

ПРО СТАН НАДААННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОТЕРПЛИМ ВНАСЛІДОК АВАРІЇ НА ЧАЕС, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ НА ТЕРИТОРІЇ ТЕРНОПОЛЯ

¹Матвієнко Т. В., ²Шацька Г. В.

¹Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини №11
Тернопільський міський комунальний заклад «Центр первинної
медико-санітарної допомоги» Філія №2

²Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини №9
Тернопільський міський комунальний заклад «Центр первинної
медико-санітарної допомоги» Філія №2

Аварія на ЧАЕС 26 квітня 1986 р.- це приклад того, до яких жахливих наслідків можуть призвести недосконалі технології, помилкові рішення. Але це є зразком видатної мужності й самовідданості наших людей.

Викид радіації внаслідок вибуху на ЧАЕС у 200 разів перевищував радіоактивність після вибуху атомних бомб, скинутих на Хіросіму та Нагасакі. Наслідки цієї радіації відчула на собі половина земної кулі, але більш за все постраждала Україна. Для нас це не історична подія, це проблема минулих 30-ти років, сьогоднішнього і завтрашнього днів.

Подолання наслідків Чорнобильської катастрофи визначено у ст.16 Конституції України, в якій прямо визнано Чорнобильську катастрофу планетарного масштабу, а збереження генофонду українського народу – як обов'язок держави. Тому національна політика у галузі соціального захисту постраждалих від наслідків аварії на Чорнобильській АЕС базується на принципах пріоритету життя та здоров'я людей, які постраждали від Чорнобильської трагедії, комплексного розв'язання завдань охорони їх здоров'я, соціального захисту та повного відшкодування шкоди, заподіяної їм.

Усього ж від наслідків катастрофи постраждало понад 3 млн.

громадян України. Підвищений радіаційний фон спостерігався на третині території України. Забруднення цезієм охоплює 7% території, у тому числі 15% лісів, 5% сільгоспугідь. Наслідки аварії продовжують справляти негативний вплив на довкілля ще й сьогодні. Моніторингові дослідження свідчать про накопичення радіонуклідів у деревині, грибах, ягодах, лікарських рослинах, м'ясі, кормах. На цей час залишається 72 населених пункти, де питома активність Cs-137 у молоці і м'ясі перевищує допустимі рівні вмісту радіонуклідів у 5-15 разів.

Питання захисту прав потерпілих від аварії на ЧАЕС та її наслідків регулюється безпосередньо Законом України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» (1991 р.), іншими нормативними актами.

Цей закон визначає основні засади щодо реалізації конституційного права громадян, які постраждали внаслідок аварії, охорони їх життя та здоров'я.

У 2010 р. схвалено Концепцію Загальнодержавної цільової соціальної програми подолання наслідків Чорнобильської катастрофи на 2012 – 2016 рр.

З 1 січня 2012 р. набула чинності Постанова Кабінету Міністрів України № 1210 «Про підвищення рівня соціального захисту громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи».

Мінімізація наслідків Чорнобильської катастрофи це не тимчасова, а розрахована на тривалий час цілеспрямована діяльність держави, яка буде здійснюватись протягом історичного тривалого періоду.

Медична допомога постраждалому від аварії на ЧАЕС населенню м. Тернополя надається на всіх рівнях лікувально-профілактичних закладів:

- Центр первинної медико-санітарної допомоги;

- Поліклінічні відділи та міські лікарні;
- Обласні заклади охорони здоров'я;
- Кафедри ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського;
- Український спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення та НДІ радіаційної медицини.

Фінансування вищезазначених закладів покладено на управління у справах захисту населення від наслідків аварії на ЧАЕС.

Робота закладів проводиться відповідно з Законом України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» та на підставі регламентуючих їх діяльність інших відповідних документів та ведення державного реєстру. В центрі первинної медико-санітарної допомоги та поліклінічних відділах міських лікарень, що здійснюють диспансеризацію, укомплектовані штати з необхідних спеціалістів, які приймають участь у цій роботі. Відповідно:

- складені графіки проведення диспансеризації;
- організовані бригади спеціалістів, на яких покладена відповідальність за результати оглядів;
- в кожному лікувальному закладі визначені відповідальні особи з числа лікарів загальної практики-сімейної медицини, терапевтів та педіатрів, на яких покладено роботу по здійсненню диспансеризації, заповненню реєстраційних документів на постраждалих та їх своєчасну передачу для внесення в обласний автоматизований реєстр. Відповідальні фахівці аналізують підсумки роботи з диспансеризації у відповідних закладах та складають статистичні звіти за ф.15, ф.16, ф.60 (згідно наказу МОЗУ №378 від 10.07.2007 р.).

В результаті проведених заходів досягнуто значне покращення стану

організації та якості надання медичної допомоги населенню, постраждалому від аварії на ЧАЕС.

За даними державної статистичної звітності станом на початок звітнього 2015 року загальна кількість осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи та перебували під наглядом у закладах охорони здоров'я м. Тернополя складала 896 осіб, з них 609 потерпілих (ліквідаторів 396, евакуйованих – 213), дітей – 258 чол.

На кінець 2015 року перебуває на диспансерному обліку 834 осіб, з них 584 потерпілих (ліквідаторів – 374, евакуйованих – 210) та дітей – 250 чоловік, з яких оглянуто (ліквідаторів – 351 (94 %), евакуйованих – 199 (95 %), дітей – 248 (99 %).

Серед осіб, які перебувають під наглядом визнано здоровими з числа оглянутих 27 чоловік (ліквідаторів – 1, дітей – 26)

Структура захворюваності подана у таблиці 1:

Таблиця 1.

Структура захворюваності постраждалих від аварії на ЧАЕС

Захворювання	2015 рік	2014 рік
Хвороби системи кровообігу	1306 (41,5%)	1271 (39,3%)
Хвороби органів травлення	926 (28,5%)	915 (25,5%)
Хвороби органів дихання	340 (9,5%)	306 (8,5%)
Хвороби нервової системи	224 (5,4 %)	207 (5,7%)
Хвороби ендокринної системи	237 (6,8%) Щ.з* – 121(61%)	238 (6,9%) Щ.з – 115(59%)
Новоутворення	40 (1,1%)	42 (1,3%)
Хвороби-м'язевої системи	224 (6,1%)	219 (5,9%)
Хвороби сечостатевої системи	127 (3,6)	122 (3,0)
Вагітність та пологи	-	-

Примітка*: Щ.з. – щитовидної залози.

Ця категорія громадян щороку потребує планового та позапланового лікування, профілактики загострень хронічних хвороб з метою запобігання інвалідизації та погіршення стану здоров'я.

Саме про негативні тенденції у здоров'ї осіб, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, свідчать дані щодо інвалідизації.

Так, загальна кількість постраждалих осіб, категорія 1 (інваліди, недієздатність яких пов'язана з Чорнобильською катастрофою) продовжує в Україні зростати. При цьому зростання інвалідності відбувається за рахунок ліквідаторів, а не евакуйованих. Це у свою чергу збільшує навантаження на бюджет у зв'язку зі зростанням виплат пільг.

У м. Тернопіль зберігається тенденція до зростання інвалідності. Так у 2014 році вперше було визнано інвалідами – серед потерпілих – 11 чоловік (10 – ліквідаторів, 1 – евакуйований). У 2015 році – вперше було визнано інвалідами серед потерпілих – 3 чоловіка (3 – ліквідатора). З них інвалідами II групи – 2 ліквідатора, інвалідами I групи – 1 ліквідатор.

Причини виходу на інвалідність:

- 1 місце – захворювання системи кровообігу
- 2 місце – захворювання сечо-статевої системи
- Захворюваність на 10000 населення складає:
 - серед ліквідаторів – 11,2;
 - серед евакуйованих – 10,1;
 - серед дітей – 126,2.
- Рівень розповсюженості (поширеності) хвороб серед постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС на 10000 населення:
 - ліквідатори – 131,2;
 - евакуйовані – 79,1;
 - діти – 296,2.

Показники поширеності захворювань і захворюваності дорослого постраждалого населення залишаються стабільними впродовж попередніх 3-х років.

Підлягало лікуванню (амбулаторному, стаціонарному) у 2015 році серед постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС всього з числа оглянутих 549 чоловік. Стан оздоровлення постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС у розрізі лікувально-профілактичних закладів міста (додаток № 1).

Питома вага пролікованих у місті становить 549 чол. (100%), тоді як по Україні цей показник становить 95,9 %.

Результати диспансеризації (комплексних оглядів) обговорюються у кожному лікувальному закладі на медичних радах. Складено поіменні списки постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, які категорично відмовляються від медичних оглядів (із складеними актами відмов) та списки осіб, які тимчасово перебувають за межами м. Тернополя і за межами країни.

Санаторно-курортне лікування отримало 48 осіб (ліквідаторів – 26, евакуйованих – 20, дітей – 2). Хочеться відмітити про недостатнє використання методики профілактичного лікування у реабілітаційних центрах, а саме у Науковому центрі радіаційної медицини у Святошинському районі м. Києва, у Реабілітаційному центрі у Пущі-Водиці та інших. Протягом минулого року було до них скеровано лише 2 особи.

Показник смертності у 2015 році (14 чоловік) у порівнянні з 2014 роком (12 чоловік) серед дорослих зріс із 0,7 на 10000 осіб до 0,8 на 10000 осіб. Для порівняння із населенням України: 19,1 на 10000 населення. Серед дітей, постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС у Тернополі померлих немає, а по Україні цей показник залишається сталим на рівні 5,1 на 10000 населення).

Безкоштовно лікарські засоби відпускає у м. Тернопіль 1 аптека: № 168 за рецептами лікарів у відповідності до Наказу МОЗ України № 224 від 06.04.2012 р. «Про реєстрацію оптово-відпускних цін на лікарські засоби та внесення їх до реєстру».

Пільгою на безкоштовне зубопротезування скористалося у 2014 році 7 осіб, що постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС.

Станом на 01.01.2015 р. під наглядом лікувально-профілактичних закладів знаходиться 258 особи, які народились від осіб 1-3 груп первинного обліку незалежно від того, де в даний час проживають батьки (4-а група первинного обліку), з яких 209 чол. (віком 0-14 років), 41 чол.(15-17 років включно). Це становить 0,82 % від загальної кількості дітей міста.

Протягом 2015 року діти пройшли повну диспансеризацію за участю спеціалістів поліклінічного відділу ТМДКЛ, ТОДКЛ, консультантів «Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»; проведені необхідні лабораторні і інструментальні методи дослідження.

У результаті диспансеризації діти розподіляються по групах здоров'я. У 2015 зменшилась кількість дітей 1-ї групи здоров'я з 14,1% до 13,7%. Також зменшилась питома вага дітей 2-ї групи здоров'я з 36,2% до 35,9%. Збільшилась питома вага дітей 3-ї групи здоров'я з 42,3% до 43,4% та 4-ї групи здоров'я з 5,3% до 5,7%.

У структурі захворюваності та поширеності захворювань серед дітей у 2014 році спостерігається така тенденція:

- 1 місце – хвороби органів дихання (256 випадки – 21%);
- 2 місце – хвороби кістково-м'язевої системи (242 випадків – 19 %);

- 3 місце – хвороби органів травлення (99 випадків – 9,8%).

Серед дітей, що постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, отримують соціальну пенсію 18 дітей, що складає 5,1% від загальної кількості дітей інвалідів по місту. Підтверджений зв'язок захворювань з наслідками аварії на ЧАЕС у 4-х дітей-інвалідів. А саме по нозологіях:

- вроджені аномалії розвитку – 2 дітей (множинні вади розвитку, вроджена клишоногість);
- вроджена аміотрофія – 1 дитина;
- бронхіальна астма – 1 дитина.
- Не мають підтвердженого зв'язку з наслідками аварії на ЧАЕС:
 - глибока затримка психомоторного розвитку – 1 дитина;
 - ДЦП – 1 дитина;
 - незарощення твердого та м'якого піднебіння – 1 дитина;

Оздоровлення дітей, що потерпіли внаслідок аварії на ЧАЕС проводиться згідно індивідуальної програми оздоровлення, що складаються лікарями загальної практики – сімейними лікарями, дільничними педіатрами на рік. Всім дітям на початку року видаються довідки для отримання путівки (ф.070/о) на санаторно-курортне оздоровлення в Управлінні праці та соціального захисту Тернопільської міської ради. Також певна кількість дітей оздоровлюється у санаторіях МОЗ України.

Питання диспансеризації та оздоровлення потерпілих дітей заслуховуються на оперативних нарадах у педіатричних відділеннях щоквартально.

Таким чином, внаслідок проведених організаційних заходів покращився рівень діагностичної та лікувально-профілактичної роботи, у місті має місце позитивна динаміка основних показників здоров'я осіб, що постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС:

1. Зросли показники охоплення диспансерним наглядом по всіх групах обліку та знаходяться на середньому рівні по Україні.
2. Знаходяться на рівні середніх по країні показники охоплення амбулаторним лікуванням осіб усіх груп обліку.
3. Зросли, але не досягли середнього по країні, показники охоплення стаціонарним лікуванням.
4. Зберігається тенденція до зростання інвалідності.
5. Показник смертності серед постраждалих удвічі нижчий показника по Україні.
6. Зріс та перевищує середній український показник охоплення санаторно-курортним лікуванням ліквідаторів та евакуйованих (2 і 3 гр.), а дітей (4гр.) реабілітаційними заходами.

Медичні аспекти подолання наслідків Чорнобильської катастрофи та підвищення ефективності медичної допомоги особам, які зазнали радіаційного впливу, не лише зберігають актуальність, а й надалі залишаються пріоритетними. Але збереження існуючих підходів до фінансування чорнобильських проблем унеможлиблює їх виконання у повному обсязі навіть у довгостроковій перспективі. Тому, формуючи основні засади подолання наслідків Чорнобильської катастрофи, слід наголосити на необхідності переходу до нової фази подолання наслідків Чорнобильської катастрофи – фази відновлення та розвитку. Основним пріоритетом має стати екологічне оздоровлення території, відродження життя на цих територіях, сприяння соціальній адаптації та реабілітації постраждалих, забезпечення їх сучасним медико-санітарним обслуговуванням.