

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ, ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЕКОНОМІКИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

(до 125-річчя з дня народження М.Г. Гуревича,
Наркома охорони здоров'я України (1920–1925 рр.),
першого завідувача кафедри соціальної гігієни
Харківського медичного інституту (1923–1925 рр.))

Матеріали науково-практичної конференції
(м. Харків, 16 березня 2016 р.)



Харків – 2016

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ,
ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЕКОНОМІКИ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ**

(до 125-річчя з дня народження М.Г. Гуревича,
Наркома охорони здоров'я України (1920–1925 рр.),
першого завідувача кафедри соціальної гігієни
Харківського медичного інституту (1923–1925 рр.))

Матеріали науково-практичної конференції

(м. Харків, 16 березня 2016 р.)

Харків – 2016

УДК 614(477(092)(091)(062.552))
ББК 51.1 (4Укр)
А43

Редакційна колегія: Огнєв В.А., Галічева Н.О., Сокол К.М.,
Чумак Л.І., Чухно І.А., Веретельник О.А.

Затверджено вченою радою ХНМУ.
Протокол № 5 від 17.03.2016 р.

А43 Актуальні питання соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я в Україні (до 125-річчя з дня народження М.Г. Гуревича, Наркома охорони здоров'я України (1920–1925 рр.), першого завідувача кафедри соціальної гігієни Харківського медичного інституту (1923–1925 рр.)): матеріали наук-практ. конф. (м. Харків, 16 березня 2016 р.). – Харків, 2016. – 156 с.

УДК 614(477(092)(091)(062.552))
ББК 51.1 (4Укр)

© Харківський національний
медичний університет, 2016

ЗМІСТ

<i>Лесовой В.Н., Петрова З.П., Огнев В.А.</i> М.Г. Гуревич – создатель и руководитель кафедры социальной гигиены Харьковского медицинского института.....	5
<i>Альков В.А.</i> Проблема венерических заболеваний среди военных Харьковской губернии у XVIII – на початку XX ст.	8
<i>Анциферова Н.В., Жмурко К.В., Переломов В.О., Ярош М.І.</i> Сучасні можливості медичного страхування випадків вірусних гепатитів в Україні.....	11
<i>Бачинський Р.О.</i> Медико-соціальні основи формування професійного здоров'я працюючого населення України.....	12
<i>Вацук М.З., Генералюк Ю.В.</i> Оцінка стану громадського здоров'я населення сільських адміністративних районів Чернівецької області.....	14
<i>Веретельник Е.А., Пивовар А.В.</i> Клинические исследования лекарственных средств и их оценка с позиций доказательной медицины.....	15
<i>Веретельник Е.А., Трофимов М.А.</i> Применение консервативного лечения острого аппендицита на основании доказательной медицины.....	18
<i>Веретельник О.А., Петросова О.О.</i> Право пацієнта на згоду та відмову щодо медичного втручання.....	20
<i>Веретельник О.А., Хворостінко Р.Б.</i> Майбутнє обов'язкового медичного страхування в Україні.....	22
<i>Власик Л.Й., Гаврилюк Н.Р., Поліщук О.П.</i> Розповсюдженість тютюнопаління серед хворих на хронічні респіраторні захворювання.....	25
<i>Головко Я.И., Мороз К.Р., Лукашенко Е.С.</i> Обзор проекта Национальной стратегии построения новой системы здравоохранения Украины на период 2015–2025 гг.....	26
<i>Головко Я.И., Саханская Д.М., Бойко В.Н.</i> Правовые аспекты сохранения врачебной тайны, как основа успешного лечения.....	27
<i>Головко Я.И., Сирота И.Ю., Жукова О.А.</i> Анализ и прогнозирование тенденций заболеваемости населения Украины в Харьковской области.....	30
<i>Головко Я.И., Талахан А.А., Резникова А.С.</i> Правовые аспекты регулирования трансплантологии в Украине.....	31
<i>Головко Я.И., Якименко Д.С., Мовчан Ю.А.</i> Европейский опыт для украинского медицинского страхования.....	33
<i>Григорьев М.М., Кожушко О.Ю.</i> Аналіз демографічної ситуації в Україні.....	36

регулювання в питаннях охорони праці і здоров'я працюючих, рівню добробуту, якості життя, освіти населення, професійної підготовки працюючих, рівню їх здоров'я, віково-статевій структурі населення, поширеності шкідливих звичок, стану медико-санітарного і соціального забезпечення працюючого населення і багато іншим факторам, комбінована дія яких має вирішальне значення.

Використана література

1. Кундиев Ю.И. Профессиональное здоровье в Украине. Эпидемиологический анализ / Ю.И. Кундиев, А.М. Нагорная. – К.: Авицена, 2007. – 396 с.
2. Кундиев Ю. И. Проблемы психоэмоционального стресса и пути их решения / Ю. И. Кундиев, А. О. Навакитян // Журн. АМН України. – 1996. – Т. 2, № 4. – с. 666–674.
3. Press Release EURO /14/04. – Copenhagen; Tallinn, 2004. – P. 1.
4. Human Development Report, 1997. – New York, 1977. – P. 5.
5. Economic Survey of Europe. – Geneva, 1998. – P. 17–18.
6. Kunst A. E., Mackenach J. P. Измерение различий состояния здоровья, обусловленных социально-экономическими факторами. – Копенгаген: ВОЗ, 1996. – с. 5–15.

**ОЦІНКА СТАНУ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
НАСЕЛЕННЯ СІЛЬСЬКИХ АДМІНІСТРАТИВНИХ РАЙОНІВ
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ**

Вацик М.З., Генералюк Ю.В.

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»

Україна впродовж останніх десятиліть переживає демографічну кризу, що створило реальні потенційні загрози національній безпеці України у соціальній та гуманітарній сферах (ст. 7 Закону України «Про основи національної безпеки України»). Смертність населення призводить до зниження економічного, військового та інтелектуального потенціалу країни. Особливо загрозовою є передчасна смертність. Середній вік населення у Чернівецькій області склав 38,4 років, а у сільських мешканців – 38,7, що порівняно із середньоукраїнським відповідно – 40,4 та 40,8 років значно скорочений. Щодо середнього віку жінок – 40,5 років, а чоловіків – 36,1, також коротше, ніж по Україні, відповідно 42,8 та 37,6 років.

Аналіз смертності населення області за останнє десятиліття показав нестійке зниження загальної смертності, ніж в Україні – 15,2%.

Смертність населення Чернівецької області на 1000 пост. нас.

Назва районів	2000	2004	2008	2014
Вишньківський	12,5	13,7	14,5	13,7
Герцаївський	10,6	11,3	11,8	11,8
Глибоцький	10,9	12,1	12,0	11,5
Заставнівський	14,0	15,4	15,6	15,8
Кельменецький	19,7	20,7	19,9	19,7
Кіцманський	14,8	15,5	15,3	14,6
Новоселицький	14,1	15,7	15,2	14,2
Путільський	10,2	12,1	11,0	9,8
Сокирянський	15,4	17,8	18,5	16,8
Сторожинецький	10,4	11,5	11,3	10,8
Хотинський	16,7	10,6	17,1	17,1
Україна	-	16,0	16,3	14,5

Смертність сільських мешканців вища за середньо-українські в Кельменецькому, Сокирянському та Заставнівському районах, які є рівнинними територіями. В інших районах смертність нестабільно нижча.

Структура смертності населення залишається не лише стабільною: хвороби кровообігу, злоякісні новоутворення, травми, отруєння та деякі інші наслідки зовнішніх впливів, але і падає, окрім хвороб системи кровообігу.

Структура смертності населення Чернівецької області

	2000	2014
Всі причини хвороби	100%	100%
Хвороби системи кровообігу	64,2%	72,6%
Новоутворення	17,3%	14,0%
Травми та отруєння	6,1%	5,0%

Висновок. Даний аналіз засвідчив стабільне падіння смертності, особливо серед чоловічого сільського населення.

Використана література

1. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони в Україні за 2013–2014 роки. – Київ: Центр медичної статистики МОЗ України, 2015 р., 328 стор.

2. Довідник показників здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я Чернівецької області за 2000 рік. – Чернівці: Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики, інженерно-технічного та фармацевтичного супроводу діяльності закладів охорони здоров'я Чернівецької області, 2001р. – 131, 176, 192 стор.

3. Довідник показників здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я Чернівецької області за 2014 рік. – Чернівці: Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики, інженерно-технічного та фармацевтичного супроводу діяльності закладів охорони здоров'я Чернівецької області, 2015 р., – 131, 178, 194 стр.

КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ИХ ОЦЕНКА С ПОЗИЦИЙ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Веретельник Е.А., Пивовар А.В.

Харьковский национальный медицинский университет

На данный момент число лекарственных препаратов, находящихся в распоряжении работников медицины, измеряется десятками и даже сотнями тысяч единиц, а общее количество имеющихся на всем земном шаре препаратов превышает двести тысяч. Число медикаментов особенно быстро выросло за последние годы. Важнейшая роль в отборе наиболее эффективных лекарственных препаратов принадлежит доказательной медицине [1; 2].

Чтобы проверить достоверность той или иной информации можно полагаться на мнение экспертов, пользующиеся всеобщим авторитетом справочники и руководства, однако таким образом можно допустить ошибку, столкнувшись с так называемым эффектом запаздывания, так как новейшие перспективные методы и схемы терапии внедряются в практику спустя долгие годы клинических испытаний и проверок. Также нужно учитывать, что ин-