



управління охороною здоров'я. [OECD/EU (2016), Health at a Glance: Europe 2016 – State of Health in the EU; Bloomberg. Most efficient health care 2016].

Згідно до даних *Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)*, 2017 витрати на лікувальну та реабілітаційну допомогу (стаціонарне та амбулаторне лікування) становлять більшу частину поточних витрат на охорону здоров'я в країнах ЄС. Серед країн Центральної та Східної Європи – Румунії, Болгарії, Польщі відмічається більша частка витрат на стаціонарне лікування, у той же час у Португалії, Естонії – переважають витрати на амбулаторний етап медичної допомоги.

Інша суттєва складова поточних витрат на охорону здоров'я – медичні товари і в першу чергу фармацевтичні препарати. Відмінності серед країн ЄС-28 у моделях споживання фармацевтичних засобів та їх собівартість на внутрішніх ринках країн є одними з основних факторів, що пояснюють найбільші витрати за цією позицією у Болгарії та Румунія, дещо менше – у Словаччій Республіці, Угорщині, Литві, Греції та Латвії.

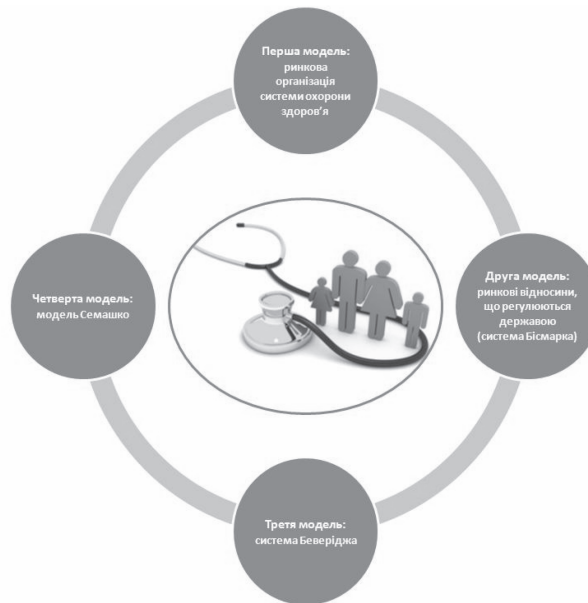


Рис. Світові моделі систем надання медичної допомоги

Загальним трендом сьогодення для країн ЄС є скорочення витрат на охорону здоров'я, особливо після економічної кризи на початку XXI століття.

Безрук В.В., Безрук Т.О.*
СУЧАСНИЙ СТАН ТА ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ
НЕФРОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДИТЯЧОМУ НАСЕЛЕННЮ

Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини

*Кафедра внутрішньої медицини та інфекційних хвороб**

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

На думку ряду експертів (Weinstein AR, Reidy K, Norwood VF, Mahan JD., 2010; Parker MG, Ibrahim T, Shaffer R, Rosner MH, Molitoris BA., 2011; Primack WA, Meyers KE, Kirkwood SJ, Ruch-Ross HS, Radabaugh CL, Greenbaum LA., 2015; Greydanus DE, Master Sankar Raj V, Merrick J., 2015) сучасний стан та організація нефрологічної допомоги дитячому населенню в світі та європейських країнах зокрема характеризуються наявністю дефіциту фахівців – дитячих нефрологів у національних системах охорони дитячого населення та ця проблема збереже свою актуальність, у перспективі найближчих десятиліть – «дефіциту» фахівців даної спеціалізації для світової системи охорони здоров'я.

Дитяча нефрологія, як напрямок у клінічній педіатрії, розпочала своє формування у другій половині XX сторіччя; активний період розбудови дитячої нефрології як спеціальної дисципліни, у Європі та США, припадає на 50-70 роки XX століття. У 1967 році засновано Європейське товариство дитячих нефрологів (The European Society for Pediatric Nephrology - ESPN), 1968 р. – проведення першого наукового зібрання (конгресу) створеної Міжнародної асоціації дитячої нефрології (International Pediatric Nephrology Association - IPNA), 1969 р. – заснування американського нефрологічного товариства (American Society of Nephrology).

На сьогоднішній день ESPN та IPNA являються головною «координаційною» силою, щодо «розвитку» дитячої нефрології, як медичної галузі: проведення наукових досліджень, комунікація та освітня діяльність за фахом дитячої нефрології в загальноєвропейській системі охорони здоров'я; розробка та супровід довгострокових медичних, матеріально-технічних і фінансових рішень щодо надання нефрологічної допомоги дитячому населенню у сфері охорони здоров'я в країнах, що розвиваються.



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.