

**SCI-CONF.COM.UA**

# **PERSPECTIVES OF CONTEMPORARY SCIENCE: THEORY AND PRACTICE**



**PROCEEDINGS OF III INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE  
APRIL 28-30, 2024**

**LVIV  
2024**

# **PERSPECTIVES OF CONTEMPORARY SCIENCE: THEORY AND PRACTICE**

Proceedings of III International Scientific and Practical Conference

Lviv, Ukraine

28-30 April 2024

**Lviv, Ukraine**

**2024**

**UDC 001.1**

The 3<sup>rd</sup> International scientific and practical conference “Perspectives of contemporary science: theory and practice” (April 28-30, 2024) SPC “Sci-conf.com.ua”, Lviv, Ukraine. 2024. 1381 p.

**ISBN 978-966-8219-88-7**

The recommended citation for this publication is:

*Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Perspectives of contemporary science: theory and practice. Proceedings of the 3rd International scientific and practical conference. SPC “Sci-conf.com.ua”. Lviv, Ukraine. 2024. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/iii-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-perspectives-of-contemporary-science-theory-and-practice-28-30-04-2024-lviv-ukrayina-arhiv/>.*

**Editor**

**Komarytskyy M.L.**

*Ph.D. in Economics, Associate Professor*

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

**e-mail:** [lviv@sci-conf.com.ua](mailto:lviv@sci-conf.com.ua)

**homepage:** <https://sci-conf.com.ua>

©2024 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2024 Authors of the articles

51. **Федік К. О., Продан Ю. О., Діденко К. А.** 242  
ОБІЗНАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ЩОДО ОБОВ'ЯЗКІВ ЛІКАРІВ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ (СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ)
52. **Хакимова Г. А.** 247  
К ВОПРОСУ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ КИСТ ЯИЧНИКОВ У ПОДРОСТКОВ
53. **Хакимова Г. А.** 249  
АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КИСТ ЯИЧНИКОВ У ПОДРОСТКОВ
54. **Хілько Н. Ю., Малецький В. В.** 251  
ЕТИКА І ДЕОНТОЛОГІЯ НАРКОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ
55. **Холявко М. В., Богуславська А. Д., Діденко К. А.** 255  
ПОШИРЕНІСТЬ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ АТЕРОСКЛЕРОЗУ СЕРЕД МОЛОДІ
56. **Цико О. В., Винникова В. Ж., Макарова К. М.** 258  
ЗНАЧЕННЯ ІНТЕРФЕРОНУ-В-1В У ПРИГНІЧЕННІ ПАРВОВІРУСУ В19 У ХВОРИХ НА ДИЛЯТАЦІЙНУ КАРДІОМІОПАТІЮ НА ТЛІ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ
57. **Чориева З. Ю., Адилбекова Д. Б.** 261  
МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОСУДИСТО-ТКАНЕВЫХ СТРУКТУР ПОЧЕК ПОТОМСТВА САМОК КРЫС С ХРОНИЧЕСКИМ ТОКСИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ
58. **Шановалова А. С., Алієв Руфат Бахтіяр огли, Папченкова А. О.** 265  
ОЦІНКА ДИНАМІКИ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ В УКРАЇНІ ТА ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО БОРТЬБИ З ЦЕЮ НЕДУГОЮ. ВИКЛИКИ СУЧАСНОСТІ
59. **Шановалова А. С., Алієв Руфат Бахтіяр огли, Папченкова А. О.** 268  
ВПЛИВ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ НА КОНЦЕНТРАЦІЮ РИФАМПІЦИНУ В КРОВІ У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ
60. **Шевелєва І. В., Лантухова Н. Д.** 270  
ФАКТОРИ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА РЕЗУЛЬТАТИ ПРОВЕДЕННЯ СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАНІМАЦІЇ
61. **Шелест Б. О., Садовенко О. Л., Алиєва С. В.** 274  
СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ В ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА АКРЕДИТАЦІЇ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ
62. **Щербата Г. М., Ковальська О. Р.** 278  
МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПОРТРЕТ НЕЗАДОВОЛЕНИХ ПАЦІЄНТІВ РІВНЕМ НАДАННЯ ДІАГНОСТИЧНОЇ РАДІОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ
63. **Якименко Р. О., Вовк О. Ю.** 283  
КРАНІОМЕТРИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ФОРМИ ТА РОЗМІРІВ ДУГ ВЕРХНЬОГО ЗУБНОГО РЯДУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАТІ ТА КРАНІОТИПУ

## **ОБІЗНАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ЩОДО ОBOB'ЯЗКІВ ЛІКАРІВ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ (СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ)**

**Федік Катерина Олександрівна**

**Продан Юлія Олександрівна**

студентки

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Науковий керівник:

**Діденко Катерина Андріївна**

асистент кафедри

загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

**Вступ.** Посаду "сімейний лікар" в Україні було введено у 2018 році в рамках реформи системи охорони здоров'я. Ініціатива була спрямована на створення доступної та комплексної первинної медичної допомоги для населення. Це передбачало перехід від моделі обслуговування "лише за викликом" до системи обов'язкової реєстрації населення і надання послуги через постійного сімейного лікаря. Реформа дозволила забезпечити більш персоналізований підхід до медичної допомоги населенню.

Станом на сьогодні проблемою в наданні первинної медичної допомоги залишається звернення пацієнтів безпосередньо до вузьких спеціалістів, зокрема до гінекологів (в тому числі й дитячих), психіатрів, наркологів, фтизіатрів та лікарів, що здійснюють нагляд за пацієнтами з хронічними захворюваннями, в обхід системи направлення сімейним лікарем [1]. При цьому, згідно Наказу МОЗ України №504 від 19.03.2018 "Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги", до обов'язків сімейного лікаря входить нагляд за хворими з хронічними або психічними захворюваннями згідно рекомендацій спеціаліста та в разі потреби направлення до надавачів вторинної або третинної медичної допомоги в залежності від стану пацієнта [2]. Насамперед це відбувається через необізнаність серед населення

України стосовно обов'язків сімейних лікарів.

**Ціль роботи.** З'ясувати обізнаність населення України щодо обов'язків лікарів первинної ланки надання медичної допомоги (сімейних лікарів) та частоту звернень до сімейного лікаря.

**Матеріали та методи.** Було проведено опитування серед 84 осіб за допомогою гугл-форми “Обізнаність населення щодо обов'язків лікарів первинної ланки медичної допомоги (сімейних лікарів)”. Опрацювання Наказу МОЗ України №504 від 19.03.2018 “Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги”, серії аналітичних записок ВООЗ про первинну медичну допомогу в Україні.

**Результати та обговорення.** За результатами проведеного опитування 97,6% респондентів уклали декларацію з сімейним лікарем. Хоча б раз на рік за первинною медичною допомогою зверталось 56% респондентів, 25% - взагалі не звертались. 64,3% користуються електронною системою Helsi для запису на прийом до сімейного лікаря. Найчастішими причинами для звернення були: надання первинної лікарської допомоги, направлення до вузьких спеціалістів, оформлення довідок, листків тимчасової непрацездатності, проведення лабораторних та інструментальних досліджень.

Тепер перейдемо до аналізу обізнаності населення щодо обов'язків сімейного лікаря.

57,1% опитаних вважає, що лікар первинної медичної допомоги (ПМД) має надавати допомогу в будь-якому випадку в місці проживання пацієнта, що є неправильним твердженням, оскільки сімейний лікар має надавати медичну допомогу в місці проживання лише за умови наявності в сім'ї новонародженої дитини та людей з обмеженими можливостями.

64,3% респондентів вважають, що сімейний лікар має бути доступним для пацієнта лише в свій робочий час, та 13,1% - в години прийому, що є правильним твердженням згідно порядку надання ПМД.

83,3% погодились з твердженням про те, що сімейний лікар повинен проводити контроль за виконанням плану обстеження та лікування, та 89,3% - з

тим, що лікар ПМД має слідкувати за вакцинацією дорослих і дітей згідно з календарем щеплень, що є правильним твердженням. Маємо зазначити, що тільки 52,4% опитаних вважає, що сімейний лікар має право відмовитись від подальшого ведення пацієнта за умови недотримання останнім наданих рекомендацій. Згідно статті 34 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров’я” лікуючий лікар має право відмовитись від подальшого ведення пацієнта за зазначених вище умов, якщо це не загрожуватиме життю пацієнта і здоров’ю населення. До того ж, лікар не несе відповідальності за здоров’я особи в разі відмови останньої від медичних призначень або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму.

Згідно Наказу МОЗ України №504 до переліку медичних послуг з надання ПМД входить динамічне спостереження за ускладненою вагітністю та у разі потреби направлення до лікаря акушера-гінеколога закладу вторинної медичної допомоги. На жаль, 45,2% опитаних вважає, що ведення вагітності не входить в перелік обов’язків, та тільки 16,7% погоджується з твердженням про ведення неускладненої вагітності сімейним лікарем.

Сімейний лікар має здійснювати медичне спостереження за здоровою дитиною та лише 30% респондентів були обізнані про цей факт.

Лише 40,5% опитаних знають про те, що сімейний лікар може вести пацієнтів з психічними захворюваннями згідно рекомендацій спеціаліста.

З березня 2023 року в Україні діє Всеукраїнська програма ментального здоров’я «Ти як?» за ініціативи першої леді Олени Зеленської. Програма спрямована на те, щоб знизити вплив стресу на психічне здоров’я під час військових дій в нашій країні. Сімейні лікарі є учасниками цієї програми, та 64,3% знали про це, проте лише 4,8% зверталися за підтримкою ментального здоров’я. [4]

Згідно Додатку 2 до Порядку надання первинної медичної допомоги існує перелік груп пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань, які підлягають профілактичним оглядам з певною періодичністю. До них належать: цукровий діабет, гіпертонічна хвороба, ВІЛ, туберкульоз, рак молочної залози,

колоректальний рак, рак передміхурової залози. Згідно нашого опитувальника респонденти могли вибрати декілька варіантів відповідей, тож 74 відповіді були за те, що цукровий діабет належить до цього переліку, по 43 голоси віддали за ВІЛ/СНІД та туберкульоз, 30 - за рак молочної залози, 25 - за рак передміхурової залози та 21 - за колоректальний рак. Також деякі учасники опитування мали хибну думку про належність варикозної хвороби ніг, атомічного дерматиту до цього переліку.

До переліку медичних послуг від надавача ПМД входить також паліативна допомога, що передбачає оцінку ступеня болю, призначення наркотичних знеболюючих та оформлення рецептів на дані лікарські засоби, але 54 людини серед опитаних вважає, що паліативна допомога сімейним лікарем також передбачає відвідування пацієнта раз на місяць.

50% респондентів вважають, що лікарське свідоцтво про смерть видається тільки лікарем патологоанатомом або лікарем судово-медичної експертизи, що є частково правильним твердженням. Згідно пунктам 2 та 3 глави 2 Інструкції щодо заповнення та видачі лікарського свідоцтва про смерть (форма № 106/о) лікуючий лікар може видати лікарське свідоцтво про смерть за умови наявності у померлого хронічних захворювання на підставі медичних записів, що відображали стан пацієнта до смерті або патологоанатомом на підставі вивчення медичної документації і результату розтину. В разі настання смерті внаслідок отруєння, насильницьких дій, раптової смерті дітей на першому році життя та осіб, що не перебували під медичним наглядом, лікарське свідоцтво про смерть видається судово-медичним експертом після розтину. [3]

**Висновки.** В результаті проведеного опитування ми з'ясували, що більшість населення частково обізнана про обов'язки сімейного лікаря. Дане дослідження підкреслює важливість санітарно-просвітньої роботи задля підвищення обізнаності населення про обов'язки та можливості сімейних лікарів, щоб забезпечити ефективне використання послуг первинної медичної допомоги та підвищити рівень здоров'я населення.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Первинна медична допомога в Україні: досягнутий прогрес і наступні кроки: аналіз даних за 2020–2021 р.: серія аналітичних записок. Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВООЗ; 2023».
2. Наказ МОЗ України №504 від 19.03.2018 “Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги”
3. Інструкція щодо заповнення та видачі лікарського свідоцтва про смерть (форма № 106/о): Наказ МОЗ України 08.08.2006 № 545
4. Офіс Президента України: [Веб-сайт]. URL: <https://www.president.gov.ua/news/ti-yak-u-mezhah-iniciativi-oleni-zelenskoji-ukrayincyam-rozk-81777> (дата звернення: 24.03.2023).