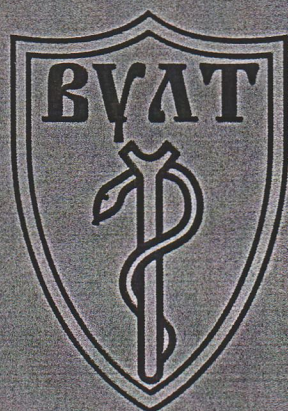


січень-грудень 2014, том 11, число 1-4 (80-83)



Українські Медичні Вісті

Науково-практичний часопис

Всеукраїнського Лікарського Товариства

Ukrainian Medical News

The scientific & practical journal of the

Ukrainian Medical Association

Засновано 1918 року як часопис Всеукраїнської спілки лікарів у Києві, відновлено 1997 р.

XV конгрес СФУЛТ

м. Чернівці

16 – 18 жовтня 2014 року

МАТЕРІАЛИ

2

1

ЧЕРНІВЦІ – КИЇВ – ЧКАГО

0

4

Головний редактор –
Станіслав НЕЧАЇВ

Редакційна колегія:
Євген БІЛИНСЬКИЙ
Сергій ГАВРИЛЮК
Ніна КРУШИНСЬКА
Олег МУСІЙ
Світлана МУШАК
Любомир ПИРІГ
Олексій ХОНДА
Олег ЦІБОРОВСЬКИЙ
Антоніна ЯНІНА

Відповідальність за зміст тез та їх редакцію
несуть автори
Відповідальність за зміст рекламних матеріалів
несе рекламодавець

Адреса редакції:
03057, м. Київ-57, просп.Перемоги 34,
Національний медичний університет
імені академіка О.О.Богомольця,
Санітарно-гігієнічний корпус

Поштова адреса:
02105, м. Київ-105, а/с 35

Телефони:
+38(050)410-75-47

Електронна пошта:
sfult@ukr.net

Інтернет:
www.sfult.org

Засновник:
Всеукраїнське лікарське товариство
Часопис зареєстрований у Міністерстві
інформації України
Свідоцтво про реєстрацію:
КВ №2652 від 16 квітня 1997 року

Підписано до друку 01.10.2014 р.
Формат 60x84%. Папір офсетний.
Надруковано з готових плівок
Наклад 500 примірників

*Часи змінюються...
Часописи залишаються!*

ЗМІСТ	стор.
Вступна стаття Президента СФУЛТ Любомира ПИРОГА	4 — 09
Вступна стаття Міністра ОЗ України Олега МУСІЯ	10 — 14
Вступна стаття Помічника Міністра ОЗ України Станіслава НЕЧАЄВА	15 – 21
Розділ 1. ОРГАНІЗАЦІЯ І УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ НА НОВОМУ ЕТАПІ. ЛІКАРСЬКЕ САМОВРЯДУВАННЯ. СВІТОВИЙ ДОСВІД	22 – 34
Розділ 2. РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ДОСВІД І ОЦІНКА ПЛОТНИХ ПРОЕКТІВ	35 – 44
Розділ 3. ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ	45 – 58
Розділ 4. ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ: 70-РІЧЧЯ БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ТА 30-РІЧЧЯ ПЕРШОГО КОНГРЕСУ СФУЛТ	59 – 63
Розділ 5. НОВЕ В МЕДИЦИНІ ЗА СПЕЦІАЛЬНОСТЯМИ	64 – 500
ПОІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК АВТОРІВ (наскрізна нумерація статей).	501– 520

17. ПРОБЛЕМИ ТА ПІДХОДИ ДО РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Грицюк І.П., Навчук І.В., Грицюк М.І., Ревенко Ж.А.

м.Чернівці, Україна

Буковинський державний медичний університет

Загальновідомо, що провести реформу в окремо взятій галузі неможливо на тлі загальної кризи у державі, але це шанс для кардинальних змін в охороні здоров'я (ОЗ), зокрема. За даними Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України реформами в галузі ОЗ не задоволені 90% українських пацієнтів та 95% медиків. Ми погоджуємося з тим, що існуюча система охорони здоров'я України потребує системних змін та розуміння їх необхідності усіма.

Управління ОЗ потребує децентралізації та демонополізації, необхідно не тільки запровадити, а й підвищити роль самоврядування у національній медицині. Хочемо зазначити, що реформа і передача певних управлінських функцій професійному самоврядуванню повинні базуватися на відповідній законодавчій базі.

Вирішити проблему фінансування в медицині можна шляхом запровадження загальнообов'язкового медичного страхування, з належним державним контролем, а також залученням коштів від міжнародних організацій та приватних осіб.

Проблему підготовки медичних кадрів необхідно починати вирішувати ще на додипломному етапі підготовки лікарів. Не має бути переваг теоретичної або практичної підготовки на всіх етапах навчання. Ми маємо отримати повноцінного фахівця, добре підготовленого як практично, так і теоретично й готового до виконання своїх професійних обов'язків.

Розвиток сімейної медицини є й надалі одним із нагальних пріоритетів МОЗ України, а превентивна медицина хвороб має стати основою роботи сімейного лікаря. Це дуже важливо тому, що 90% студентів-медиків, які навчаються за державний кошт, йдуть працювати сімейними лікарями. Статистично доведено, що 40% робочого часу сімейний лікар повинен витратити на профілактичну роботу, а оплата праці проводиться за правилом – чим менше хворіє людей на дільниці, тим вищою є його зарплата.

Зазначимо, що для успіху реформ ОЗ необхідна потужна інформаційно-роз'яснювальна робота серед населення та медичних фахівців. Суспільство та медична спільнота повинні розуміти необхідність проведення реформ у медицині та чітко уявляти їх кінцевий результат.

Отже, нова система охорони здоров'я має формуватися на системному підході до змін в управлінні, фінансуванні та підготовці медичних фахівців на всіх рівнях з урахуванням втчизняного та міжнародного досвіду.

18. НАДАННЯ ДОПОМОГИ ПРИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ СЬОГОДНІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ НА ПОКРАЩЕННЯ

Зозуля І.С., Зозуля А.І.

м.Київ, Україна, Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Актуальність. За даними ВООЗ у світі щорічно реєструється біля 7,6 млн. випадків смертей в результаті цереброваскулярних захворювань, у зв'язку з чим проблема оптимізації медичної допомоги при судинних ураженнях головного мозку та їх профілактика стала глобальною проблемою для систем охорони здоров'я країн світу.

Мета дослідження: обґрунтувати та розробити стратегію розвитку спеціалізованої допомоги хворим з судинною патологією головного мозку з позиції системного підходу, комплексну якісно нову функціонально-організаційну її структуру на рівні великого міста.

Об'єкт дослідження: поширеність цереброваскулярних хвороб (ЦВХ), фактори ризику їх виникнення та розвитку, інвалідність, смертність, організація надання первинної та вторинної, в тому числі екстреної медичної допомоги.

Методи дослідження: використані системний аналіз, бібліосемантичний, статистичний, соціологічний, описового моделювання, експертних оцінок. Базами наукового дослідження використані 26 закладів охорони здоров'я м. Києва.

Результати та їх обговорення. В процесі дослідження комплексно представлені проблеми з організації медичної допомоги населенню при ЦВХ у мегаполісі; встановлено рівень та структуру захворюваності населення великого міста на ЦВХ, наявність факторів ризику їх розвитку, гострих ускладнень в залежності віково-статевої характеристики; виявлені закономірності догоспітальної летальності при гострих порушеннях мозкового кровообігу, чинники, що її визначають; готовність