

Отже, у адаптації правоохоронців до виконання службових обов'язків в умовах воєнного стану слід виокремлювати такі позиції: а) як процесу швидкого пристосування фахівця до динамічних умов надзвичайних ситуацій, який характеризується своїми просторово-часовими механізмами; б) як результату, що визначається ступенем підсумкової його адаптованості; в) як джерела новоутворень, що окреслюється комплексом сформованих професійно значущих індивідуально-психологічних якостей працівника.

Що ж до оцінки психічної адаптації до умов правоохоронної діяльності в специфічних умовах, то слід звертати увагу на наступні критерії:

1) успішність діяльності (виконання завдань, ефективна взаємодія з членами колективу (групи) й іншими особами);

2) здатність уникати небезпечних ситуацій, ефективно запобігати надзвичайним подіям без наслідків для фізичного та психічного здоров'я.

Наведені критерії оцінки професійної адаптації варто доповнити ще й таким показником, як прийняття правоохоронцем своєї професійної ролі, адже ефективність адаптації часто визначається тим, наскільки адекватно людина ідентифікує себе зі своєю професією. Така самоідентифікація є показником задоволеності працівника можливістю самореалізуватися в правоохоронній діяльності, а відтак й ефективності вищого рівня її професійної адаптації.

Практичний досвід дозволяє також стверджувати, що за якісної професійно-психологічної підготовки, серйозної особистої роботи фахівця над собою всі можливі негативні впливи екстремальних умов на нього та його дії можуть бути успішно нейтралізовані.

ОРГАНІЗАЦІЯ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ В ДУ «ЦЕНТР ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДЕРЖАВНОЇ КРИМІНАЛЬНО- ВИКОНАВЧОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ»

Передерій Н.Ю., Шондолі М. Ю.

Філія ДУ «Центр охорони здоров'я державної кримінально-виконавчої служби України»

Державна установа «Центр охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України» утворена у рамках реалізації реформ в установах ДКВС України, на виконання розпорядження Кабінету Міністрів України наказом Міністерства юстиції України від 2 листопада 2017 року.

Загалом мережа закладів охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС України включає 107 закладів: 88 медичних частини, 3 фельдшерські пункти та 16 лікарняних закладів на 2930 ліжок. Серед лікарняних закладів 8 багатопрофільних лікарень, 7 туберкульозних та 1 психіатрична.

Згідно затвердженого штатного розпису ЦОЗ ДКВС України станом на 1 січня 2021 року з 2350 посад зайнято 2173,5, що складає 92% від штатної чисельності. В порівнянні з попереднім 2019 роком кількість працівників зросла на 6%. В установах працюють 5 лікарів, які мають почесне звання «Заслужений лікар України». Незважаючи на зріст чисельності працівників

ЦОЗ ДКВС України, проблемним залишається питання укомплектування філій лікарями. Це насамперед пояснюється специфікою роботи, невисоким рівнем заробітної плати, а також віддаленим розташуванням деяких медичних частин.

У закладах охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС України протягом 2020 року зареєстровано 436 379 випадків надання медичної допомоги особам, узятим під варту, та засудженим (в середньому 8 випадків на 1 особу), з яких 2785 випадків надано медичну допомогу особам, узятим під варту та засудженим у закладах охорони здоров'я МОЗ України зареєстровано, в т.ч. 832 хворим було надано стаціонарну медичну допомогу (30%).

Одним із основних напрямків у лікувальній роботі є проведення профілактичних оглядів у лікувальних закладах ЦОЗ ДКВС України, з метою раннього виявлення патологічних процесів, вчасного обстеження, лікування, для запобігання втрати працездатності та зниження летальних випадків при наданні первинної амбулаторної допомоги. На виконання наказу ЦОЗ ДКВС України від 02.01.2020 № 3-ОД «Про проведення профілактичних медичних оглядів засудженим до позбавлення волі та осіб узятих під варту», начальниками філій ЦОЗ ДКВС України надіслана інформація про проведені профілактичні огляди у підпорядкованих медичних закладах станом на 01.01.2021 з використанням при оглядах медико-діагностичних комплексів (далі – МДК).

За 2020 рік профілактичними оглядами охоплено 100% засуджених та осіб узятих під варту, відповідно до запланованих оглядів: 54625 особи (16525 особам профілактичні огляди проведено двічі, що складає 30,3% від усіх оглянутих), з допомогою мобільних діагностичних систем оглянуто 40522 осіб (74% від усіх оглянутих). За результатами проведених профілактичних оглядів виявлено 18052 осіб (33%), які потребували лікування, з них в амбулаторних умовах оздоровлено – 14348 осіб (79,5%) та 3704 хворих отримали стаціонарне планове лікування (20,5%).

Протягом року проведено спеціалізованих та інструментальних досліджень:

- рентгенологічні обстеження – 146710;
- електрокардіографічні дослідження (ЕКГ) – 26613;
- ультразвукові дослідження (УЗД) – 11852;
- ендоскопічні обстеження – 527;
- проведено лабораторних досліджень 1005669
- проведено скринінгових тестувань на наявність антитіл до вірусу гепатиту С та наявність антигену вірусу гепатиту В, з них виявлено: гепатит С у 25230 осіб, гепатит В у 1325 осіб.

На ВІЛ-інфекцію було обстежено 57200 особи, з них виявлені антитіла до ВІЛ у 727 осіб (1,3% від обстежених).

Станом на 01.01.2021 на обліку у закладах охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС України перебуває 1244 особи, які мають групу інвалідності, з них I групи - 54 осіб, II групи - 381 осіб, III групи – 808 осіб, інвалід дитинства – 1 особа.

Всі охоплені профілактичними оглядами, перебувають на обліку в медичних частинах.

Усього із психічними та поведінковими розладами у 2020 році на обліку знаходились 6582 осіб, із них: із психічними та поведінковими розладами унаслідок вживання психоактивних речовин 2970 осіб (45% від усіх диспансерних хворих із психічними розладами): 738 осіб з психічними та поведінковим внаслідок вживання алкоголю (25%) та 2232 осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання ПАР (75%). У 2020 році отримували лікування з використанням препаратів замісної підтримувальної терапії 181 особа з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів. З них довготривале лікування з використанням препаратів замісної підтримувальної терапії отримували 68 осіб, із них ДУ «Бучанська виправна колонія (№85)» лікування отримувало 36 осіб (29 з них були переведені до ДУ «Північна виправна колонія (№90)») та 32 особи отримували лікування у ДУ «Сумській слідчий ізолятор». Детоксикацію пройшли 113 осіб.

Протягом 2020 року у закладах охорони здоров'я на обліку у лікарів-гінекологів знаходилося 2 вагітних жінки, у обох вагітність закінчилася пологами.

У медичних частинах слідчих ізоляторів та установ виконання покарань (СІЗО та УВП) зареєстровано усього 75 980 захворювань. Показник поширеності захворювань засуджених та осіб, узятих під варту, склав 1 475,7. З уперше встановленими діагнозами виявлено 20 288 хворих (показник захворюваності дорівнює 394,0). Найбільший показник захворюваності на хвороби органів дихання (95,0), на II місці – органів травлення (52,6), на III місці - інфекційні захворювання (46,5). За рівнем поширеності за класами хвороб на I місці - хвороби органів дихання (256,6), на II місці – органів травлення (255,2), на III місці – системи кровообігу (200,7), на IV місці – хвороби нервової системи (199,9), на V місці – інфекційні та паразитарні захворювання (127,6), на VI місці – розлади психіки та поведінки (116,5). На роботу лікарняних закладів ЦОЗ ДКВС України серйозно вплинули обмежувальні заходи з приводу COVID-19 (відсутність етапів із установ виконання покарань до лікарняних закладів і навпаки).

Медична допомога засудженим надавалась у 8 багатопрофільних лікарнях, де функціонують відділення: онкологічне, офтальмологічне, інфекційне, дерматологічне. Функціонує лікарняний заклад для інвалідів I – II груп, які потребують постійного медичного нагляду та сторонньої допомоги (Софіївська БПЛ №45 Дніпропетровської області).

Психіатрична допомога засудженим та особам, узятим під варту потребує реформування, яке доцільно провести спираючись на вже існуючий позитивний, науково й фінансово обґрунтований досвід, використовуючи консультативну допомогу європейських експертів, що готові для співробітництва. Прототипом української моделі може слугувати нідерландсько-іспанська модель, що включає декілька принципово важливих

аспектів: адекватна допомога особам з психічними розладами, яких серед пенітенціарного населення набагато більше ніж в суспільстві загалом, знімає напругу, агресію, оздоровлює загальний клімат та значно полегшує роботу пенітенціарного персоналу з засудженими та узятими під варту. Лікарі відділу є членами робочих груп з питань оновлення матеріально-технічної бази лікувальних закладів ЦОЗ ДКВС України та закупівлі лікарських засобів та виробів медичного призначення, приймають участь у роботі тендерного комітету. Проводиться планова робота по направленню (відбору) хворих засуджених на стаціонарне лікування до лікарняних закладів ЦОЗ ДКВС України.

Робота у сфері протидії соціально-небезпечним захворюванням. ЦОЗ ДКВС України проводить значущу роботу у сфері протидії соціально-небезпечним захворюванням, таким як ВІЛ, вірусні гепатити В і С, туберкульоз. Протягом 2020 року на наявність ВІЛ-інфекції проведено тестування швидкими тестами 57 200 осіб. З них вперше ВІЛ-інфекцію на різних стадіях захворювання виявлено у 727 осіб. Позитивний результат виявлено у 911 осіб. У 2020 році вперше ВІЛ-інфекцію на різних стадіях захворювання виявлено у 911 осіб.

Враховуючи неодноразові зауваження та рекомендації Європейського комітету з попередження катувань, а саме «здійснення заходів для забезпечення проведення у всій пенітенціарній системі систематичного огляду та надання лікування для поширених захворювань, таких як гепатит В та С», в 2018 році за кошти Державного бюджету ЦОЗ ДКВС України вперше за часи існування ДКВС України закупив по 60 000 тест-систем для визначення наявності антитіл до вірусу гепатиту С та антигену вірусу гепатиту В у крові засуджених та осіб, узятих під варту. Також в 2020 році отримано 3000 тест-систем для визначення антитіл до ВГС від МБФ «Альянс громадського здоров'я». У період з лютого 2019 року по січень 2021 пройшли тестування на вірусний гепатит С 62319 осіб та вірусний гепатит В 59900 осіб. Виявлено позитивних результатів тестування на ВГС у 25 230 осіб та позитивних тестів на ВГВ у 1 325 осіб. Усього протягом 2019 – 2020 років за кошти Державного бюджету призначено 495+1300 схем лікування та 350 схем за кошти ГФ. Разом 2145 хворим засудженим та особам, узятим під варту.

З метою набору 1 300 пацієнтів на проходження курсу протівірусного лікування необхідно провести підтвердуючі обстеження методом ПЛР до РНК HCV (якісно) для 1 600 осіб (враховуючи, те що орієнтовно 15% осіб з позитивними результатами тестування є реконвалісцентами, та матимуть негативні результати підтвердуючого етапу діагностики).

Станом на 1 січня 2021 в установах ДКВС України знаходиться 889 осіб, узятих під варту, та засуджених, що хворіють на туберкульоз. З них у 241 діагностовано чутлива форма туберкульозу, а в 648 – хіміорезистентна. 740 осіб отримують лікування протитуберкульозними препаратами, а 149 хворих на туберкульоз з тих чи інших причин перебувають на паліативному

лікуванні. Відсоток виявлення туберкульозу протягом останніх 2-х років залишається на сталому рівні, хоча технологічні можливості для цього у медичних частинах та лікарняних закладах ЦОЗ ДКВС України значно розширилися. Зокрема, на сьогоднішній день у 11 з 20 філій є доступ до молекулярно-генетичної діагностики туберкульозу на власних апаратах GeneXpert.

Захворюваність на туберкульоз за 2020 рік зменшилася на 19,6% в порівнянні з 2019 роком, що пов'язано з обмеженим виявленням захворювання на туберкульоз внаслідок карантинних обмежень введених у зв'язку з поширенням COVID-2019. Поширеність туберкульозу серед осіб, узятих під варту, та засуджених складає у 2020 році 1350,5 на 100 тис. населення, що на 20,4% менше у порівнянні з 2019 роком. Призначення, відміна та корекція схем лікування протитуберкульозними препаратами 2 ряду проводиться тільки за рішенням лікарсько-консультативної комісії в усіх спеціалізованих туберкульозних лікарнях ЦОЗ ДКВС України.

У 2020 році протиепідемічні заходи насамперед були направлені на боротьбу з особливо небезпечною інфекційною хворобою COVID-19, а саме на недопущення занесення та розповсюдження вірусу SARS-CoV-2 на території установ ДКВС України та на локалізацію та ліквідацію осередку захворювання.

В умовах пандемії коронавірусної хвороби (COVID-19) відповідно до спільного наказу ЦОЗ ДКВС України та Департаменту з питань виконання кримінальних покарань в установах ДКВС проводяться протиепідемічні заходи щодо недопущення занесення та розповсюдження COVID-19 після тривалих побачень та забезпечується ізоляція засудженого з встановленням динамічного медичного огляду та проводиться тестування методом полімеразної ланцюгової реакції щодо виявлення вірусу SARS-CoV-2 згідно документу про оплату цього тесту.

Відповідно до Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» Стандартів медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID-19)», затверджених відповідним наказом Міністерства охорони здоров'я України забезпечується надання медичної допомоги в установах ДКВС України. ЦОЗ ДКВС України спільно з Департаментом з питань виконання кримінальних покарань розроблені Плани протиепідемічних заходів щодо локалізації та ліквідації осередку (спалаху) захворювання на COVID-19, алгоритми дій при виявленні хворого на COVID-19 та при виникненню спалаху даного захворювання, клінічні маршрути хворих з підозрою на COVID-19 до закладів МОЗ України з дотриманням вимог протиепідемічного режиму. Внесення змін в Стандарти надання медичної допомоги, щодо проведення тестування швидкими тестами на антиген надало змогу впровадити в закладах охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС України проведення переднього скринінгового обстеження з використанням швидких тестів на визначення антигену SARS-CoV-2 та проведення ПЛР-тесту, що в свою чергу забезпечило швидкій локалізації та ліквідації осередку захворювання на

COVID-19. У 2020 році дослідження методом ПЛР-тесту проводилися виключно в лабораторіях МОЗ України, які мають дозвіл на проведення тесту. Відбір даного матеріалу проводився, як медичними працівниками закладів охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС України, так і медичними працівниками закладів охорони здоров'я МОЗ України. У 2021 році заплановано впровадження тестування за допомогою тестів Xpert Xpress SARS-CoV-2.

Хворі на COVID-19 з легким або середнім перебігом отримували лікування у медичних частинах ЦОЗ ДКВС України, хворі з середньо-важким або важким перебігом хвороби отримували лікування в закладах охорони здоров'я Міністерства охорони здоров'я України.

У кожній установі ДКВС України з метою посилення санітарно-епідеміологічного нагляду за дотриманням санітарно-протиепідемічного режиму в даних установах, своєчасного проведення протиепідемічних заходів при реєстрації інфекційного захворювання (підозрі), у тому числі туберкульозу, та недопущення виникнення спалахів інфекційних захворювань серед осіб, які тримаються в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах, проведення періодичного контролю за санітарним станом камер, території режимного і господарського дворів установи, майстерень, санпропускника, пральні, харчових блоків, складів, кімнати прийому передач та інших приміщень установ виконання покарань та слідчих ізоляторів; а також для забезпечення безпечних умов роботи функціонувала комісія з інфекційного контролю, до складу якої входили працівники установ ДКВС України та закладів охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС України.

Організований контроль за проведенням протиепідемічних заходів в установах виконання покарань, слідчих ізоляторах, закладах охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС України при реєстрації інфекційних захворювань, розроблені та впроваджені плани протиепідемічних заходів з локалізації та ліквідації вогнища (спалаху) інфекційних захворювань (кору, дифтерії, туберкульозу тощо).

ПЕРВИННА МЕДИЧНА ДОПОМОГА: ІСНУВАННЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ

Петриченко В.Ю.

КП «Полтавський районний клінічний центр ПМД» ТСР, с. Терешки,
Полтавський район

В професії лікаря загальної практики потрібно адаптувати теоретичні знання і їх практичне застосування в контексті відносин лікар-пацієнт, коли кожна ситуація і, відповідно, рішення – унікальні.

Основні засади діяльності для створення ефективної програми дій для реформи ПМСД на засадах сімейної медицини:

- лідерство та управління, взаємодія з органами місцевого самоврядування, державними органами;