



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**Громадська організація
«Всеукраїнська асоціація головних лікарів»**

**Державна наукова установа «Науково-практичний центр
профілактичної та клінічної медицини»
Державного управління справами**



**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«ПРІОРИТЕТНІ ПИТАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА СУЧАСНІ ПІДХОДИ
ДО ЇХ ВИРІШЕННЯ»**

16 жовтня 2015 року

м. Київ

УДК 614.2
ББК Р11,2
П68

Пріоритетні питання діяльності закладів охорони здоров'я та сучасні підходи до їх вирішення: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (Київ, 16 жовтня 2015р.) / За ред. Д.Д. Дячука. – К., 2015. – 92 с. [електронне видання]. – 1CD

Рекомендовано до видання Науково-методичною радою Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами 07 жовтня 2015 року (протокол № 8).

ISBN 978-617-696-374-5

Редактор – директор Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами
Д.Д. Дячук, д.мед.н., с.н.с

Редакційна колегія: Д.Д. Дячук, д.мед.н., с.н.с.; В.А. Піщиков, д.мед.н.; В.М. Князевич, д.мед.н.; О.Л. Зюков, д.мед.н., професор; М.Ю. Коломоець, д.мед.н., професор; Ю.Б. Ященко, д.мед.н., професор; А.М. Кравченко, д.мед.н., доцент.

Рецензенти: Ю.Б. Ященко, д.мед.н., проф.; Л.Ф. Матюха, д.мед.н., проф.; Н.П. Ярош, д.н.держ.упр., доц.; М.В. Шевченко, к.мед.н., с.н.с.; В.А. Гандзюк, к.мед.н.; О.О. Ошивалова, к.мед.н.; Н.Ю. Кондратюк

Технічні редактори:

Н.В. Шестак, К.К. Христич

Матеріали конференції містять тези доповідей з актуальних питань організації медичної допомоги, підвищення якості надання терапевтичної, неврологічної, хірургічної, дерматоонкологічної допомоги населенню з точки зору принципів доказової медицини та реформування галузі охорони здоров'я.

Редакційна колегія не завжди поділяє думку авторів публікацій. Відповідальність за достовірність фактів, цитат, прізвищ та імен, інших даних несуть автори публікацій. Цілковите або часткове запозичення в будь-який спосіб матеріалів, опублікованих у цьому виданні, допускається лише за умови посилання на першоджерело.

ISBN 978-617-696-374-5

УДК 614.2
ББК Р 11,2
П 68

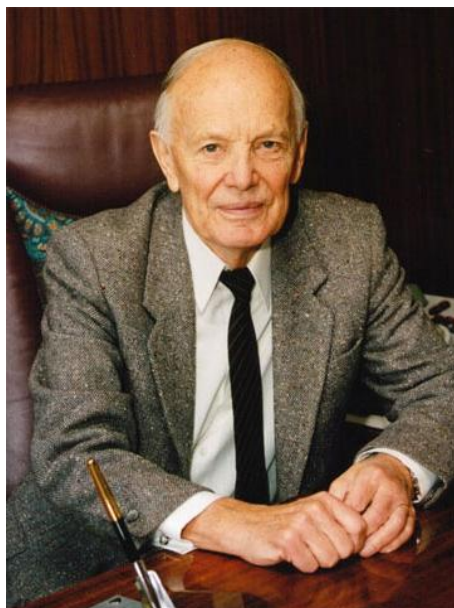
©Державна наукова установа
«Науково-практичний центр
профілактичної та клінічної медицини»
Державного управління справами

ЗМІСТ

<i>Вітальне слово учасникам Всеукраїнської науково-практичної конференції «Пріоритетні питання діяльності закладів охорони здоров'я та сучасні підходи до їх вирішення» Президента Національної академії наук України академіка Бориса Євгеновича Патона</i>	
РОЗДІЛ 1. Організація та управління охороною здоров'я	
Авраменко Т.П. <i>Державне управління змінами в системі охорони здоров'я в Україні</i>	6
Бабій Т.Ф. <i>Досвід Вінницької області в проведенні структурної перебудови галузі охорони здоров'я регіону у 2011-2014 рр.</i>	8
Басараба Т. П. <i>Захворюваність і смертність внаслідок ВІЛ/СНІДу в Івано-Франківській області та Україні в динаміці за 2008-2014 рр.</i>	12
Борис В. М., Гришук С.М. <i>Результати експертної оцінки розробленої моделі інфраструктури закладів охорони здоров'я на регіональному рівні</i>	13
Вальчук С.І., Іванов І.М. <i>Сучасні підходи до вирішення пріоритетних питань діяльності закладів охорони здоров'я</i>	16
Васюк Н.О. <i>Кадрове забезпечення державного управління охороною здоров'я в Україні: перспективи розвитку</i>	19
Вороненко Ю. В., Толстанов О. К., Михальчук В. М., Латишев Є. Є., Пашенко В.М. <i>Підходи до фінансування охорони здоров'я країн ЄС</i>	22
Горачук В. В. <i>Організація моніторингу, аудиту і самооцінки системи управління в закладах охорони здоров'я</i>	25
Горбань А.Є., Закрутько Л.І., Білан Л.Г. <i>Оцінка інноваційної діяльності наукових установ у сфері охорони здоров'я України за 2014 р.</i>	28
Децик О. З., Мельник Р. М., Золотарьова Ж. М. <i>Нормативно-правове забезпечення як важливий аспект доступності паліативної допомоги дітям</i>	30
Дячук Д.Д., Зюков О.Л. <i>Удосконалення управління закладом охорони здоров'я на основі медичної інформаційної системи</i>	31
Дячук Д.Д., Зюков О.Л., Ласиця Т.С. <i>Досвід впровадження дистанційної форми навчання у безперервну професійну освіту медичних працівників ДНУ «НПЦ ПКМ ДУС</i>	35
Жаліло Л.І. <i>Методологічні підходи управління складними системами в охороні здоров'я</i>	36
Князевич В.М., Винник Н.П. <i>Оцінка ефективності державної політики щодо імунопрофілактики в Україні – виклик часу</i>	38
Князевич В.М. <i>Державна політика з охорони здоров'я в Україні: сучасні тенденції</i>	39
Кондратюк Н.Ю., Торжевська О.М. <i>Принципи інформаційного консультування з профілактичною метою щодо поширеності факторів ризику основних ХНІЗ сімейним лікарем</i>	41
Коркішко О.Л. <i>Практичний досвід провадження медичного страхування та фінансово – соціальна складова діяльності ТОВ МСЧ «Нафтохімік» м. Кременчук</i>	43
Кульгінський Є.А. <i>Євроінтеграційні чинники реформи системи охорони здоров'я в Україні</i>	44
Лепський В.В., Семененко О.В., Макаренко С.В. <i>Концепція реорганізації служби медико-соціальної експертизи в Україні як приклад пілотного проекту в Черкаській області</i>	47
Максименко В.Б., Білошицька О.К. <i>Значення інженерних кадрів для вітчизняної системи охорони здоров'я</i>	50

Маловичко С.П. <i>«Міни уповільненої дії» галузі охорони здоров'я: ризики намірів реформування</i>	52
Теренда Н.О., Сатурська Г.С., Панчишин Н.Я., Литвинова О.Н., Смірнова В.Л., Петрашик Ю.М., Слободян Н.О., Ліштаба Л.В. <i>Проблеми і перспективи запровадження медичного страхування в Україні</i>	55
Фірсова О.Д. <i>Геоінформаційні технології у формуванні єдиного інформаційного медичного простору: приклад використання на місцевому рівні</i>	56
Шевченко М.В., Гур'янов В.Г. <i>Результати вивчення задоволеності умовами та оплатою праці серед лікарів терапевтів у багатoproфільному закладі охорони здоров'я</i>	58
Шушпанов Д.Г., <i>Покращення детермінант здоров'я як пріоритетний напрямок збереження здоров'я населення України</i>	60
Ященко Ю.Б. <i>Організація паліативної допомоги дітям</i>	62
РОЗДІЛ 2. Клінічна і профілактична медицина та окремі питання реабілітації	
Вільгушинська Т. П., Кулик О.П. <i>Підходи до підвищення ефективності фізичної реабілітації</i>	66
Грива А.В., Розанова В.П., Трофімова О.Г., Гідзинська І.М., Безпрозванна В.М. <i>Інфаркт міокарда: актуальні проблеми лікування та профілактики в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС</i>	67
Гриценко В.І., Файнзільберг Л.С., Вовк М.І. <i>Персоніфіковані засоби цифрової медицини – крок до здоров'я</i>	69
Зюков О.Л., Мороз Г.З., Гідзинська І.М., Безпрозванна В.М., Луганська Л.О., Батрак Ю.В., Горлач Т.М., Станіславська С.С., Алікіна С.В., Глуменко В.І., Самсонова С. В., Сорока С.М. <i>Підвищення ефективності лікування артеріальної гіпертензії – стратегічне завдання профілактики серцево-судинних захворювань</i>	71
Децик О. З., Соломчак Д. Б. <i>Оцінка доступності та обсягу санаторно-курортного лікування хворих на сечокам'яну хворобу</i>	72
Кравченко А.М., Пасько В.С. <i>Чутливість до антитромбоцитарних препаратів і контроль їх ефективності у пацієнтів із ішемічною хворобою серця та гіпертонічною хворобою</i>	74
Кравченко А.М., Міхалєв К.О., Сімак І.М., Сопко О.О. <i>Результати локального відомчого реєстру пацієнтів з гострим інфарктом міокарда: елементи логістики надання медичної допомоги та чинники, асоційовані з госпітальною летальністю</i>	75
Литвин О.В., Черній Т.В., Коваленко О.Є. <i>Психоемоційні прояви гіпертонічної дисциркуляторної енцефалопатії у державних службовців</i>	77
Мельник Л.Ю., Вільгушинська Т.П., Мотузко Т.Г. <i>Пріоритетні підходи в застосуванні лікувальних фізичних факторів при виконанні програм реабілітації пацієнтам ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС</i>	79
Ошивалова О.О. <i>Аналіз епідеміологічних показників плоскоклітинного раку шкіри</i>	80
Різник О.І. <i>Профілактика ХНІЗ серед осіб молодого віку</i>	83
Соколова О.М., Радиш Я.Ф. <i>Електронний менеджмент санаторно-курортної діяльності – пріоритет стратегії розвитку системи реабілітації військовослужбовців збройних сил України</i>	85
Ханюков О.О., Вальчук С.І., Іванов І.М. <i>Профілактика розвитку серцево-судинних ускладнень у хворих з атеросклеротичним ураженням артерій нижніх кінцівок</i>	88
Черній Т.В., Литвин О.В., Кравченко А.М. <i>Клініко-неврологічні характеристики гіпертонічної дисциркуляторної енцефалопатії у державних службовців</i>	89

**Учасникам Всеукраїнської науково-практичної конференції
«Пріоритетні питання діяльності закладів охорони здоров'я та сучасні
підходи до їх вирішення»**



Президія Національної академії наук України вітає Вас та медичну спільноту України із важливою подією для галузі, якою є Ваша науково-практична конференція!

Складна ситуація у сфері охорони здоров'я в умовах економічної кризи, погіршення показників стану здоров'я населення нашої країни потребують глибокого наукового аналізу і прийняття науково обґрунтованих рішень на державному і регіональному рівнях щодо реформування системи, оптимізації функціонування закладів охорони здоров'я.

Важко переоцінити важливу роль в цьому процесі керівників органів управління та закладів охорони здоров'я, які готові поділитися досвідом практичного впровадження нових організаційно-правових моделей діяльності закладів охорони здоров'я. Отже, знайти адекватні і виважені рішення і є основною метою Вашого наукового форуму.

Місце проведення конференції вибрано не випадково, оскільки Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами є установою нового типу, яка успішно працює в трьох векторах – науковому і освітньому напрямках та медичній практиці. Вагомі наукові здобутки і практичний досвід організаторів конференції дозволили обґрунтувати і втілити в життя нову модель організації діяльності закладу охорони здоров'я, контролю якості надання медичної допомоги населенню, що має вивчатися і, за можливості, впроваджуватися в практику.

Приємно зазначити, що керівництво та колектив цієї установи успішно співпрацюють з дев'ятьма науковими установами Національної академії наук України, спільно з якими розробляються і апробуються новітні технології діагностики і лікування різних захворювань. Підтвердженням цього є виставка, яка проводиться під час конференції. Учасники наукового форуму мають можливість ознайомитися з науковими розробками медичного спрямування наукових установ НАН України. Сподіваємося, що вони стануть у пригоді і сприятимуть підвищенню ефективності науково-практичної діяльності медиків.

Бажаю учасникам конференції плідної роботи і творчих успіхів!

**З повагою,
Президент Національної академії наук України
академік**

Б. Є. ПАТОН

прогресування хвороби (метастазування та летальний кінець) мали хворі чоловіки з первинною локалізацією новоутворення на шкірі нижніх кінцівок (40,6% – м. Київ, 15,8% – Київська обл.), голови та шиї (15,0% – м. Київ). Найбільший потенціал до метастазування мали хворі жінки із локалізацією первинної пухлини на шкірі верхньої кінцівки (12,5% – м. Київ, 12,3% – Київська обл.) та нижньої кінцівки (14,7% – м. Київ).

Рівень смертності від ПКРШ серед населення м. Києва у 2005–2014 рр. мав тенденцію до підвищення від 0,04 на 100 тис.нас. (2006р.) до 0,42 на 100 тис.нас. (2014р.), в т.ч. серед чоловіків – від 0,32 на 100 тис. відповідного нас. (2007р.) до 0,61 на 100 тис. відповідного нас. (2014р.), серед жінок – від 0,07 на 100 тис. відповідного нас. (2006р.) до 0,26 на 100 тис. відповідного нас. (2014р.). Рівень смертності від ПКРШ серед населення Київської обл. за аналогічний звітний період мав також тенденцію до підвищення від 0,11 на 100 тис.нас. (2005р.) до 0,52 на 100 тис.нас. (2014р.), в тому числі серед чоловіків – від 0,4 на 100 тис. відповідного нас. (2006р.) до 0,75 на 100 тис. відповідного нас. (2014р.), серед жінок – від 0,2 на 100 тис. відповідного нас. (2005р.) до 0,32 на 100 тис. відповідного нас. (2014р.). За період 2005–2014 рр. серед прикріпленого контингенту ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС було зареєстровано лише один випадок смертності від ПКРШ серед чоловіків і показник смертності склав 5,92 на 100 тис. відповідного населення (2013р.).

Висновки. Підсумовуючи необхідно відмітити, що рівень захворюваності на ПКРШ серед прикріпленого контингенту ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС в 2005–2014 рр. мав тенденцію до підвищення, як і серед населення м. Києва.

Серед прикріпленого контингенту найвищий рівень захворюваності і у чоловіків, і у жінок припадав на вікову категорію 85 років і старші.

Первинна локалізація ПКРШ переважно спостерігалась на шкірі голови та шиї. На другому місці у чоловіків спостерігали локалізацію на шкірі тулубу та нижніх кінцівках. На другому місці у жінок переважала локалізація на шкірі тулубу та верхніх кінцівках. Найбільшу схильність до прогресування хвороби (метастазування та летальний кінець) мали хворі чоловіки з первинною локалізацією новоутворення на шкірі нижніх кінцівок та хворі жінки із локалізацією первинної пухлини на шкірі верхньої кінцівки. За вказаний статистичний період серед прикріпленого контингенту було зареєстровано лише один випадок смертності від ПКРШ.

ПРОФІЛАКТИКА ХРОНІЧНИХ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ.

Різник О.І.

*Запорізький державний медичний університет, кафедра охорони здоров'я,
соціальної медицини та лікарсько-трудової експертизи,
м. Запоріжжя, Україна*

Епідемія хронічних неінфекційних захворювань (ХНІЗ), які стають основною причиною смертності та інвалідності в більшості країн світу,

визначає глобальні пріоритети у сфері охорони здоров'я населення. Досвід багатьох держав, узагальнений ВООЗ, доводить, що із загрозою ХНІЗ можна ефективно боротися тільки при наявності системи ефективних заходів їх профілактики, яка має бути впроваджена на державному рівні.

Загальновідомо, що профілактика неінфекційних захворювань у 2,7 разів менш затратна, ніж лікування хворих. При цьому здоровий спосіб життя населення є більш ефективним у 5 разів, ніж лікувально-діагностична діяльність системи охорони здоров'я в плані збереження та зміцнення здоров'я населення. Разом с тим населення недостатньо поінформоване про фактори ризику (ФР) та заходи з попередження ХНІЗ. Зростаюча кількість пацієнтів з ХНІЗ вимагає переорієнтації діяльності медичних закладів з проблем, пов'язаних виключно з корекції гострих станів і загострень ХНІЗ на інтеграцію лікування і профілактики, в першу чергу на навчання пацієнтів.

Виявлення ФР в ході лікування будь-якого захворювання, профілактичне консультування (навчання) пацієнта методам їх корекції, формування індивідуальної програми з підтримки здоров'я і продовження активного довголіття – нове актуальне завдання для всіх лікарів і середніх медичних працівників. Таким чином, актуальність проблеми формування у громадян відповідального ставлення до свого здоров'я починаючи з молодого віку обумовлена науково доведеною позицією про ефективність ранньої профілактики ХНІЗ.

Мета дослідження. З метою профілактики ХНІЗ проведено вивчення фактичного харчування та фізичної активності серед осіб молодого віку, які відпочивали в санаторії-профілакторії та визначення їх прихильності до дотримання рекомендацій з раціонального харчування та занять спортом.

Матеріали і методи. Методом анкетування та опитування було охоплено 698 чоловік, віком від 18 до 35 років (267 жінок і 431 чоловіків) у віці від 18 до 35 років (середній вік $24,5 \pm 6,3$ роки). Перелік питань включав з'ясування частоти і характеру харчування, рівня фізичної активності, а також прихильність принципам здорового способу життя на початку та через 6 місяців після спостереження. Об'єктивне дослідження включало антропометрію і визначення індексу маси тіла (ІМТ).

Результати дослідження. У раціоні харчування молодих людей превалювала частка загальних жирів – до 40.7% замість рекомендованих 30%; одночасно відзначено дефіцит складних вуглеводів і харчових волокон у 45% обстежених. Основними продуктами раціону харчування були м'ясо – ковбасні вироби у 73.5% випадків, а більше 76% опитуваних не мали уявлення про важливість щоденного споживання свіжих овочів та фруктів.

В силу зростаючого ритму життя і непорядкованості дозвілля молоді люди у віці від 18 до 29 років найчастіше потрапляли в число осіб з порушеним режимом харчування – 44.3% серед молодих чоловіків і 31% серед жінок. Важливим показником ставлення людини до свого здоров'я і профілактики ХНІЗ є фізична активність.

Згідно з проведеним опитуванням, в абсолютної більшості респондентів була виявлена низька фізична активність – переважно сидяча робота(або

відсутність роботи) при відсутності регулярних фізичних вправ. Фізичними вправами і спортом не займаються близько 67% молодих осіб у віці від 18 до 29 років (як жінки, так і чоловіки). Встановлено, що кількість осіб з низькою фізичною активністю збільшується з 53% серед 18 – 21 річних чоловіків до 82% серед осіб у віці 33 – 35 років. В результаті проведеного аналізу антропометрії та визначення ІМТ виявлено, що серед чоловіків поширеність надлишкової маси тіла у віці 20 років становить 15%, у віці 25 – 29 років – 28%, а до 30-35 років збільшується до 34.6%. У жінок в віковій групі 20 – 25 років поширеність надлишкової маси тіла становила 14.4%, збільшуючись до 23.8% у віковому діапазоні 25 – 29 років, і досягає майже 40% серед жінок 30 – 35 років. У віці 20 років поширеність ожиріння становить 1% серед чоловіків і 1.6% серед жінок, тоді як в 30 років ці показники складають вже 7.4 і 13.9% відповідно.

Через 6 місяців після проведення первинного спостереження була перевірена прихильність принципам здорового способу життя у 690 молодих людей. З них 87.8% респондентів відзначили появу мотивації до здорового способу життя після достатньої поінформованості з боку лікарів щодо цих питань, а 94.4% виявили бажання і надалі отримувати інформацію про фактори ризику ХНІЗ і профілактичних заходах щодо їх усунення.

Одним з важливих компонентів профілактичних заходів, здійснених лікарями, була розробка та впровадження освітніх програм навчання для пацієнтів про здоровий спосіб життя – «Школа здоров'я».

Висновки.

1. Поява аліментарно-залежних факторів ризику хронічних неінфекційних захворювань у молодих людей обумовлена нераціональним харчуванням і низькою фізичною активністю.

2. Чіткі і ясні рекомендації від лікаря про необхідність дотримання здорового способу життя володіють найбільшою мотивуючою силою і дозволять значно підвищити ефективність не тільки профілактичної роботи, але і в цілому санаторно-курортного та відновлювального лікування.

3. Необхідно сконцентрувати увагу лікарів на створенні індивідуальних довгострокових програм для пацієнтів з контролю стану здоров'я та корекції основних ФР ХНІЗ.

ЕЛЕКТРОННИЙ МЕНЕДЖМЕНТ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ – ПРІОРИТЕТ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ

Соколова О.М., Радши Я.Ф.

*Національна академія державного управління при Президентові України,
кафедра управління охороною суспільного здоров'я, м. Київ, Україна*

«Хочеш миру – готуйся до війни»

Не викликає сумніву той факт, що продовження збройного конфлікту на сході України призведе до збільшення кількості військовослужбовців, які