



МІЖНАРОДНИЙ ФОРУМ МЕНЕДЖМЕНТ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

Національна академія медичних наук України
Національна медична академія післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика
ВГО «Всеукраїнська Асоціація Головних Лікарів»

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ «ОРГАНІЗАЦІЯ ТА УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я»

18-20 жовтня 2016 року

МАТЕРІАЛИ КОНФЕРЕНЦІЇ



Київ
ВЦ «КиївЕкспоПлаза»

18 жовтня, конференц-зал №1 (11.00-14.00)

ВІДКРИТЕ ЗАСІДАННЯ ГРОМАДСЬКОЇ РАДИ ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Організатор: **Громадська Рада при Міністерстві охорони здоров'я України**

Модератор: **Максим Іонов, голова Громадської Ради при МОЗ України**

ПИТАННЯ ДО ОБГОВОРЕННЯ:

11.00-14.00 Громадське обговорення стратегії реформування галузі охорони здоров'я

19 жовтня, конференц-зал №3 (10.00-14.00)

ІІІ СЕМІНАР «ДЕРЖАВНА МЕДИЦИНА: РЕАЛІЇ ПРАКТИКИ 2016»

Модератор: **Алла Кізім, головний редактор журналу «Практика управління медичним закладом»**

ПРОГРАМА

10.00-10.35 Ліцензування медичної практики і обігу наркотичних засобів

Доповідач: **Олена Беденко-Зваридчук**, директор ЮК «МедАдвокат», голова Комітету з медичного права Асоціації правників України

10.35-11.00 Сучасні підходи до контролю якості медичної допомоги у закладі охорони здоров'я
Доповідач: **Андрій Котуза**, д.м.н., проф., головний аудитор Державного медичного центру сертифікації МОЗ України

11.00-11.25 Вдосконалення організації профілактики найпоширеніших захворювань у практиці лікувального закладу

Доповідач: **Юрій Мочалов**, доцент ДВНЗ «Ужгородський Національний Університет», лікар-стоматолог практикуючий

11.25-11.50 Розрахунки вартості медичних послуг: процес, закритий від громадськості. Пропозиції професійної спільноти на протидію політичним амбіціям

Доповідач: **Максим Іонов**, голова Громадської ради при МОЗ України

11.50-12.15 Сучасний стан нормативно-правового регулювання та проблеми формування спеціального фонду у закладах охорони здоров'я державної форми власності

Доповідач: **Юлія Цвілій**, головний бухгалтер клінічної лікарні «Феофанія»

ефективності використання ОФ МЗ з урахуванням оцінки їх технічного стану, використання та виявлення резервів їх підвищення, а також виявлення найбільш важливих чинників, які впливають на зміну рівня використання ОФ медичними установами.

Мета. Розроблення заходів підвищення ефективності використання основних фондів лікувально-профілактичних закладів.

З метою поліпшення якості медичних послуг, які надаються МЗ, необхідно постійно слідувати за оптимальною структурою ОФ, рівнем їх зносу та ефективністю використання. ОФ є найважливішим видом економічних ресурсів медичного закладу. Від рівня забезпечення лікувально-профілактичних закладів сучасним діагностичним та лікувальним обладнанням та створенням відповідних умов для їх ефективного використання залежить медична, соціальна та економічна ефективність лікувально-діагностичного процесу.

Визначення ефективності ОФ має здійснюватись постійно, оскільки його результати є базою для прийняття управлінських рішень, більшість яких спрямовується на процеси формування та використання капіталу, формують чи коригують механізм управління ним. Також, увагу варто приділяти однаково як активній їх частині, так і пасивній, оскільки вони обидві є ключовим елементом ефективної діяльності МЗ, а саме своєчасного відновлення, зміцнення та збереження здоров'я людини.

ВДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОФІЛАКТИКИ НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В ПРАКТИЦІ ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Мочалов Ю. О.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Мета. Дослідити організацію профілактичної діяльності в практичній діяльності лікувально-профілактичних закладів, які працюють в Україні.

Матеріали і методи. Нормативно-правова документація, яка регулює надання медичної допомоги в Україні, протоколи лікування, рекомендовані МОЗ, науково-медична інформація із фахових і спеціалізованих видань, опублікованих на території України.

Результати та обговорення. Відповідно до рекомендацій Комітету експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, в сучасній медицині усі профілактичні заходи прийнято розподіляти на первинні, вторинні та третинні. Первинна профілактика – так називають комплекс загальних заходів щодо зміцнення здоров'я людини в поєднанні зі спеціальними заходами, спрямованими на запобігання виникненню найпоширеніших захворювань та їх ускладнень. Вторинна профілактика охоплює комплекс методів лікування найпоширеніших захворювань і їх ускладнень, які вже розвинулися. Для цього використовують терапевтичні та хірургічні втручання з метою забезпечення повноцінного функціонування організму ураженого індивіда в цілому. Основним організаційним методом вторинної профілактики визнано планову санацію або планове надання медичної допомоги відповідного спрямування населенню, найчастіше організованому його контингенту за дільничним принципом. Третинна профілактика – це заходи із відновлення втраченої функції організму, найчастіше у формі паліативних, реконструктивних втручань або протезування. Світовий досвід заходів профілактики, узагальнений ВООЗ, показує, що населення, стосовно якого виконуються профілактичні заходи, має бути поділене за віком та іншими критеріями розподілу, які впливають на розвиток тих чи інших захворювань. Стосовно сучасного стану профілактичної роботи в медичній галузі України, то визначається переважання програм та публікацій, присвячених вторинній і третинній профілактиці найпоширеніших захворювань, що можна пояснити тенденціями до комерціалізації медичної

діяльності та інтересами більшості лікарів-практиків мати справу із більш упредметними результатами власної професійної діяльності. В той час як первинній профілактиці, незважаючи на її вищу економічну ефективність і позитивний соціальний вплив, не приділяється стільки уваги зі сторони практиків. Стосовно національних профілактичних програм, то вони, з огляду на неповне державне фінансування, виконуються частково.

Висновки. Отже, проблема профілактики найпоширеніших захворювань згідно чинної нормативно-правової бази в Україні, має вирішуватись кожним лікувально-профілактичним закладом всіх форм організації та власності. Проте відсутні дієві механізми контролю, стимулювання та підтримки виконання профілактичних медичних заходів для всіх учасників «медичного простору» в країні.

МЕХАНІЗМ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО МОТИВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕГАЮЧОЇ ПОВЕДІНКИ

Оганезова Г. В.

Харківська медична академія післядипломної освіти, кафедра менеджменту і економіки в сімейній медицині, м. Харків, Україна

Матеріали і методи. Показники здоров'я населення, дані про рівень і структуру захворювань; системний і статистичний аналіз, математичне моделювання.

Результати та обговорення. В Україні в структурі причин захворюваності та смертності лідирують неінфекційні хронічні захворювання (ХНІЗ). В основі їх розвитку лежить єдиний комплекс соціально-поведінкових і медико-біологічних факторів ризику. Для їх подолання розроблено механізм мотивування населення до здоров'язберігаючої поведінки через нормативно-правові та економічні методи.

Механізм включає процес формування нормативно-правового середовища, заснованого на реалізації наступних підпроцесів: визначенні прав громадян на отримання достовірної і кваліфікованої медичної інформації про фактори ризику ХНІЗ; визначення кола обов'язків щодо своєчасного звернення громадян до медичних установ для отримання кваліфікованої профілактичної допомоги; обов'язковості виконання медичних рекомендацій оздоровчо-профілактичного характеру; контролю повноти виконання оздоровчо-профілактичного режиму; заходів стимулюючого характеру в залежності від ставлення до здоров'я.

Економічні методи передбачають введення обов'язкового медичного страхування, фінансування якого здійснюватиметься за рахунок коштів державного бюджету та власних коштів громадян – через співплатежі населення. Величина особистих співплатежів формується з урахуванням індивідуального профілю факторів ризику застрахованих. Запропоновано методику розрахунку співплатежу. Передбачається, що індивідуальний профіль буде визначатися раз в три роки в медичних установах. Внесок матиме максимальне значення при відмові визначати рівень здоров'я шляхом медичного огляду в медичному закладі. При відсутності медичної страховки індивід не може реалізувати в повному обсязі свою дисципліну.

Висновки. Запропонований механізм мотивування населення до здоров'язберігаючої поведінки може стати основою для створення інституту самозберігаючої поведінки громадян.