

**ВИВЧЕННЯ ЗАКОНОМІРНОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ  
ЗАХВОРЮВАНOSTІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ НА ХВОРОБИ  
ПОРОЖНИНИ РОТА ТА ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ НАДАННЯ ЇМ  
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИМИ  
ЗАКЛАДАМИ СИСТЕМИ МОЗ УКРАЇНИ**

**Т.О. Слаутинська, М.Ю. Салюта**

*Українська військово-медична академія, м. Київ, Україна*

*Міжнародна академія екології та медицини*

**Резюме.** У статті вивчені особливості розвитку стоматологічної захворюваності та госпіталізації, працевтрат внаслідок хвороб органів порожнини рота різних категорій військовослужбовців Збройних Сил України з врахуванням факторів ризику, які виникають в умовах служби та визначення шляхів оптимізації надання їм медичної допомоги лікувально-профілактичними закладами системи МОЗ України.

**Ключові слова:** захворюваність, госпіталізація, працевтрати, військовослужбовці, хвороби порожнини рота, надання медичної допомоги.

**Вступ.** За оцінкою фахівців питома вага стоматологічних захворювань у структурі загальної захворюваності населення України досягає 20-25% (третє місце). За показником частоти звернень до лікаря-стоматолога (до 600 звернень на 1000 населення) і чисельністю фахівців-стоматологів стоматологія знаходиться сьогодні на другому місці, поступаючись лише терапії [1-4].

Для задоволення потреб військовослужбовців у лікуванні хвороб органів порожнини рота (ХОПР) стоматологічна служба стоїть на шляху переходу на інтенсивний шлях діяльності. При цьому, необхідно зберегти основні напрямки в діяльності бюджетних стоматологічних закладів: надання максимальної стоматологічної допомоги; підвищення рентабельності основних та допоміжних фондів стоматологічного закладу; зниження об'єму робочого часу лікаря та медичного персоналу на допоміжні види робіт [5-6]. Комплексна оцінка стану органів порожнини рота, прогнозування розвитку стоматологічної патології і, відповідно, координація профілактичних та лікувальних стоматологічних заходів повинні бути першочерговими завданнями на первинному рівні надання стоматологічної допомоги [7-8]. З цієї причини актуальним є вивчення захворюваності на хвороби органів травлення з урахуванням хвороб порожнини рота військовослужбовців Збройних Сил України з метою наукового обґрунтування оптимізації надання їм екстреної медичної допомоги лікувально-профілактичними закладами системи МОЗ України.

**Матеріали та методи дослідження.** Вивчення особливостей захворюваності військовослужбовців на ХОПР, які впливають на їх боєздатність

та в подальшому на їх придатність до військової служби проводилося при аналізі звітної документації (ф. 2 мед., ф. 3 мед.) за 2009-2013 рр. з використанням статистичного, гігієнічного методів дослідження.

Метою дослідження є вивчення особливостей динаміки та структури захворюваності, госпіталізації, працевтрат військовослужбовців Збройних Сил України внаслідок ХОПР з метою наукового обґрунтування головних напрямків удосконалення надання стоматологічної допомоги військовослужбовцям.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Нами був проведений аналіз показників загальної захворюваності військовослужбовців Збройних Сил України та МВС України в тому числі з урахуванням категорій військовослужбовців (строкова служба, офіцери, за контрактом) в результаті хвороб органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота).

Загальна захворюваність у військовослужбовців строкової служби становила 3162,1 ‰, у офіцерів 1456,9 ‰, у військовослужбовців за контрактом – 1161,3 ‰. В ході дослідження встановлено, що за 2009 – 2013 рр. в структурі загальної захворюваності хвороби органів травлення займали 3 рангове місце серед військовослужбовців строкової служби, вони склали 14,6 % з показником 461,2 ‰, друге місце у офіцерів 16,6 % (242,1 ‰) та у військовослужбовців за контрактом 14,5 % (167,8 ‰).

В структурі захворюваності військовослужбовців строкової служби за 2009 – 2013 рр. в результаті хвороб органів травлення по нозологічним формам перше місце займали хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелепи з показником 325,6 ‰ (41,2%), друге – хвороби зубів – 267,9 ‰ (33,9%), гінгівіт та хвороби пародонту досліджуваного класу посідали третє місце з показником 18,3 ‰ (2,3%), інші хвороби - 178,8 ‰ (22,6 %).

Загальні рівні захворюваності даного контингенту в результаті хвороб органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) мали тенденцію до збільшення показників з 393,1 ‰ у 2009 році до 547,6 ‰ у 2013 році.

В структурі загальної захворюваності військовослужбовців строкової служби хвороби органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) займали третє рангове місце і склали 14,6 % з показником захворюваності 461,2 ‰. У даного класу також спостерігалось поступове зростання показників з 393,1 ‰ у 2009 році до 547,6 ‰ у 2013 році.

В структурі захворюваності офіцерів в результаті хвороб органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) по нозологічним формам за 2009 – 2013 рр. перше місце займали хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелепи з показником 168,6 ‰ (38,7 %), друге – хвороби зубів – 138,2 ‰ (31,7 %), гінгівіт та хвороби пародонту посідали третє місце з показником 20,1 ‰ (4,6%), інші хвороби – 108,4 ‰ (24,9 %).

Загальні рівні захворюваності даного контингенту в результаті хвороб органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) мали тенденцію до зменшення показників з 313,2 ‰ у 2009 році до 132,4 ‰ у 2013 році.

В структурі загальної захворюваності офіцерів хвороби органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) XI клас займали друге рангове місце, і складали в структурі загальної захворюваності 16,6 % (242,1 ‰). Показники характеризувались поступовим зниженням з 313,2 ‰ у 2009 році до 132,4 ‰ у 2013 році.

В структурі захворюваності військовослужбовців за контрактом в результаті хвороб органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) по нозологічним формам перше місце займали хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелепи 43,3 % з показником 322,7 ‰, друге – хвороби зубів – 39,1 % (291,1 ‰), гінгівіт та хвороби пародонту займали третє місце – 1,9 % з показником 14,56 ‰, інші хвороби – 15,7 % (116,6 ‰).

Загальні рівні захворюваності даного контингенту в результаті хвороб органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) мали тенденцію до зменшення показників з 181,8 ‰ у 2009 році до 120,2 ‰ у 2013 році.

В структурі захворюваності військовослужбовців за контрактом хвороби органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) займали друге місце і становили 14,5 % (167,8 ‰). Показники знижувалися з 181,8 ‰ у 2009 році до 120,2 ‰ у 2013 році.

Нами був проведений аналіз показників госпіталізованої захворюваності військовослужбовців Збройних Сил України за 2009 – 2013 рр. в тому числі з урахуванням категорій військовослужбовців (строкова служба, офіцери, за контрактом) в результаті хвороб органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота).

Загальна госпіталізація у військовослужбовців строкової служби становила 1982,3 ‰, у офіцерів 362,5 ‰, у військовослужбовців за контрактом – 324,4 ‰. В ході дослідження встановлено, що за 2009 – 2013 рр. в структурі госпіталізації хвороби органів травлення займали 3 рангове місце серед військовослужбовців строкової служби, вони складали 6,8 % з показником 135,2 ‰ та у офіцерів 15,1 % (54,9 ‰), друге - у військовослужбовців за контрактом 13,8 % (44,7 ‰).

В структурі госпіталізації військовослужбовців строкової служби за 2009 – 2013 рр. в результаті хвороб органів травлення по нозологічним формам перше місце займали хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелепи з показником 42,7 ‰ (20,1 ‰), друге – хвороби зубів – 32,6 ‰ (15,3 ‰), гінгівіт та хвороби пародонту досліджуваного класу посідали третє місце з показником 5 ‰ (2,4 ‰), інші хвороби – 131,5 ‰ (61,9 ‰).

Нами був проведений аналіз показників загальних працевтрат військовослужбовців Збройних Сил України за 2009 – 2013 рр. в тому числі з урахуванням категорій військовослужбовців (строкова служба, офіцери, за контрактом) в результаті хвороб органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота). Загальні рівні працевтрат у військовослужбовців строкової служби становила 15778,16 ‰, у офіцерів 7521,44 ‰, у військовослужбовців за контрактом – 6338,88 ‰. В ході дослідження встановлено, що за 2009 – 2013 рр. в структурі загальних працевтрат хвороби органів травлення займали 3 рангове місце серед військовослужбовців строкової служби, вони склали 8,6 % з показником 1362,4 ‰, друге місце у офіцерів 11,5 % (866,7 ‰) та у військовослужбовців за контрактом 10,7 % (676,1 ‰).

В структурі працевтрат військовослужбовців строкової служби за 2009 – 2013 рр. в результаті хвороб органів травлення по нозологічним формам перше місце займали хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелепи з показником 295,4 ‰ (19,2 %), друге – хвороби зубів – 200,5 ‰ (13,1 %), гінгівіт та хвороби пародонту досліджуваного класу посідали третє місце з показником 49,9 ‰ (3,3 %), інші хвороби – 1537,4 ‰ (64,2 %).

Загальні рівні захворюваності даного контингенту в результаті хвороб органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) мали тенденцію до збільшення показників з 1187,6 ‰ у 2009 році до 1362,4 ‰ у 2013 році.

В структурі загальних працевтрат військовослужбовців строкової служби хвороби органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) займали третє рангове місце і склали 8,3 % з показником працевтрат 1362,4 ‰. У даного класу також спостерігалось поступове зростання показників з 1187,6 ‰ у 2009 році до 2035,4 ‰ у 2013 році.

Загальні рівні працевтрат офіцерів в результаті хвороб органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) мали тенденцію до зменшення показників з 963,9 ‰ у 2009 році до 688,2 ‰ у 2013 році. В структурі працевтрат офіцерів в результаті хвороб органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) по нозологічним формам за 2009 – 2013 рр. перше місце займали хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелепи з показником 90,9 ‰ (6,4%), друге – хвороби зубів – 63,3 ‰ (4,5 %), гінгівіт та хвороби пародонту посідали третє місце з показником 14,9 ‰ (1,1 %), інші хвороби – 1417,3 ‰ (88 %).

Загальні рівні працевтрат у офіцерів були нижчими ніж у рядового складу, відмічалася тенденція до зменшення показників з 7737,7 ‰ в 2009 році до 5946,6 ‰ в 2013 році. В структурі загальних працевтрат офіцерів хвороби органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) XI клас займали друге місце і склали в структурі загальних працевтрат 11,5 % (866,7 ‰). Показники характеризувались поступовим зниженням з 963,9 ‰ у 2009 році до 688,2 ‰ у 2013 році.

Загальні рівні працевтрат військовослужбовців за контрактом в результаті хвороб органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) мали тенденцію до зменшення показників з 719 ‰ у 2009 році до 525,3 ‰ у 2013 році.

В структурі працевтрат військовослужбовців за контрактом в результаті хвороб органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) по нозологічним формам перше місце займали хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелепи 5,9 ‰ з показником 4,6 ‰, друге – хвороби зубів – 3,9 ‰ (3,1 ‰), гінгівіт та хвороби пародонту займали третє місце – 1,1 ‰ з показником 0,8 ‰, інші хвороби – 89,1 ‰ (69,1 ‰).

Загальні рівні працевтрат у військовослужбовців за контрактом мали тенденцію до зменшення показників з 6489,8 ‰ в 2009 році до 5366,1 ‰ в 2013 році.

Нами був проведений аналіз показників загальної захворюваності військовослужбовців МВС, які становили 7522,6 ‰, у тому числі військовослужбовців строкової служби – 4993,5 ‰, офіцерів та прапорщиків – 2529,1 ‰. Таким чином, соматична захворюваність військових строкової служби майже вдвічі вища за захворюваність прапорщиків та офіцерів.

Це зумовлене, на нашу думку, віком військових строкової служби, незакінченим формуванням кісткової, гормональної систем, нераціональним харчуванням, наявністю шкідливих звичок (паління), сімейним станом, відсутністю диспансеризації на допризовному етапі медичного нагляду.

Нами були визначені основні напрями змін зовнішнього оточення та їх вплив на організації сфери охорони здоров'я, які подані в таблиці 1.

Нами вивчались чинники, що визначали особливості діяльності закладів охорони здоров'я щодо надання стоматологічної допомоги, а види витрат, які входять у собівартість послуг, відповідно до діючої системи бухгалтерської звітності України для бюджетних закладів охорони здоров'я представлені в табл. 2.

На основі отриманих даних нами запропонований перелік заходів (дій), які необхідно здійснити військовій частині для реалізації проекту поліпшення сучасної системи банківських розрахунків для взаєморозрахунків за надану медичну послугу, табл. 3 та порівняння витрат військової частини при обслуговуванні в приватному стоматологічному кабінеті та в центральній районній поліклініці, табл. 4.

## Основні напрями змін зовнішнього оточення та їх вплив на організації сфери охорони здоров'я

Напрями змін	В минулому	Сьогодні	В майбутньому
Зміна соціальних норм та стандартів розвитку суспільних очікувань	Домінування надавача послуг	Еволюція очікувань споживача	Партнерство між надавачем послуг і споживачем
Сучасні демографічні процеси та епідеміологічні особливості	Старіння населення ще не стало проблемою. Інфекційні хвороби	Постає проблема старіння. Основні хронічні неспецифічні захворювання	Старіння населення – у центрі діяльності. Хвороби, зумовлені умовами та способом життя. Соціально-небезпечні захворювання
Розвиток медичних технологій: оцінка та наслідки	Швидкий розвиток і впровадження	Всеохоплююче управління якістю. Використання рандомізованих досліджень та метааналізу	Управління, орієнтоване на задоволення потреб населення, або досягнення заданих результатів. Активне управління якістю і постійне вдосконалення роботи. Доказова медицина. Доказова охорона здоров'я
Фінансування	Не є активною проблемою. Використовується ретроспективне відшкодування	Запровадження перспективної оплати. Глобальний бюджет і розвиток клініко-статистичних груп	Удосконалення системи клініко-статистичних груп
Організаційні заходи	Заклади розташовані у будинках котеджного типу; велика кількість індивідуальних надавачів послуг	Системи та нові форми організаційного устрою	Регіонально-інтегровані системи, мережі, трасти, кластери. Управління медичним обслуговуванням з виходом за межі організацій
Соціальні зміни	Нові зусилля	Вимога посилення відповідальності держави	Розвиток співпраці між тими, хто формує політику, науковцями та управліннями

Таблиця 2

**Види витрат, які входять у собівартість послуги, відповідно до діючої системи бухгалтерської звітності України для бюджетних закладів охорони здоров'я**

Статті витрат згідно з кодами економічної класифікації видатків бюджету	Коди видатків	Найменування витрат в методиці	Прямі/непрямі витрати
Оплата праці лікарів-працівників бюджетної установи	1110	Z1110	Прямі
Нарахування на заробітну плату	1120	Z1120	Прямі
Предмети, матеріали, обладнання, інвентар та обмундирування	1131	Z1131	Прямі
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	1132	Z1132	Прямі
Оплата послуг (крім комунальних)	1134	Z1134	Прямі
Інші видатки (сплата податків, платежі в бюджет і т.п.)	1135	Z1135	Непрямі
Видатки на відрядження	1140	Z1140	Прямі
Оплата транспортних видатків	1161	Z1161	Непрямі

Таблиця 3

**Перелік заходів (дій), які необхідно здійснити військовій частині для реалізації проекту поліпшення сучасної системи банківських розрахунків**

№ п/п	Назва заходів
1	відкрити реєстраційний рахунок в Державному казначействі з урахуванням всіх вимог
2	отримати дозвіл Міноборони на право військовій частині обслуговуватися в приватному стоматологічному кабінеті
3	обрати комерційний банк, котрий є учасником СЕП НБУ та має високу репутацію
4	створити поточний рахунок в комерційному банку;
5	на основі тендеру вибрати приватний стоматологічний кабінет
6	за допомогою платіжних вимог-доручень користуватися поточним банківським рахунком через реєстраційний рахунок
7	отримати максимальні переваги розрахунків в обраному банку

**Порівняння витрат військової частини при обслуговуванні в приватному стоматологічному кабінеті та в центральній районній поліклініці**

Статті витрат військової частини	Витрати при обслуговуванні в приватному стоматологічному кабінеті	Витрати при обслуговуванні в центральній районній поліклініці Печерського району м.Києва	Економія витрат
Нарахування на заробітну плату водія автотранспорту	0	120 грн/день	120
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	30 грн.	Безкоштовно	-30
Оплата медичних стоматологічних послуг	100 грн	Безкоштовно	-100
Видатки на відрядження пацієнтів-хворих	0	100 грн/день	100
Оплата транспортних видатків (бензин)	0	450 грн на 1 поїздку до Києва (з розрахунку 150грн/100км)	450
Матеріали та запчастини на ремонт автотранспорту	0	60 грн.поїздка ( з розрахунку 600грн/місяць)	60
Всього	130	730	600

Нами була розроблена схема документообігу при розрахунках платіжними вимогами — дорученнями, схему обігу платежів, рис.3.



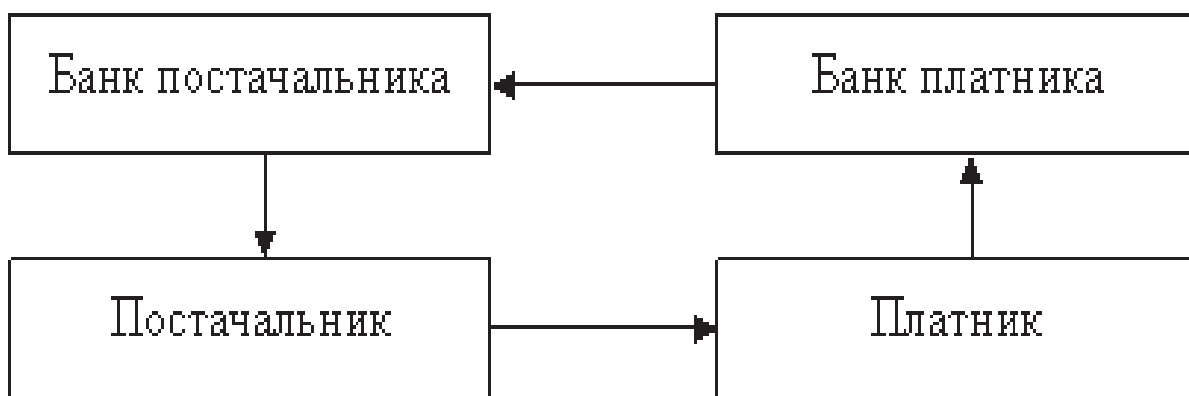


Рис. 2. Схема документообігу при розрахунках платіжними вимогами — дорученнями.



Рис. 3. Схема обігу платежів.

### Висновки

1. Дослідженням встановлено, що загальна захворюваність військовослужбовців строкової служби становила 2578,5‰, офіцерів 1562,8‰, військовослужбовців за контрактом – 1168,3‰. В структурі загальної захворюваності хвороби органів травлення займали перше рангове місце у офіцерів - 41,3% (з показником захворюваності 645,9‰), у військовослужбовців за контрактом - 40 % (з показником захворюваності 467,3‰) та 2 місце серед військовослужбовців строкової служби - 31,2 % (з показником захворюваності 803,2‰).

2. Виявлено, що в структурі захворюваності військовослужбовців строкової служби серед хвороб органів травлення перше місце займали

хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелеп - 42,9 % (з показником захворюваності 344,6‰), друге – хвороби зубів – 38,8 % ( з показником захворюваності 311,3‰), інші хвороби (гінгівіт та хвороби пародонту) посідали шосте місце - 2,04%. (з показником 16,4 ‰).

3. Встановлено, що в структурі захворюваності військовослужбовців за контрактом перше місце займали хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелепи - 44,9% (з показником захворюваності - 210,1‰), друге – хвороби зубів – 39,2 % (з показником захворюваності 183,4 ‰, інші хвороби (гінгівіт та хвороби пародонту) посідали четверте місце - (2,6 %) (з показником захворюваності 12,4‰).

4. Доведено, що в структурі захворюваності офіцерів перше місце займали хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелепи - 45,3 % (з показником 292,8 ‰), друге – хвороби зубів – 40,2 % (з показником захворюваності 259,5 ‰), інші хвороби (гінгівіт та хвороби пародонту) посідали четверте місце - 3,03 % (з показником 19,6 ‰).

5. Встановлено, що загальна госпіталізація військовослужбовців строкової служби становила 1515,2 ‰, офіцерів 350,4 ‰, військовослужбовців за контрактом – 306,9 ‰. В структурі загальної госпіталізації хвороби органів травлення займали перше рангове місце серед офіцерів (27,4 %), друге місце серед військовослужбовців за контрактом (23,9 %) та 4 місце серед військовослужбовців строкової служби (11,3 %). В структурі госпіталізації військовослужбовців з приводу хвороб органів травлення хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелепи займали третє місце (15,8 %) серед військовослужбовців строкової служби, п'яте місце серед військовослужбовців за контрактом та серед офіцерів (6,8 %) та (4,8%).

6. Дослідженням встановлено, що працевтрати в ЗС України за цей період серед військовослужбовців строкової служби склали 13322,2 ‰, серед офіцерів 7251,1 ‰, а серед військовослужбовців за контрактом – 5965,9‰. В структурі загальних працевтрат хвороби органів травлення займали друге рангове місце серед офіцерів - (23,2 %) і серед військовослужбовців за контрактом - (21,4 %) та 3 місце серед військовослужбовців строкової служби – (14,1 %). В структурі працевтрат військовослужбовців строкової служби серед хвороб органів травлення хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелеп займали третє місце з показником - (12,7 %), серед офіцерів та військовослужбовців за контрактом п'яте місце - (5,9 %) та (8,4 %) відповідно. Вказане свідчить про те, що стоматологічна патологія є значимим чинником госпіталізації та працевтрат військовослужбовців різних категорій ЗС України та МВС України.

7. Встановлено, що стоматологічної допомоги потребує від 70,6 до 95,7% особового складу ЗС України, що пов'язано як із поширеністю

стоматологічних захворювань серед населення, так і низьким рівнем якості надання стоматологічної допомоги призовному контингенту. Запропонована структурно-функціональна модель сумісного надання екстренної стоматологічної допомоги військовослужбовцям Збройних Сил України лікувально-профілактичними закладами системи МОЗ України та приватними стоматологічними закладами.

### **Література**

1. Михеєва І.В. Вивчення захворюваності на хвороби органів травлення з урахуванням хвороб порожнини рота військовослужбовців строкової служби Збройних Сил України в 2006-2010 рр. // І.В.Михеєва, Ю.В.Рум'янцев / Проблеми військової охорони здоров'я. – К., 2012. – Вип. 33. – С. 95 - 101.
2. Косарчук В.В. Аналіз загальних рівнів захворюваності військовослужбовців Збройних Сил України за 2009-2013 роки / – В.В.Косарчук, І.В.Гуценко, О.Ю.Чергава, В.В.Бабієнко // Досягнення біології та медицини. – 2014. - №2 (24). – С.48-51.
3. Чергава О.Ю. Динаміка, структура і рівні захворюваності на хвороби органів травлення (з урахуванням хвороб порожнини рота) серед військовослужбовців ЗСУ за 2009-2013 роки / Чергава О.Ю. // Проблеми військової охорони здоров'я: зб. наук. праць Укр. військ.-мед. академії. – К.: УВМА. – 2014. – Вип. №41. – С. 270-276.
4. Якимець В.М. Аналіз загальних рівнів та показників госпіталізованої захворюваності військовослужбовців ЗСУ за 2009-2013 роки / В.М.Якимець, І.В.Гуценко, В.В.Косарчук, О.Ю.Чергава // Україна. Здоров'я нації. - 2014. - №2 (30). – С.10-12.
5. Павловський Л.М. Проблеми удосконалення стоматологічної допомоги населенню в період формування ринкових відносин в Україні // Лікарська справа. – 2006. – № 4. – С. 72-76.
6. Леонт'єв В.К. Организация стоматологической помощи в условиях рыночных отношений и страховой медицины // Стоматология. – 1995. – № 1. – С. 66-72.
7. Лихота А.М., Белінський В.Н., Коваленко В.В. Структура хірургічної стоматологічної захворюваності військовослужбовців (за матеріалами клініки ЩЛХ і стоматології ГВКГ) // Сучасні аспекти військової стоматології – 1999. – С.15-18.
8. Камалов Р.Х., Лихота А.М., Белінський В.Н. Стан та шляхи удосконалення стоматологічної допомоги в Збройних Силах України // Військова медицина України. №1, 2001.- с.41-43.

**Резюме.** *В статті вивчені особливості розвитку стоматологічної захворюваності та госпіталізації, трудових витрат в результаті захворювань органів*

полости рта различных категорий военнослужащих Вооруженных Сил Украины с учетом факторов риска, которые возникают в условиях службы и определение путей оптимизации предоставления им медицинской помощи лечебно-профилактическими учреждениями системы Минздрава Украины.

**Ключевые слова:** заболеваемость, госпитализация, трудовые потери, военнослужащие, болезни полости рта, оказания медицинской помощи.

**Resume.** The article examined the features of dental disease and hospitalization due to oral cavity diseases of various categories of the Armed Forces of Ukraine with regard to risk factors arising in terms of service and identify ways of optimizing provide them with medical care medical establishments of Ukraine.

**Key words:** morbidity, hospitalization, oral diseases, military, medical care.

УДК 614.2

## ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ІНФЕКЦІЙНІ ТА ПАРАЗИТАРНІ ХВОРОБИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ВІЙСЬКОВИХ ЧАСТИН ТЕРИТОРІЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ 10 РЕГІОНАЛЬНОГО САНІТАРНО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

Л.А. Устінова<sup>1</sup>, І.М. Плахотнюк<sup>2</sup>, М.О. Третяков<sup>2</sup>, Н.В. Соліна<sup>2</sup>,  
Б.І. Веровчук<sup>2</sup>

Українська військово-медична академія МО України, м. Київ  
10 Регіональне санітарно-епідеміологічне управління ЗС України, м. Київ

**Резюме.** В статті на основі поглибленого епідеміологічного аналізу виявлені закономірності розвитку захворюваності на інфекційні та паразитарні хвороби військовослужбовців військових частин території відповідальності 10 регіонального санітарно-епідеміологічного управління в 2001-2014 рр. Встановлено, що найбільш поширеними нозологіями були вірусні інфекційні хвороби, які характеризуються ушкодженням шкіри та слизових оболонок (так звані «дитячі інфекції») за рахунок вітряної віспи та краснухи, кишкові інфекції, паразитарні хвороби, туберкульоз легенів та вірусні гепатити.

**Ключові слова:** епідемічний процес, захворюваність, інфекційні та паразитарні хвороби, військовослужбовці.

**Вступ.** Проблема боротьби з інфекційними захворюваннями не втратила своєї актуальності і в цей день, не дивлячись на досягнення сучасної медицини. Особливо це стосується проблеми удосконалення системи епідеміологічного нагляду.

Проблемі профілактики інфекційних та паразитарних хвороб в ЗС України присвячено ряд робіт: Курпіта О.О. зі співавт., 2002; Хиженяк М.І. зі співавт., 2002, 2007; Баркевич В.А. зі співавт., 2004; Півник В.М. зі співавт., 2004; Устінова Л.А. зі співавт., 2007, 2008; Лугова Г.В. зі співавт., 2009; Савицький В.Л.,