

МАТЕРІАЛИ
IV з'їзду спеціалістів
з соціальної медицини
та організаторів охорони
здоров'я

Том 1

Київ-Житомир

2008

*Міністерство охорони здоров'я України
Український інститут стратегічних досліджень
Управління охорони здоров'я Житомирської облдержадміністрації
Житомирський інститут медсестринства*

МАТЕРІАЛИ
IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини
та організаторів охорони здоров'я

Том 1

23–25 жовтня 2008 року
м. Житомир

УДК 614.2(477)(063)

Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організаторів охорони здоров'я, 23-25 жовт. 2008 р., м. Житомир / відп. ред. Г. О. Слабкий. – Київ-Житомир, 2008. – Т. 1. – 212 с.

Редакційна колегія: Дудіна О.О.
Істомін С.В.
Кривенко Є.М.
Кризина Н.П.
Ситенко О.Р.
Толстанов О.К.
Ціборовський О.М.
Чепелевська Л.А.
Шатило В.Й.
Шевченко М.В.

Видається за редакцією Слабкого Г.О., доктор медичних наук, професор

Комп'ютерна верстка Степанова І.І., Іщенко Н.О.

Рекомендовано до друку Вченою радою Українського інституту стратегічних досліджень МОЗ України (протокол № 70 від 26.08.08 р.)

Видання розраховано на організаторів охорони здоров'я та науковців, що працюють у сфері соціальної медицини

© **Міністерство охорони здоров'я України
Український інститут стратегічних досліджень
Управління охорони здоров'я Житомирської
облдержадміністрації
Житомирський інститут медсестринства, 2008**

ЗМІСТ

<i>Агарков В.И., Грищенко С.В., Северин Г.К., Агарков А.В., Семикоз Е.А.</i> Социолого-психологический анализ некоторых проблем здравоохранения Украины: оплаты труда, лекарственного обеспечения, техноёмкость, технологичность	6
<i>Агарков В.И., Грищенко С.В., Северин Д.Г., Цандур Н.В., Цыганкова М.В., Абакумова А.В., Лихобабина О.А., Пивнева Т.И.</i> Современные закономерности формирования заболеваемости населения Донецкой области гипертонической болезнью.....	10
<i>Айстраханов Д.Д., Курчатова Г.В., Попова Л.О.</i> Методичні підходи до прогнозування показників здоров'я населення на базі моделі ARIMA	15
<i>Бухановська Т.М.</i> Фактори впливу на здоров'я дітей шкільного віку великого промислового міста (за даними анкетування школярів)	21
<i>Вайсберг Ю.Р., Асташкіна Л.П., Бенедичук Ю.В.</i> Досвід впровадження сучасних ефективних перинатальних технологій в Житомирському обласному центрі охорони здоров'я матері і дитини	23
<i>Владимирський А.В., Климовицький В.Г., Дорохова О.Т., Климовицький Ф.В., Попов С.В.</i> Розробка навчального модуля «Телемедицина в травматології й ортопедії» для адаптуємої навчальної програми з телемедицині ISfTeH	28
<i>Голубчиков М.В., Коваленко О.С., Кривенко Є.М., Осташко В.Г.</i> Застосування інформаційних технологій у медичній статистиці	32
<i>Горачук В.В.</i> Організаційні аспекти профілактики і подолання професійного «вигорання» медичних працівників	36
<i>Гордійчук С.В.</i> Особливості антропометричних та соматотипологічних показників фізичного розвитку студентів Житомирського інституту медсестринства	40
<i>Дімова В.Ф., Данько С.М., Маслюк Н.Є.</i> Про систему контролю та оцінки якості лікувально-діагностичного процесу в Житомирському обласному медико-консультативному діагностичному центрі	45
<i>Дудіна О.О., Моїсеєнко Р.О., Бринь Г.О., Валієв О.А.</i> Актуальні питання впровадження принципів доказової медицини в діяльність закладів служби охорони здоров'я матері і дитини	49
<i>Жилка Н.Я.</i> Служба охорони материнства: досягнення, проблеми та перспективи	60
<i>Завгородняя Л.И.</i> МСЧ ОАО “Мотор Сич” – лечебное учреждение нового типа	67

<i>Караченцев Ю.І., Козаков О.В., Кравчун Н.О., Левченко Т.П.</i> Стан ендокринологічної служби в східних областях України та напрямки подальшого його розвитку	72
<i>Клименко В.І.</i> Ефективність психотерапії в системі медичної допомоги кардіологічним хворим	76
<i>Климовська Л.О.</i> Соціально-гігієнічні проблеми організації харчування дітей інтернатних закладів	82
<i>Корецький В.Л., Орлова Н.М.</i> Організаційно-правова реструктуризація первинної ланки медичної допомоги	85
<i>Корнацький В.М., Ревенько І.Л.</i> Проблеми здоров'я та подовження тривалості життя населення України	90
<i>Кочет О.М., Кульчицька Т.К.</i> Інноваційні розробки з охорони здоров'я у закладах та установах МОЗ України у 2006 і 2007 рр.	97
<i>Лазоришинець В.В., Банчук М.В., Слабкий Г.О., Волинкін І.І.</i> Науковий аналіз результатів обстеження якісних характеристик керівних кадрів охорони здоров'я	105
<i>Лобас В.М.</i> Програмно-цільове планування в охороні здоров'я – важливий управлінський навик керівників медичних закладів	109
<i>Мажак І.М.</i> Сімейна медицина як оптимальна форма підтримки сім'ї у здоров'ї та хворобі	112
<i>Моїсеєнко Р.О., Рааб Мартін, Солодаренко А.Г., Цихонь З.О.</i> Роль міжнародних проектів технічної допомоги в охороні здоров'я матерів та дітей на прикладі Україно-Швейцарського співробітництва	117
<i>Москаленко В.Ф., Грузєва Т.С.</i> Нові виклики громадському здоров'ю	122
<i>Москаленко В.Ф., Грузєва Т.С., Галієнко Л.І.</i> Пріоритетні напрями зниження передчасної смертності населення України	126
<i>Рингач Н.О., Балакірєва О.М.</i> Що заважає учнівській молоді відчувати себе здоровими?	129
<i>Ринда Ф.П., Янченко С.М.</i> Актуальні питання діяльності центрів здоров'я України	136
<i>Ринда Ф.П.</i> Медико-соціальні аспекти алкогольної проблеми в Україні	140
<i>Сабо Я.</i> О реформировании здравоохранения в Венгрии	144

<i>Северин Г. К.</i> Диспансеризація онкологічних хворих як запорука попередження та своєчасного лікування злоякісних новоутворень	150
<i>Сергиєни Е.В.</i> Современные организационные формы совместной работы медико-социальных экспертных комиссий и лечебно-профилактических учреждений по медицинской реабилитации инвалидов	154
<i>Слабкий Г.О., Горбенко О.В.</i> Застосування засобів / методів планової контрацепції в Україні	157
<i>Слабкий Г.О., Юрченко О.В.</i> Характеристика епідемії ВІЛ-інфекції в столиці та організація міжсекторальної протидії її розвитку	161
<i>Солоненко І.М., Рожкова І.В.</i> Сучасні суспільні вимоги щодо підготовки керівників у сфері охорони здоров'я в Україні	165
<i>Толстанов О.К., Гусак О.Я., Торбас О.М., Хренов М.В.</i> Запровадження лікарського формуляра в Житомирській області	167
<i>Толстанов О.К., Торбас О.М., Хренов М.В., Тищик Л.О.</i> Здоров'я сільського населення – пріоритетний напрямок сучасної медицини	172
<i>Ціборовський О.М.</i> Роль українських лікарів у становленні соціальної медицини і охорони громадського здоров'я: імена і факти	178
<i>Шатило В.Й., Васьков К.С., Жовнерчук В.Р., Свиридчук В.З.</i> Використання комп'ютерних тестів та навчальних алгоритмів практичних навичок в освітній діяльності Житомирського інституту медсестринства	185
<i>Шевченко М.В., Істомін С.В.</i> Аналіз національного законодавства держав – членів ЄС, СНД та країн Північної Америки з питань організації медичного обслуговування населення та регламентації діяльності закладів охорони здоров'я	189
<i>Шпита О.О.</i> Розмежування обсягів медичної допомоги населенню з приводу інфекційних та паразитарних хвороб між сімейним лікарем та лікарем-інфекціоністом	193
<i>Шутов М.М., Ткачева Е.Л., Вовк С.М.</i> Новый подход к механизму распределения государственного бюджета здравоохранения	199
<i>Ярош Н.П.</i> Державні завдання щодо розвитку стандартизації у сфері охорони здоров'я України	202
<i>Ярош Н.П., Лупей-Ткач С.І., Валієв О.А.</i> Стан стандартизації медичної допомоги в Україні	207

Г. О. Слабкий, О. В. Юрченко (Київ)

ХАРАКТЕРИСТИКА ЕПІДЕМІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ В СТОЛИЦІ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ МІЖСЕКТОРАЛЬНОЇ ПРОТИДІЇ ЇЇ РОЗВИТКУ

Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України

Аналіз епідемічної ситуації вказує на те, що епідемія ВІЛ/СНІДу в м. Києві розвивається швидкими темпами. В 2005 р. столиця посіла 7 рангове місце за поширеністю та первинною інфікованістю населення серед 27 адміністративних територій України: відповідно 134,6 та 39,1 на 100 тис. населення. При цьому офіційно зареєстровано тільки 33,7% з числа виявлених ВІЛ-позитивних осіб. В ході дослідження встановлено зміни у статевому розподілі ВІЛ-інфікованих дорослих з 15,5% жінок та 84,5% чоловіків у 1997 р. до 44,1% жінок і 55,9% чоловіків у 2005 р. При цьому 54,6% складають ВІЛ-інфіковані особи віком 25–49 років. Відбулися зміни і у структурі шляхів передачі ВІЛ. Якщо у 1997 р. парентеральний шлях становив 90,2%, статевий – 9,7%, а вертикальна трансмісія – 0,1%, то в 2005 р. – 52,6%, 27,1% і 20,3% відповідно. Важливим є збільшення кількості дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями. У 2005 р. їх зареєстровано 208. Підтверджено вихід епідемії ВІЛ-інфекції із середовища СІН у групи населення, які не вживають наркотики, але мають інший характер стосунків з СІН. Сексуальні партнери СІН відіграють роль «містка» для виходу епідемії у широкі верстви населення. Встановлені значні коливання рівня захворюваності населення на ВІЛ-інфекцію в розрізі районів міста: від 13,4 в Дарницькому до 66,1 на 100 тис. населення в Святошинському. Важливим результатом, в плані проведення наукового аналізу, стала характеристика в розрізі районів міста, співвідношення диспансерної групи ВІЛ-інфікованих дорослих та дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями. В ході проведеного такого аналізу встановлено, що кількість народжених ВІЛ-інфікованими матерями дітей значно перевищила диспансерну групу ВІЛ-інфікованих дорослих у Деснянському та Дніпровському районах. Одержані дані дозволили зробити висновок, що офіційні дані про рівень ВІЛ-інфікування населення не відображає реальної картини. Підтвердженням цього є те, що в динаміці п'яти років рівень тестувань на ВІЛ складає до 6%, а з урахуванням міграційних процесів – не більше 4% населення, що проживає в столиці. Вкрай низьким є рівень звернення населення в кабінети довіри.

Проведене дослідження щодо вивчення вкладу різних структур у справу протидії розвитку епідемії ВІЛ/СНІД показало, що різні установи державного та недержавного секторів проводять певну роботу з визначеного напрямку діяльності. Досі ця діяльність не координується. Постійно профілактичну роботу проводять не спеціалісти, а люди, які не мають достатніх знань та навиків, що значно знижує ефективність такої роботи і навіть наносить шкоду.

Одержані дані щодо вкладу системи охорони здоров'я в протидію розвитку епідемії ВІЛ/СНІД в місті показують, що спектр дії системи надзвичайно широкий і охоплює діяльність від профілактичних заходів до виявлення ВІЛ-інфікованих і надання їм спеціалізованої допомоги. Для надання спеціалізованої допомоги створена мережа закладів. Центром діагностичної, профілактичної, організаційно-методичної та лікувальної роботи є

Київський міський центр профілактики та боротьби зі СНІДом. Загальна медична допомога вказаній категорії населення надається в усіх медичних закладах міста.

Щорічно під диспансерний нагляд беруться до 1041 пацієнта, 218 з яких – діти.

У спеціалізованому стаціонарному відділенні КМКЛ №5 щорічно лікується до 475 пацієнтів. За час існування відділенні стаціонарну допомогу в ньому одержали 1787 пацієнтів. Зростає кількість дітей, що потребують стаціонарної спеціалізованої допомоги. В 2005 р. таку допомогу отримало 178 дітей.

Результати медико-соціологічного дослідження, яке проводилося серед двох цільових груп респондентів (депутати, державні службовці) з метою вивчення рівня їх обізнаності з питань ВІЛ/СНІД, показали достатній рівень знання шляхів передачі ВІЛ-інфекції становить серед депутатів 27,4±%, а серед державних службовців – 25,6±%. Рівень інформованості респондентів щодо окремих шляхів ВІЛ-інфікування склав від 57,3±2,6% до 79,6±2,9%.

В ході дослідження встановлено низький рівень толерантності респондентів до ВІЛ-інфікованих. Так, тільки 23,8±2,2% опитаних державних службовців продовжували б навчати свою дитину, якби знали, що вчитель є ВІЛ-інфікованою особою, і 47,3±2,8% погодились би доглядати за ВІЛ-інфікованим родичем.

Серед депутатів встановлено більш толерантне ставлення до названої категорії населення. Так, погодилося б доглядати за ВІЛ-інфікованим родичем 51,4±2,9% опитаних, а продовжити навчання своєї дитини у ВІЛ-інфікованого вчителя – 31,3±2,3% респондентів.

Одержані в ході дослідження дані щодо потреби респондентів в інформації щодо проблеми ВІЛ/СНІД та можливих шляхах її отримання стали основою для подальших досліджень. Найбільш важливим із них є розробка програми інформування державних службовців з питань ВІЛ/СНІДу, яка в 2006 р. впроваджена в систему підвищення кваліфікації державних службовців в м. Києві.

Організація протидії ВІЛ/СНІДу в мегаполісі є складним процесом, в якому мають брати участь усі сектори інфраструктури міста на всіх рівнях. Розробка і впровадження нових організаційних форм міжфакторної взаємодії у справі боротьби з епідемією ВІЛ/СНІД у мегаполісі забезпечує координацію взаємодії, об'єднання ресурсів та суттєво змінює функцію і структуру протидії розвитку епідемії в місті, що доведено в попередніх розділах.

Важливо відмітити, що розвиток епідемії ВІЛ/СНІД стає не суто медичною проблемою, а загальною проблемою влади та суспільства.

В обґрунтованій, розробленій та впровадженій системі міжсекторальної протидії розвитку епідемії основною метою визначено об'єднання ресурсів на двох стратегічних напрямках протидії епідемії: запобігання поширенню ВІЛ/СНІД та розширення доступу до медичної допомоги – забезпечення лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД.

Для рішення проблеми, пов'язаної з ВІЛ-інфекцією/СНІД необхідним є міжсекторальний підхід. В обґрунтуванні міжсекторального підходу ми виходили з того, що система протидії розвитку епідемії ВІЛ/СНІД в мегаполісі спирається на існуючу законодавчо-нормативну базу, яка сформована відповідними законами та підзаконними актами.

На рисунку представлена функціонально-організаційна система протидії розвитку епідемії ВІЛ/СНІД як об'єкт управління.



Рис. Функціонально-організаційна система міжсекторальної протидії розвитку епідемії ВІЛ/СНІДу

Суб'єктом управління, який керує системою на рівні мегаполісу, є заступник голови міської державної адміністрації, який очолює створену при міській державній адміністрації координаційну раду з питань протидії розвитку епідемії ВІЛ/СНІД.

Принципово новим в даній системі є:

1. Міжгалузевий підхід до формування міської координаційної ради з питань протидії епідемії ВІЛ/СНІД.
2. Створення міжсекторальної робочої групи, яка включена в систему.
3. Створення міжсекторальної групи з моніторингу та оцінки заходів протидії розвитку епідемії ВІЛ/СНІД у місті та включення її до системи.
4. Створення в складі системи міського інформаційного ресурсного центру з питань ВІЛ/СНІД та розробка моделі інформаційного забезпечення учасників протидії розвитку епідемії ВІЛ/СНІД.

Особливістю даної системи є те, що люди, які живуть з ВІЛ/СНІД, є активними учасниками діяльності системи протидії розвитку епідемії. Їх представляє в МКР, МРГ та МГМіО благодійна організація «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом».

У процесі міжсекторальної протидії розвитку епідемії ВІЛ/СНІДу передбачається наявність і систематичне поповнення усіх видів інформації необхідної для управління системою. Інформація має бути своєчасною і доступною для апарата управління на всіх рівнях. Це стосується статистичних, епідеміологічних даних, інформації щодо результатів

діяльності системи, яка розповсюджується на кожний ієрархічний рівень за допомогою створеної інформаційно-довідкової системи. Інформаційні процеси управління медичною допомогою з ВІЛ/СНІДу здійснюються на основі державної політики з інформатизації.

Для інформаційного забезпечення суб'єкту, який керує системою та всіх учасників системи міжсекторальної протидії розвитку епідемії ВІЛ/СНІДу в місті за нашою пропозицією створюється інформаційний ресурсний центр з проблеми ВІЛ/СНІД.

Необхідність його створення базується на результатах медико-соціологічного дослідження серед депутатів Київської міської ради та районних рад і державних службовців, що працюють в державних адміністраціях в м. Києві.

Завданнями ресурсного центру стали:

- проведення інформаційно-освітньої роботи в рамках виконання міської «Програми по запобіганню поширенню ВІЛ-інфекції в м. Києві, забезпеченню допомоги та лікування людей, що живуть з ВІЛ/СНІДом, на 2006–2008 роки»;

- розвиток продуктивного діалога та партнерських відносин між різноманітними сегментами суспільства: державними структурами, громадськими організаціями, засобами масової інформації, цільовими групами ВІЛ-сервісних організацій тощо;

- підтримка постійного моніторингу результатів інформаційно-освітньої діяльності та вивчення потреби в ній.

На базі центру створюється бібліотека з питань ВІЛ/СНІДу, з матеріалами якої може ознайомитися кожен. Тут мають працювати досвідчені консультанти. Завданнями ресурсного центру є: надання державним та недержавним організаціям необхідної інформації з вітчизняних і зарубіжних прикладів кращого досвіду профілактики ВІЛ і реабілітації ВІЛ-інфікованих людей, а також допомога у проведенні в столиці країни публічних заходів, присвячених ВІЛ/СНІДу.

Оскільки важливим питанням є якість послуг, які надаються на міжсекторальному рівні, то передбачено проведення численних тренінгів. Діяльність ресурсного центру, де можна отримати необхідну інформацію, пройти навчання та підвищити свою кваліфікацію, значно вплине на якість послуг, які надаються у ВІЛ-сервісних організаціях різного рівня.

Функціонування ресурсного центру з питань ВІЛ/СНІДу сприятиме посиленню координації існуючих освітньо-профілактичних програм, створенню потужної системи профілактики ВІЛ/СНІДу в місті.

На рівні міста підтримано обґрунтовану пропозицію щодо інформаційного забезпечення учасників протидії розвитку епідемії ВІЛ/СНІД та внесено як окремий розділ роботи до Міської міжгалузевої комплексної Програми по запобіганню поширенню ВІЛ-інфекції в м. Києві, забезпеченню допомоги та лікування людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, на 2006–2008 роки, яка була затверджена рішенням сесії Київради від 09.03.2006 р. №161/3252.

Запровадження даної моделі дозволить, максимально використовуючи можливі методи інформування, підвищити рівень обізнаності з питань ВІЛ/СНІДу населення столиці.

