



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і
молодих вчених

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
науково-практичної конференції з міжнародною
участю молодих вчених та студентів
«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації 2019»
13 – 17 травня 2019 року



УДК: 61

А43

Конференція включена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій 2019 року (179), посвідчення Укр ІНТЕІ № 125 від 29.03.2019.

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., проф. Разнатовська О.М., голова студентської ради Усатенко М.С.

Секретаріат: доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., студенти Подлужний Г.С., Москалюк А.С, Скоба В.С, Гонтаренко Е.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації 2019» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 13-17 травня 2019 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. – 200с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2019.

ОСНОВНІ НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ АНТИКОРУПЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Аніщенко М.А.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Під впливом євроінтеграційних процесів сучасний стан розвитку України характеризується посиленням боротьби з корупцією через тотальну корумпованість державного механізму та бізнес-структур, що визнається майже усіма членами суспільства. Подальша трансформація системи охорони здоров'я не можлива без удосконалення антикорупційної діяльності.

Мета дослідження. Проаналізувати діюче антикорупційне законодавство та законодавство про охорону здоров'я, тенденції розвитку даного законодавства, виявити проблеми, окреслити основні напрями удосконалення антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я.

Матеріал і методи. Нормативно-правова база України, структурно-функціональний, юридично-технічний, системно-аналітичний.

Отримані результати. Антикорупційна діяльність в закладах охорони здоров'я регулюється Законом України «Про запобігання корупції», постановою КМУ від 04.09.2013 р. № 706 «Питання запобігання та виявлення корупції» та іншими численними нормативно-правовими актами.

Одним із проблемних питань є інституалізація антикорупційної діяльності, оскільки уповноважені особи створені далеко не у всіх комунальних та приватних закладах охорони здоров'я, хоча законодавством це передбачено. Наступним питанням є транспарентність (відкритість) інформації про заклад, наявні медикаменти, персонал тощо. Актуальним є питання антикорупційної освіти в медичних та фармацевтичних закладах, оскільки на даний час не впроваджуються такого роду освітні програми. Важливим для боротьби з корупцією є залучення громадськості до процесу прийняття рішень та моніторингу їх виконання. Не останнє місце в посиленні антикорупційної роботи займає підвищення соціальних стандартів життя медичних працівників. Також вважаємо за необхідне ввести до законодавства термін «лікарська добросесність», що є етико-правовим поняттям, яке характеризує кожного лікаря з позицій дотримання ним етичних принципів діяльності, сумлінного ставлення до праці, якості наданої допомоги, додержання норм чинного законодавства. Таке ж поняття можна застосувати до провізорів (фармацевтів) та назвати це провізорською (фармацевтичною) добросесністю. І звичайно ж, усі перераховані процеси не будуть ефективними без інформатизації системи охорони здоров'я.

Висновки. Отже, основними напрямками удосконалення антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я є: інституалізація, транспарентність, антикорупційна освіта, залучення громадськості, підвищення соціальної захищеності медичних та фармацевтичних працівників, лікарська (провізорська, фармацевтична) добросесність, а також інформатизація закладів охорони здоров'я.

РЕФОРМА ВТОРИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Базарнова А.В., Аніщенко М.А.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Активно почала нарощувати свої оберти медична реформа, особливо з 1 січня 2020 року вона торкнеться вже вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Її реформування проходитиме, в тому числі, за програмою «Безкоштовна діагностика», яка включає в себе аналізи, дослідження і навіть операції одного дня за моделлю “тариф за кожну послугу”. Але, як видно, до цього переліку не внесені консультації спеціаліста, бо для них діє інший механізм.

Мета дослідження: проаналізувати існуючу нормативно-правову базу та інформаційно аналітичні матеріали на предмет правового регулювання вторинної медичної допомоги, виявити проблеми та окреслити шляхи їх вирішення.

Матеріал і методи. Нормативно-правова база України, інформаційно-аналітичні матеріали, структурно-функціональний, юридично-технічний, системно-аналітичний.

Отримані результати. Якщо консультація, наприклад, надається в рамках діагностичного обстеження або операції одного дня, то вона входить у тариф послуги. Якщо вас проконсультував, наприклад, гастроентеролог, і він зробив гастроскопію, то тариф буде визначений саме на гастроскопію, а консультація є частиною цієї послуги.

Звичайно кожен медзаклад отримуватиме фіксований бюджет на консультації та окремий тариф за пріоритетні послуги — дослідження, аналізи, медичні маніпуляції. Назаразі відомо лише, що це буде фіксована сума на рік на медзаклад виходячи з тієї чисельності населення, яка приходила до них раніше.

І ось тут і постає проблема – фактична відсутність достатньої кількості високоспеціалізованих спеціалістів, здатних поєднувати проведення діагностичних маніпуляцій та амбулаторного прийому-консультування з призначенням лікувальних заходів. Особливо це стосується фахівців-діагностів, які в більшості випадків лише виконують медичні діагностичні процедури, і до їх обов'язків не входить встановлення діагнозу, а тим паче призначення лікування.

Варто зазначити, ця процедура передбачує скорочення кількості спеціалістів як мінімум вдвічі, а це в свою чергу значно збільшить навантаження на цих лікарів. До того ж ведення більшості пацієнтів, що потребують лише консультування(в більшості випадків це пацієнти з хронічною патологією) було перекладено на плечі сімейних лікарів, що, на нашу думку, суттєво знизить якість медичної допомоги, адже жоден лікар не може буди спеціалістом у всіх галузях медицини, хоча це й чудова економія бюджету.

Висновки. Отже, для успішного проведення даної реформи необхідно забезпечити навчання лікарів, що вже працюють як вузькі спеціалісти, та лікарів-діагностів, тобто інтегрувати обидві спеціалізації в одну, переглянути та внести зміни до навчальних програм студентів-медиків, та оснащувати кожен амбулаторію та стаціонар необхідним устаткуванням. Постають деякі питання: чи повинен, наприклад, лікар-гастроентеролог оволодіти навичками проведення усіх променевих методів дослідження, чи тільки якимось певним переліком найважливіших? За який термін це можливо реалізувати? Чи в змозі буде кожна лікарня оснаститись спеціалізованим обладнанням, якщо й досі не всі кабінети лікарів мають комп'ютери? І що робити з пацієнтами, які потребують постійного консультування без додаткових досліджень?

Роблячи цей крок МОЗ України намагається спонукати керівників медзакладів переглянути свій пакет послуг, купувати нове обладнання, щоб їх надавати та навчати лікарів, тим самим створивши потужні стаціонари. І, можливо, розглядаючи такі дії з перспективою на 5-10 років мінімум, можна очікувати гарних результатів, за умови, що буде забезпечений відповідний рівень підготовки майбутніх фахівців у галузі медицини. Але досі не зрозуміло, як саме вплине реформа на вже працюючих лікарів.

ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ ВІДПУСКУ РЕЦЕПТУРНИХ ПРЕПАРАТІВ В АПТЕЦІ

Белецький А.В., Скріпкін С.В.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Наразі в Україні відсутній єдиний концептуальний підхід в питанні удосконалення медичної рецептури, що має безпосередній негативний вплив на якість і ефективність фармакотерапії.

Мета дослідження. Проаналізувати діюче законодавство та фармацевтичну практику, що склалась в Україні на предмет відпуску рецептурних препаратів в аптеці; вивчити проблеми, окреслити шляхи їх розв'язування шляхом вдосконалення законодавства.

Матеріал і методи. Нормативно-правова база України, структурно-функціональний, юридично-технічний, системно-аналітичний.

Отримані результати. Стандарт належної виписки лікарських засобів (ЛЗ) має 5 позицій: правильні ліки, в правильній дозі, правильно приймаються, у відповідний час, відповідним пацієнтом. Проблему зниження витрат на ЛЗ без погіршення терапевтичного результату і безпеки, уряди різних країн вирішують по-різному. Так, у разі призначення ЛЗ за міжнародною непатентованою назвою (МНН) (International Nonproprietary Names INN) лікар вказує в рецепті тільки діючу речовину препарату, а не його торговельну назву. Вказане свідчить про наявність можливості заміщення оригінальних препаратів їх генеричними версіями. Фармацевти можуть змінювати препарат на більш дешевий, що містить ту саму діючу речовину, в тому ж дозуванні і формі випуску (в деяких країнах обов'язково погоджувати своє рішення з лікарем або пацієнтом).

| | |
|--|------------|
| THE PROSPECT OF CREATING NEW PILLS FOR ORAL MUCOSA DISEASES | 158 |
| Chonka H. | |
| ВАЛІДАЦІЯ СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧНИХ МЕТОДІВ КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ ДІЮЧОЇ РЕЧОВИНИ В МАЗІ «ТІОТРИАЗОЛІН»..... | 159 |
| Шевченко О.А. | |
| СУЧАСНІ АСПЕКТИ СТОМАТОЛОГІЇ | 160 |
| ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ НА РІВЕНЬ МОТИВОВАНОСТІ ДО СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ СЕРЕД РОБІТНИКІВ СТАЛЕЛИВАРНОЇ ПРОМИСЛОВОСТІ | 160 |
| Возна І.В., Бригадир О.С., Калянова В.А. | |
| СТАН ВІДНОВЛЕНЬ ЗУБІВ ПІСЛЯ ЕНДОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ..... | 161 |
| Костенко Р.С. | |
| ОЦІНКА РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ ТА ІНТЕНСИВНОСТІ КАРІЄСУ ЗУБІВ У ДІТЕЙ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ | 162 |
| Лепетченко Є.С. | |
| РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСТОСУВАННЯ КОМПЛЕКСУ РЕПАРАТИВНИХ ПРЕПАРАТІВ, ПРИ ЛІКУВАННІ ХІРУРГІЧНИХ РАН З ВТОРИННОЮ ЕПІТЕЛІЗАЦІЄЮ, У НАЙБЛИЖЧІ ТЕРМІНИ СПОСТЕРЕЖЕННЯ | 162 |
| Маршалова Р.І., Глазунов О.А. | |
| ЛАБОРАТОРНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗРАЗКІВ ФОТОКОМПОЗИЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ | 163 |
| Роман О.Б. | |
| БІЛЬ ПІСЛЯ ПЛОМБУВАННЯ, ЯК УСКЛАДНЕННЯ ЛІКУВАННЯ ЗУБІВ..... | 164 |
| Смірнова І.В., Пахолов Б.В. | |
| ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ЦІНОУТВОРЕННЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО ПОГЛИБЛЕНОГО КАРІЄСУ | 164 |
| Смірнова І.В., Ель Кандуссі А., Магуза С., Малумі С. | |
| ВИВЧЕННЯ БАКТЕРІАЛЬНОЇ КОНТАМІНАЦІЇ В РІЗНИХ ВИДАХ З'ЄДНАННЯ ІМПЛАНТАТУ ТА АБАТМЕНТА В СИСТЕМІ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ІМПЛАНТАТІВ IMPLIFE® | 165 |
| Чертов С.О., Приступа Т.А. | |
| АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МЕДИЧНОГО ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРАВА..... | 166 |
| ОСНОВНІ НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ АНТИКОРУПЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я | 166 |
| Аніщенко М.А. | |
| РЕФОРМА ВТОРИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ | 166 |
| Базарнова А.В., Аніщенко М.А. | |
| ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ ВІДПУСКУ РЕЦЕПТУРНИХ ПРЕПАРАТІВ В АПТЕЦІ..... | 167 |
| Белецький А.В., Скріпкін С.В. | |
| ПРОБЛЕМИ ЛЕГАЛІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ МАРИХУАНИ В УКРАЇНІ | 168 |
| Бершадська А.В., Скріпкін С. В. | |
| АДМІНІСТРАТИВНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПАЦІЄНТІВ ЗА ДІЮЧИМ ЗАКОНОДАВСТВОМ УКРАЇНИ.... | 169 |
| Висоцький Б.А., Аніщенко М.А. | |
| ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ КОНЦЕПЦІЇ ПРОФЕСІЙНОГО ЛІЦЕНЗУВАННЯ ЛІКАРІВ | 169 |
| Данильченко Є.В., Аніщенко М. А. | |
| ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ ГАРМОНІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ ТА ЄС..... | 170 |
| Іванченко Г.В., Гамбург Л.С. | |
| ДЕРЖАВНО-ГРОМАДСЬКЕ ПАРТНЕРСТВО В ПИТАННЯХ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА НА ПАЛІАТИВНУ ДОПОМОГУ | 171 |
| Інюшина А.В., Аніщенко М. А. | |
| ЕЛЕКТРОННІ ІНФОРМАЦІЙНІ ІНТЕРНЕТ-СЕРВІСИ ЯК ЕЛЕМЕНТ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ | 172 |
| Кандибей В.К., Аніщенко М.А. | |
| ПРОБЛЕМА ПРАВОВОЇ РЕГЛАМЕНТАЦІЇ ВІДПУСКУ АНТИБАКТЕРІАЛЬНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ З АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ..... | 173 |
| Клименко П.О., Гамбург Л.С. | |