS AND OFFICES OUTPATIENT CARE IN THE AREA OF RESPONSIBILITY MILITARY-MEDICAL CENTRE IN THE CENTRAL REGION**

**I.Melnuk**

**Summary.** *The analysis of hospital outpatient care Military Medical Center Central Region offices and outpatient care in the area of responsibility of the Military Medical Center Central region in 2010. Evaluated such factors as the total number of visits, the structure of visits by category and nosology, pratsevtrat level, coverage-depth medical examination, the ratio of primary and secondary applications, analysis of clinical examination assigned quota.*

**Keywords:** *in-depth coverage of the medical examination, pratsevtraty, attendance, primary and secondary treatment.*