



Аналізуючи загальноєвропейську систему педіатричної нефрології слід зазначити на наявності суттєвих історичних, професійних (медичних) та матеріально-технічних відмінностей у функціонуванні, підготовці фахівців, наданні спеціалізованої нефрологічної допомоги дитячому населенню (методами лікування) та собівартості медичних послуг у країнах Європи. Однією із важливих «відмінностей» країн Східної та Західної Європи є рівень фахової підготовки (спеціалізації) лікарів, що надають спеціалізовану нефрологічну допомогу дітям. Слід зазначити, що педіатрична нефрологічна служба країн Центральної та Східної Європи – «сусідів» України (Румунія, Польща, Угорщина, Чехія) та прибалтійських країн (Латвія, Литва, Естонія), впродовж останніх десятиліть, зробили «суттєвий крок» у інтеграції (підвищення стандартів якості надання медичних послуг) до європейських медичних систем завдяки суспільно-політичним та економічним подіям.

Вашк М.З.

ПРО РОЗВИТОК ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ БУКОВИНИ

Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

На сьогоднішній день паліативна та хоспісна допомога стала однією з найбільш гострих медико-соціальних суспільних проблем в країні. ВООЗ визначила, що паліативна допомога – це напрямок медичної, соціальної допомоги, що застосовується для пацієнтів з важкими невиліковними хворобами та обмеженою тривалістю життя. Цей вид підтримки набуває загальнодержавного значення. Адже система надання передбачає не лише медикаментозне лікування, але і перелік заходів, спрямованих на вирішення психологічних, соціальних та духовних проблем хворого та членів його сім'ї. Крім того, у світі в кінці 20 сторіччя розпочалися глибокі демографічні та соціальні зміни, які є характерними для більшості постіндустріальних країн світу, в тому числі і для України: відбувається постаріння населення із значним накопиченням осіб похилого та старечого віку, у яких збільшується важкість та тривалість хвороб, змінюється розподіл нозологічних форм захворювань.

Завданням даної роботи – проаналізувати стан зазначеної вище медичної допомоги хворим у лікувально-профілактичних закладах Чернівецької області. В роботі використано статистичний та аналітичний методи.

Особи старші 60 років вмирають від хронічних невиліковних захворювань. Згідно з прогнозами експертів Європейського бюро ВООЗ на 2020 рік причини смерті цих осіб в ранжованому переліку будуть такими: ішемічна хвороба серця; порушення мозкового кровообігу, в т.ч. інсульти; хронічні обструктивні захворювання легень; інфекції нижніх дихальних шляхів; рак легень, трахеї та бронхів. Для запобігання причин смерті від хвороб необхідна високоспеціалізована, професійна паліативна допомога. Згідно інформації вітчизняних аналітиків в Україні паліативної допомоги щорічно потребують більше 0,5 млн. осіб. В основному, це хворі в термінальній стадії перебігу онкологічних та серцево-судинних захворювань, з важкими дегенеративними формами захворювань головного мозку, СНІД і туберкульоз. Догляд за такими пацієнтами потребує чималих психологічних, фізичних та фінансових зусиль від членів родин цих хворих, яких за самими мінімальними підрахунками також до мільйона осіб.

Як засвідчує інформація у звітах лікувально-профілактичних закладах Чернівецької області ф. №20 за 2016 рік в жодному з них про цей вид допомоги згідно таб. 3100 «Використання ліжкового фонду» зазначеного профілю в області не існує. Стосовно туберкульозних хворих в туб відділенні с. Молоді для занедбаних форм використовується паліативна допомога як складова комплексного лікування, але профіль стаціонарних ліжок відсутній. На первинному рівні за такими хворими наглядають лікарі загальної практики, дільничні терапевти та медперсонал ФАПів в сільській місцевості, тобто забезпечують амбулаторно-поліклінічний обсяг допомоги. На сьогодні в Україні, так в області відсутня єдина система надання паліативної допомоги, як дітям, так і дорослим, як амбулаторно-поліклінічного, так і стаціонарного обсягу. Таким чином, для запровадження цього виду медичної допомоги потрібно, як через державне, так і приватне фінансування, та створення повноцінного обсягу паліативної допомоги на всіх територіях держави.

Власик Л.Й.

ІНТЕГРОВАНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА ТА ЇЇ РОЛЬ У ВИРІШЕННІ ПРОБЛЕМ ПРОФІЛАКТИКИ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

У Європейському регіоні на неінфекційні захворювання (НІЗ) припадає 77% тягаря хвороб і майже 86% передчасної смертності. Незначний прогрес у зменшенні тягаря НІЗ спонукав медичну спільноту до нових ініціатив з розвитку і перетворення надання медичної допомоги. До прикладу, схвалена у 2016 році Європейська рамкова основа для дій із організації інтегрованого надання медичних послуг спрямована на вирішення пріоритетного завдання щодо трансформації систем охорони здоров'я відповідно до викликів XXI століття. Вона містить короткий перелік основних напрямів для перетворення системи надання послуг охорони здоров'я з метою підвищення рівня їх орієнтованості на кінцеві результати і на потреби пацієнтів.