



В. В. Рудень

Львівський національний медичний університет
імени Данила Галицького

Обізнаність управлінців медичних закладів і органів охорони здоров'я Львівщини щодо теоретичних основ неінфекційних хвороб (за вислідами соціологічного дослідження)

Вступ. Априорі для чинних систем охорони здоров'я європейських країн стало реальністю, коли у стані захворюваності й смертності населення над інфекційною патологією домінують неінфекційні хвороби (НІХ) [11], що відповідає змістові концепції епідеміологічного переходу американського демографа й епідеміолога Абд ель Рахмана Омрана (Abd el R. Omran (1925–1999)) [12], у первісному вигляді оприлюдненої 1971 р. у статті «Епідеміологічний перехід: теорія епідеміології демографічних змін» [14].

Ця група хвороб негативно відбивається як на стані індивідуального громадського здоров'я населення, так і на тривалості життя, а також на економічному, трудовому / людському й оборонному ресурсах [4, 9] і зазвичай спричинена поведінкою людини, що окреслюється способом життя через наявні чинники ризику [1].

Такі явища побутують і серед населення України, де загальна кількість НІХ за період незалежності зросла в $n_{\text{НІХ}} = +1,5$ разу [7, 8], а їхній прямий вплив на зменшення чисельності людності країни становить $M_{\text{НІХ}} = 80,3 \pm 0,9\%$ загальної кількості померлих [7, 8].

Із огляду на несприятливу епідеміологічну ситуацію у стані захворюваності й смертності означеної групи хронічних хвороб, вважаємо за доцільне визначити показник обізнаності управлінців медичних закладів

і органів охорони здоров'я Львівщини щодо теоретичних основ НІХ, що в кінцевому підсумку чинить прямий вплив на прийняття ефективних, своєчасних і обґрунтованих організаційно-управлінських рішень у питанні мінімізації їхніх наслідків для населення, що й робить дослідження актуальним у власному змісті.

Мета дослідження. Визначити показник обізнаності серед управлінців органів і закладів охорони здоров'я Львівщини з теоретичних знань щодо неінфекційних хвороб з метою мінімізації цієї патології.

Матеріали й методи дослідження. Виконано загальне, прикладне, описово-аналітичне, середньострокове, монографічне / разове, суцільне соціологічне дослідження серед слухачів циклів спеціалізації ($n = 103/P = 31,5\%$) і тематичного вдосконалення ($n = 224/P = 68,5\%$) за спеціальністю «Організація та управління охороною здоров'я» катедри громадського здоров'я факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імени Данила Галицького в 2022 р. ($\sum_{\text{курсантів}} n = 327$) від загальної кількості ($\sum_n = 392$) управлінців органів і закладів медичної допомоги та охорони здоров'я Львівщини.

Характеристику респондентів – керівників органів і закладів системи охорони здоров'я Львівщини наведено в таблиці.

Характеристика респондентів із-поміж управлінців органів і закладів системи медичної допомоги та охорони здоров'я Львівщини

Місце праці	Місто	$P = 91,1\%$	$n = 298$
	Село	$P = 8,9\%$	$n = 29$
Стать	Чоловіки	$P = 29,4\%$	$n = 96$
	Жінки	$P = 70,6\%$	$n = 231$

Вік, роки	25–29	P = 8,6 %	n = 28
	30–39	P = 28,1 %	n = 92
	40–49	P = 14,7 %	n = 48
	50–59	P = 22,6 %	n = 74
	60–69	P = 24,8 %	n = 81
	70+	P = 1,2 %	n = 4
Роки закінчення медичного вищого навчального закладу	1971–1980	P = 12,8 %	n = 42
	1981–1990	P = 24,8 %	n = 81
	1991–2000	P = 14,7 %	n = 48
	2001–2010	P = 16,5 %	n = 54
	2011–2020	P = 28,7 %	n = 94
	2021+	P = 2,4 %	n = 8
Атестаційна категорія за спеціальністю «Організація та управління охороною здоров'я»	Лікар - спеціаліст	P = 27,5 %	n = 90
	Друга	P = 14,7 %	n = 48
	Перша	P = 6,7 %	n = 22
	Вища	P = 51,1 %	n = 167
За посадою	Управлінець	P = 100,0 %	n = 327

Інструментом дослідження стала опрацьована автором, згідно з вимогами [10], «Анкета вивчення стану обізнаності лікарів щодо наявності неінфекційних хвороб в Україні» з низкою відкритих, закритих і напівзакритих, а також альтернативних запитань-меню з анонімних опитувань. Опитування респондентів, зведення, опрацювання соціологічного матеріалу здійснено в електронних таблицях пакета Microsoft Office Excel (2021), а використані медико-статистичні методи базувалися на принципах системності й відповідають Паспортові спеціальності 14.02.03 – соціальна медицина.

Результати дослідження та їхнє обговорення. Аналіз результатів соціологічного дослідження (рис. 1) переконливо засвідчує розуміння $M = 80,4 \pm 0,3 \%$ ($n = 263$) респондентами сутності поняття

«неінфекційні хвороби» – як «хворобливих станів, які не передаються від людини до людини, тривало перебігають із наростанням тяжкості, а також погіршують психоемоційне і фізичне / соматичне здоров'я», що цілком відповідає змістові п. 23 ст. 1 Закону Верховної Ради України «Про систему громадського здоров'я» (2022) [2].

З'ясовано й те, що лише $M = 34,3 \pm 0,2 \%$ ($n = 112$) анкетованих знають про демографа й епідеміолога Абд ель Рахмона Омрана як основоположника концепції демографічних змін [13], у якій науково обґрунтовано епідеміологічний перехід від інфекційних до хронічних хвороб і започатковано факт існування групи НІХ у практичній діяльності медицини та охорони здоров'я (рис. 1).

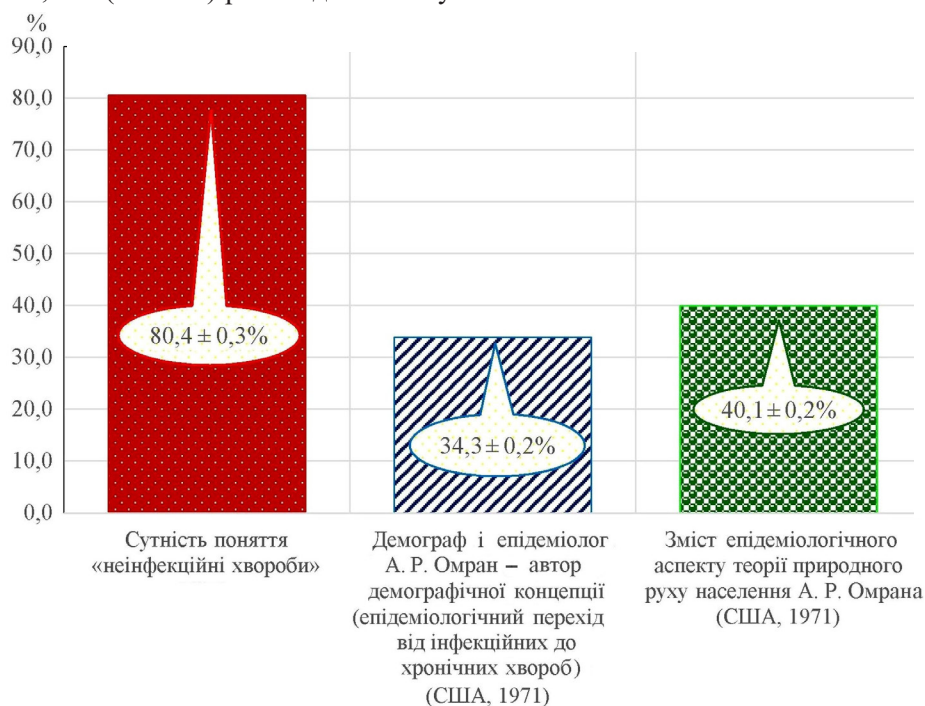


Рис. 1. Обізнаність респондентів (%) щодо сутності теоретичних засад неінфекційних хвороб від загальної кількості опитаних ($n = 327$).

Більш значущими є соціологічні показники, що стосуються розуміння керівниками органів і закладів охорони здоров'я віднесення певної патології людського організму до НІХ. Так, $M = 98,2 \pm 0,3 \%$ ($n = 321$) анкетованих віднесли до НІХ хвороби системи кровообігу [I00–I99], тоді як класи новоутворень [C00–D48] і розладів психіки та поведінки [F01–F99] до цієї групи зарахували відповідно $M = 85,0 \pm 0,3 \%$ ($n = 278$) і $M = 75,2 \pm 0,3 \%$ ($n = 246$) респондентів, цукровий діабет [E10–E14] пов'язали з НІХ $M = 85,0 \pm 0,3 \%$ ($n = 278$) опитаних, хронічні хвороби нижніх дихальних шляхів [J40–J47] – $M = 63,6 \pm 0,2 \%$ ($n = 208$) досліджуваних (рис. 2).

Зауважмо також, що $M = 13,8 \pm 0,1 \%$ ($n = 45$) управлінців від системи медичної допомоги віднесли до

НІХ хвороби класу XVIII «Симптоми, ознаки та відхилення від норми, що їх виявлено під час лабораторних і клінічних досліджень, не класифіковані в інших рубриках» [R00–R99]; $M = 41,6 \pm 0,2 \%$ ($n = 136$) досліджуваних зарахували до них патологію класу XIX «Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників» [S00–T98]; $M = 9,2 \pm 0,1 \%$ ($n = 30$) пов'язали з НІХ хвороби класу I «Деякі інфекційні та паразитарні хвороби» [A00–B99], тоді як $M = 31,5 \pm 0,2 \%$ ($n = 103$) респондентів – «Окремі стани, що виникають у перинатальний період» [P00–P96] (клас XVI).

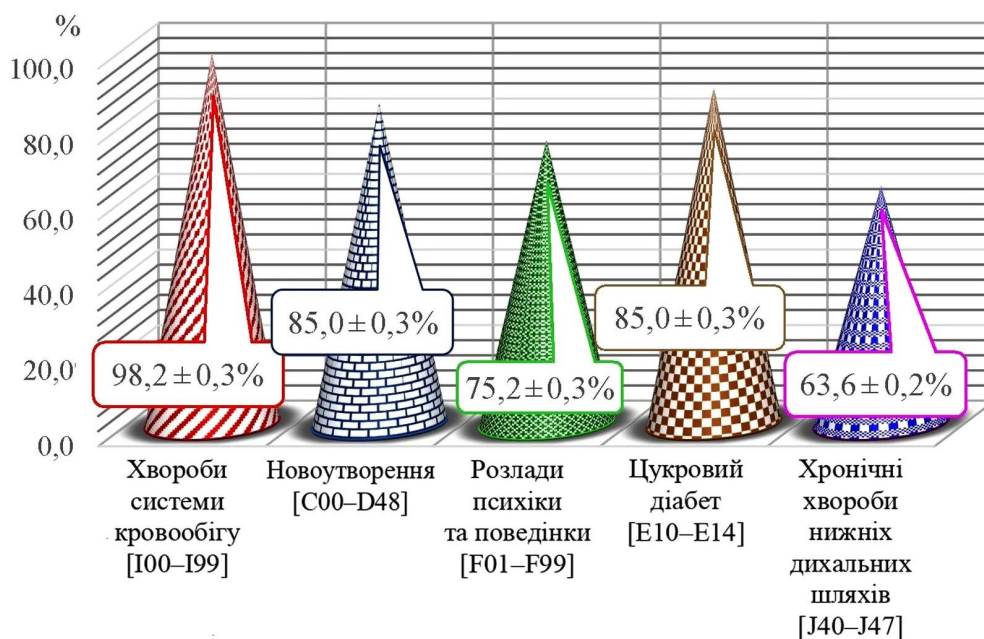


Рис. 2. Думка опитаних (%) про типи патології людського організму, віднесені до неінфекційних хвороб, серед загальної кількості досліджених ($n = 327$).

Ступінь розуміння досліджуваними причин, що провокують виникнення хронічних НІХ, проілюстровано рис. 3. Так, $M = 68,2 \pm 0,3 \%$ ($n = 223$) опитаних вказали наявність чинників ризику / детермінант, які мають прямий негативний вплив на здоров'я людини / громади в контексті виникнення НІХ. У цьому контексті $M = 53,8 \pm 0,2 \%$ ($n = 176$) анкетованих серед детермінант із негативним впливом на здоров'я людини виокремили групу ризиків (1-ша група), на які не можна вплинути (стать, вік і спадкова схильність). $M = 76,8 \pm 0,3 \%$ ($n = 251$) респондентів вказали на наявність чинників ризику виникнення і наростання тяжкості НІХ, які піддаються корекції та належать до 2-ї групи (куріння, нездорове харчування, низька фізична активність / гіподинамія, надлишкова маса тіла, підвищений артеріальний тиск, підвищений холестерин і / або цукор крові, психосоціальні чинники: стрес, депресія, тривога).

Результати дослідження підтверджують і те, що $M = 69,4 \pm 0,3 \%$ ($n = 227$) анкетованих назвали розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку» № 530 від 26.07.2018 р. як нормативно-правовий документ, який окреслює низку заходів щодо непоширення НІХ в Україні [6].

Проте неочікуваними є результати соціологічних досліджень, коли $M = 48,0 \pm 0,2 \%$ ($n = 157$) опитаних зазначили, що названі вище заходи обумовлюються Законом Верховної Ради України «Про систему громадського здоров'я» № 2573-IX від 06.09.2022 р., тоді як $M = 38,8 \pm 0,2 \%$ ($n = 127$) досліджених покликалися у цьому на Закон Верховної Ради України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (1992), а $M = 22,6 \pm 0,1 \%$ ($n = 74$) респондентів – на Закон Верховної Ради України «Про забезпечення

Чинники ризику / детермінанти
негативного впливу на здоров'я
у контексті НІХ, у т.ч. віднесені як
до:

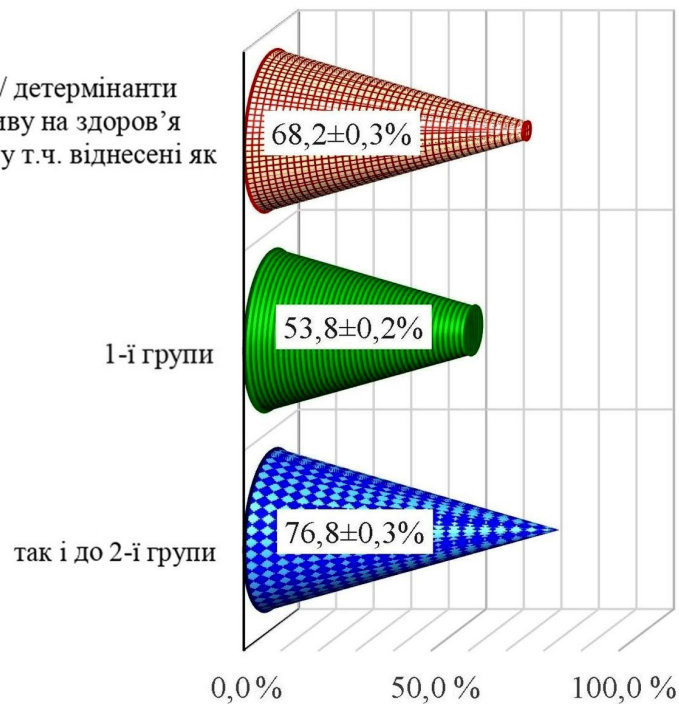


Рис. 3. Обізнаність опитуваних (n = 327) про чинники ризику, що провокують (%) виникнення неінфекційних хвороб у людини.

санітарного та епідемічного благополуччя населення» (1994), тоді як $M = 11,0 \pm 0,1 \%$ ($n = 36$) опитаних вказали інші законодавчі документи.

Доволі невтішні результати отримано серед управлінців органів і закладів системи медичної допомоги, коли лише $M = 22,3 \pm 0,1 \%$ ($n = 73$) респондентів ствердно відповіли, що поінформовані у їхній організаційно-управлінській і науковій медичній діяльності про проведення 2019 р. в Україні широкомасштабне національне дослідження STEPS із поетапним підходом ВООЗ щодо оцінювання поширеності чинників ризику НІХ [1] і $M = 14,1 \pm 0,1 \%$ ($n = 46$) анкетованих засвідчили обізнаність лише з деякими його результатами.

Окрім цього, у соціологічному дослідженні вивчали стан обізнаності респондентів зі згубними наслідками НІХ щодо життя і здоров'я людини (рис. 4). Так, $M = 85,9 \pm 0,3 \%$ ($n = 281$) респондентів зазначили, що НІХ є провідними причинами смертності серед населення, що, власне, збігається з інформацією з наукової літератури [3]. $M = 85,3 \pm 0,2 \%$ ($n = 279$) анкетованих висловили думку, що НІХ створюють передумови для виникнення тимчасової втрати працездатності, а $M = 63,3 \pm 0,2 \%$ ($n = 207$) – вважають їх причиною інвалідності, унаслідок чого сповільнюється соціально-економічний розвиток країни ($M = 47,1 \pm 0,2 \%$ / $n = 154$) й послаблюється її обороноздатність ($M = 30,9 \pm 0,2 \%$ / $n = 101$).

Утім, дзеркальне відображення наведеної вище думки управлінців від охорони здоров'я про НІХ як провідну причину смертності серед населення засвідчують отримані результати відповідей на постав-

лене перехресне запитання «Які види хвороб є головною причиною смертності в Україні?», де $M = 69,1 \pm 0,3 \%$ ($n = 226$) тих самих опитуваних назвали НІХ, що на $16,8 \pm 0,1 \%$ ($n = 55$) менше, ніж у попередньому судженні.

Власне, такий методичний підхід уможливорює констатувати науковий факт, що $16,8 \pm 0,1 \%$ ($n = 55$) анкетованих виокремлюються неухважністю та невмінням зосередитися на безпосередньому відтворенні наявних знань у сприйнятті й розумінні основної причини смертності та її складників.

І насамкінець у цьому соціологічному дослідженні опитувані управлінці органів і закладів системи медичної допомоги та охорони здоров'я Львівщини у контексті українсько-швейцарського проєкту «Діємо для здоров'я» (листопад 2020 р. – листопад 2024 р., Україна) [5] відповіли на теоретико-практичне запитання «Який захід є основним у діяльності лікаря загальної практики / сімейної медицини (ЛЗП/СМ) у профілактиці неінфекційних хвороб?».

У цьому контексті доречно посперитися на отримані результати дослідження. $M = 55,4 \pm 0,2 \%$ ($n = 181$) анкетованих відзначили обізнаність із основним завданням ЛЗП/СМ у профілактиці НІХ – не так лікування хвороб, як запобігання їхній появі та наростанню тяжкості у людини / громади, а найголовніше – навчити населення берегти власне здоров'я.

Водночас $M = 26,0 \pm 0,2 \%$ ($n = 85$) опитуваних акцентували на тому, що у профілактиці НІХ ЛЗП/СМ повинні вирішити як організаційно-управлінські, так і медичні проблеми зі здоров'ям на час першого контакту з пацієнтом, $M = 18,6 \pm 0,1 \%$ ($n = 61$) учас-

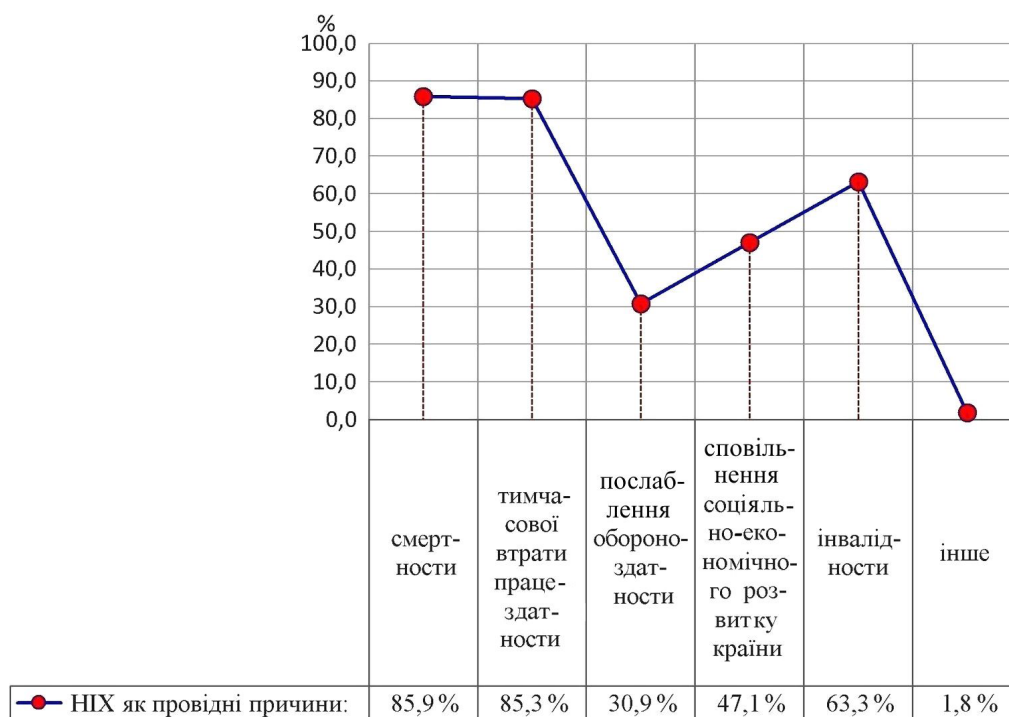


Рис. 4. Суждення респондентів (%) (n = 327) про згубні наслідки неінфекційних хвороб, як провідних причин негативного впливу на стан громадського здоров'я.

ників дослідження виокремили забезпечення доступності і сприйняття медичних послуг, інтегроване та скоординоване надання комплексних лікувальних, реабілітаційних, паліативних і профілактичних послуг, справедливе / раціональне використання медичних технологій і ресурсів на різних ланках медичного обслуговування, а також рентабельність первинної медичної допомоги населенню.

Висновки. Отримані соціологічні результати переконливо засвідчують недостатність знань з теоре-

тичних основ неінфекційних хвороб серед управлінців медичних закладів і органів охорони здоров'я Львівщини, що вимагає від медичних вищих навчальних закладів упровадження до навчального процесу катедр організаційно-управлінського та клінічного спрямування як у додипломному, так і в післядипломному навчанні навчальних тем / факультативів / циклів тематичного вдосконалення щодо сутності неінфекційної патології з метою мінімізації її наслідків.

Список літератури

1. Дослідження STEPS: поширеність факторів ризику неінфекційних захворювань в Україні 2019 року [Інтернет]. Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВООЗ; 2020. 88 с. Доступно на: <https://WHO-EURO-2020-1468-41218-56059-ukr.pdf> (STEPS study: prevalence of risk factors for non-communicable diseases in Ukraine in 2019. Copenhagen: WHO European Regional Office; 2020. 88 p. Available from: <https://WHO-EURO-2020-1468-41218-56059-ukr.pdf>).
2. Закон Верховної Ради України «Про систему громадського здоров'я», № 2573-IX від 06.09.2022 р. [Інтернет]. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text> (Law of the Verkhovna Rada of Ukraine "On the Public Health System" No. 2573-IX of 6 Sept. 2022 [Online]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text>).
3. Нагорна АМ. Стан загального та професійного здоров'я населення в глобальному тягарі хвороб в Україні та світі. Журнал НАМН України [Інтернет]. 2023;29(1-2):86–99. Доступно на: <http://journal.amnu.gov.ua/images/pdf/2023-29-1-2/2023-29-1-2-6.pdf> (Nagorna AM. The state of general and occupational health of the population in the global burden of diseases in Ukraine and the world. Journal of the National Academy of Sciences of Ukraine [Internet]. 2023;29(1-2):86-99. Available at: <http://journal.amnu.gov.ua/images/pdf/2023-29-1-2/2023-29-1-2-6.pdf>).
4. План дій щодо профілактики та боротьби з неінфекційними захворюваннями у Європейському регіоні ВООЗ 2016–2025 рр. Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВООЗ; 2017. 46 с. [Інтернет]. Доступно на: <https://who-sandbox.squid.cloud/ru/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/publications/2016/action-plan-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-the-who-european-region-2016-2025> (Action plan for the prevention and control of non-communicable diseases in the WHO European Region 2016–2025. Copenhagen: WHO European Regional Bureau; 2017. 46 p. [Internet]. Available at: <https://who-sandbox.squid.cloud/ru/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/publications/2016/action-plan-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-the-who-european-region-2016-2025>).
5. Профілактика та контроль неінфекційних захворювань в умовах надзвичайних ситуацій (поради для керівників). Українсько-швейцарський проєкт «Діємо для здоров'я» [Інтернет]. Київ; 2022. 16 с. Доступно на: <https://por->

- tal.phc.org.ua/media/who_file_previews/NCDs_in_emergencies_guide_for_managers.pdf (Prevention and control of non-communicable diseases in emergency situations (advice for managers). Ukrainian-Swiss project "Acting for health" [Internet]. Kyiv; 2022. 16 p. Available at: https://portal.phc.org.ua/media/who_file_previews/NCDs_in_emergencies_guide_for_managers.pdf).
6. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку» № 530-р від 26 липня 2018 р. [Інтернет]. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-2018-%D1%80#Text> (Decree of the Cabinet of Ministers of Ukraine "On approval of the National Action Plan for Non-Communicable Diseases to Achieve Global Sustainable Development Goals" No. 530-r of July 26, 2018 [Internet]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-2018-%D1%80#Text>).
 7. Рудень ВВ, Барна ВА, Кудря АВ. Про тенденції у розвитку неінфекційних хвороб серед населення незалежної України та їх вікова характеристика. Львівський медичний часопис / Acta Medica Leopoliensia. 2019;25(2-3):82-90 (Ruden VV, Barna VA, Kudrya AV. On trends in the development of non-infectious diseases among the population of independent Ukraine and their age characteristics. Acta medica Leopoliensia. 2019;25(2-3):82-90). <https://doi.org/10.25040/aml2019.02.082>
 8. Рудень ВВ, Дячишин ВІ, Процюк РГ. Про загальне число хвороб і рейтингові показники їх структури та поширеності серед населення незалежної України. Львівський медичний часопис / Acta Medica Leopoliensia. 2019;25(1):61-67 (Ruden VV, Dyachishyn VI, Protsyuk RG, About the total number of diseases and rating indicators of their structure and prevalence among the population of independent Ukraine. Acta Medica Leopoliensia. 2019;25(1):61-67. <https://doi.org/10.25040/aml2019.01.061>
 9. Рудень ВВ. Статеві-вікова структура смертності населення України від неінфекційних хвороб впродовж 2005–2021 рр. Україна. Здоров'я нації. 2023;1(71):74-80 [Інтернет]. Доступно на: <http://journals.uzhnu.uz.ua/index.php/health/article/view/740/872> (Ruden VV. Gender-age structure of mortality of the population of Ukraine from non-communicable diseases during 2005-2021. Ukraine. The Health of the Nation. 2023;1(71):74-80. [Internet]. Available at: <http://journals.uzhnu.uz.ua/index.php/health/article/view/740/872>). <https://doi.org/10.32782/2077-6594/2023.1/12>
 10. Сальнікова С. Вибірка у соціологічному дослідженні: підручник. Луцьк: ВежаДрук; 2021. 252 с. (Salnikova S. Sampling in sociological research: a textbook. Lutsk: VezhaDruk; 2021. 252 p.
 11. Concept note: Fostering a public health movement to accelerate action on noncommunicable diseases. Fifth meeting of the WHO Regional Director's Advisory Council on Innovation for Noncommunicable Diseases. 9 Nov 2022. Berlin, Germany. 12 p.
 12. Omran AR. The epidemiologic transition theory revisited thirty years later. World Health Statistics Quarterly. 1998;51:99-119.
 13. Omran AR. The Epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change. Milbank Mem Fund Q. 1971;49(4):509-538. <https://doi.org/10.2307/3349375>
 14. Terris M. The Changing Relationships of Epidemiology and Society: The Robert Cruikshank Lecture. J Public Health Policy. 1985;6(1):15-36. <https://doi.org/10.2307/3342015>

Стаття надійшла до редакції журналу 17.11.2023 р.

Конфлікт інтересів

Автор цієї статті стверджує, що конфлікту інтересів немає.

Обізнаність управлінців медичних закладів і органів охорони здоров'я Львівщини щодо теоретичних основ неінфекційних хвороб (за вислідами соціологічного дослідження)

В. В. Рудень

Вступ. Від часу появи концепції епідеміологічного переходу (Abd el R. Omran, 1971) домінування неінфекційних хвороб (НІХ) серед населення європейських країн стало реальністю у контексті стану як індивідуального, так і громадського здоров'я, а також тривалості життя, економічного й оборонного ресурсу. Важливо й те, що НІХ є наслідком поведінки самої людини, що окреслює її спосіб життя через наявні чинники ризику.

Мета. З'ясувати показник обізнаності щодо теоретичного рівня знань у керівників органів і закладів охорони здоров'я Львівщини у контексті неінфекційних хвороб та їхніх наслідків із огляду на ріст захворюваності на неінфекційні хвороби в Україні за період незалежності в $n_{ніх} = +1,5$ разу та їхній вплив на зменшення чисельності людності країни ($M_{ніх} = 80,3 \pm 0,9$ % загальної кількості померлих).

Матеріали й методи. Виконано загальне, прикладне, описово-аналітичне, монографічне/разове, середньострокове, суцільне соціологічне дослідження, згідно з опрацьованим інструментом «Анкета вивчення

стану обізнаності лікарів щодо наявності НІХ в Україні», серед слухачів циклів удосконалення катедри громадського здоров'я факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького в 2022 р. ($\sum_{\text{курсантів}} n = 327$) із-поміж ($\sum n = 392$) керівників органів і закладів медичної допомоги та охорони здоров'я Львівщини. Методи дослідження базувалися на принципах системності й відповідають Паспорту спеціальності 14.02.03 – соціальна медицина.

Результати. Визначено, що $M = 80,4 \pm 0,3 \%$ ($n = 263$) респондентів розуміють сутність поняття «неінфекційні хвороби»; $M = 40,1 \pm 0,2 \%$ ($n = 131$) опитаних розкрили зміст епідеміологічного переходу від інфекційних до хронічних хвороб, що радикально змінило структуру смертності за причинами; дві третини анкетованих правильно вказали перелік хвороб, віднесених до групи НІХ; $M = 68,2 \pm 0,3 \%$ ($n = 223$) досліджених засвідчили ступінь розуміння причин виникнення НІХ; $M = 76,8 \pm 0,3 \%$ ($n = 251$) респондентів вказали на наявність чинників ризику, які коригуються у стані здоров'я людини; $M = 69,4 \pm 0,3 \%$ ($n = 227$) анкетованих зазначили розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних хвороб для досягнення глобальних цілей сталого розвитку» № 530-р від 26 липня 2018 р. як регламентний документ у повсякденній діяльності органів і закладів медичної допомоги та охорони здоров'я; $M = 22,3 \pm 0,1 \%$ ($n = 73$) опитаних знайомі з проведеним національним дослідженням STEPS (2019), $M = 14,1 \pm 0,1 \%$ ($n = 46$) анкетованих знайомі з його деякими результатами; $M = 85,9 \pm 0,3 \%$ ($n = 281$) зазначили, що НІХ є провідними причинами смертності серед населення.

Висновки. Результати засвідчують про брак знань із теоретичних основ неінфекційних хвороб серед управлінців медичних закладів і органів охорони здоров'я Львівщини. Це вимагає впровадження до навчального процесу кафедр медичних вишів організаційно-управлінського та клінічного спрямування як у додипломному, так і в післядипломному навчанні навчальних тем / факультативів / циклів тематичного вдосконалення щодо змісту неінфекційної патології з метою мінімізації її наслідків.

Ключові слова: концепція, епідеміологічний перехід, соціологічне дослідження, неінфекційні хвороби, керівники, медична допомога, охорона здоров'я, смертність, причини, мінімізація.

Level of Awareness Managers of Medical Institutions and Health Care Bodies of Lviv Region Regarding the Theoretical Foundations of Non-Infectious Diseases (According to the Results of a Sociological Study)

V. Ruden`

Introduction. Since the implementation of "Epidemiological transition concept" (Abdel R. Omran, 1971), the predominance of non-communicative diseases (NCDs) among the population of European Union member states turned to reality that has been a heavy burden for the population, in the context of both individual and public health, as well as on life expectancy, economic and defense resources of countries. It is noteworthy that NCDs are strongly dependant on the behavior of each particular person, outlining its lifestyle due to existing risk factors.

Taking into consideration total growth of NCDs in Ukraine since 1991 (the period of independence) by $n_{\text{NCDs}} = +1.5$ times and their influence on the decreased count of country's population ($N_{\text{NCDs}} = 80.3 \pm 0.9 \%$ of the total number of dead), **the purpose of the study** was to elucidate the level of awareness of Lviv Region health care chief executives in the context of existing predominance of NCDs and its consequences.

Materials and methods. General, applied, analytical-descriptive, monographic/single, medium-term, continuous sociological investigation was conducted using the elaborated "Questionnaire for studying the state of doctor's awareness regarding the presence of non-communicative diseases in Ukraine" among post graduate students of specialization cycles and thematic improvement in the specialty "Organization and management in health care" of the Department of Public Health of the Faculty of Post Graduate Education of Danylo Halytskyi Lviv National Medical University in 2022 ($\sum$ participants $n = 327/P = 100 \%$) of total count of Lviv region health care chief executive officers ($\sum n = 392$). The survey, compilation and processing of the available sociological material was carried out by the author with the research methods based on the principles of systematicity and corresponding to the Passport of the specialty 14.02.03 Social medicine.

Results. It was established that $M = 80.4 \pm 0.3 \%$ ($n = 263$) of respondents understand the essence of the concept of "Non-communicative diseases"; $M = 40.1 \pm 0.2 \%$ ($n = 131$) of the respondents disclosed the content of the epidemiological transition from infectious to chronic diseases, which radically changed the structure of mortality by causes. The obtained results indicate that $M = 98.2 \pm 0.3 \%$ ($n = 321$) of the respondents associated NCDs group with diseases of the circulatory system [I00-I99], while neoplasms [C00-D48] and mental and behavioral disorders

[F01-F99] were attributed respectively to $M = 85.0 \pm 0.3 \%$ ($n = 278$) of respondents and $M = 75.2 \pm 0.3 \%$ ($n = 246$) of respondents; diabetes [E10-E14] was associated with $M = 85.0 \pm 0.3 \%$ ($n = 278$) of respondents, while chronic diseases of the lower respiratory tract [J40-J47] were counted by $M = 63.6 \pm 0.2 \%$ ($n = 208$) of the total number of participants ($n = 327$).

Conclusion. The results testify low level of knowledge on the theoretical background of NCDs among the chief executives of health care institutions and bodies of Lviv region. This requires the implementation into learning curriculums of the existing departments of health care management and of clinical directions, in both pre- and post-graduate levels electives/cycles concerning the epidemiological transition concept on the predominance of non-communicative diseases (NCDs) and on its impact on current health care management to minimize negative consequences.

Keywords: sociological investigation, epidemiological transition, non-communicative diseases predominance, health care chief executives.

Відомости про автора

Рудень Василь Володимирович; Львівський національний медичний університет імени Данила Галицького, катедра громадського здоров'я (79010, м. Львів, вул. Пекарська, 69; +38(032)276-97-63); заслужений лікар України, доктор медичних наук, професор, професор катедри (79000, м. Львів, вул. Зелена, 12); +38(067)795-92-36; +38(032)275-92-43; +38(032)275-95-36; e-mail: vruden@ukr.net; <https://orcid.org/0000-0002-6971-4891>