Харківський національний медичний університет



СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА   
ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Методичні розробки

для викладачів до проведення практичного заняття   
на тему ***«Система охорони здоров'я в Україні, принципи організації медико-санітарної допомоги населенню. Види лікувально-профілактичного забезпечення та номенклатура закладів охорони здоров'я»***

для підготовки студентів 5-го курсу по спеціальності:

– 7.12010001 «Лікувальна справа»,

– 7.12010002 «Педіатрія»,

– 7.12010003 «Медико-профілактична справа».

Харків

2017

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я   
ТА УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА   
ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Методичні розробки

для викладачів до проведення практичного заняття  
на тему ***«Система охорони здоров'я в Україні, принципи організації медико-санітарної допомоги населенню. Види лікувально-профілактичного забезпечення та номенклатура закладів охорони здоров'я»***

для підготовки студентів 5-го курсу по спеціальності:

– 7.12010001 «Лікувальна справа»,

– 7.12010002 «Педіатрія»,

– 7.12010003 «Медико-профілактична справа».

*Затверджено вченою радою*

*Харківського національного медичного університету.*

*Протокол № 9 від 21.09.2017*

Харків

ХНМУ

2017

УДК 614.21

Соціальна медицина та організація охорони здоров'я : методичні розробки для викладачів до проведення практичного заняття на тему «Система охорони здоров'я в Україні, принципи організації медико-санітарної допомоги населенню. Види лікувально-профілактичного забезпечення та номенклатура закладів охорони здоров'я» для підготовки студентів 5-х курсів за спеціальностями 7.12010001 «Лікувальна справа», 7.12010002, «Педіатрія», 7.12010003 «Медико-профілактична справа» / укл. В.А. Огнєв, А.А. Подпрядова. – Харків : ХНМУ, 2017. – 24 с.

|  |  |
| --- | --- |
| Укладачі: | Огнєв В.А. |
|  | Подпрядова А.А. |

**МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ**

**Мета заняття:** засвоїти правові основи організації медичного забезпечення, види лікувально-профілактичної допомоги.

**Знати:**

* ***програмні питання:***
* визначення поняття «система охорони здоров’я»;
* принципи медичного забезпечення в Україні;
* номенклатуру закладів охорони здоров'я, які надають лікувально-профілактичну допомогу;
* основні принципи надання лікувально-профілактичної допомоги населенню України;
* види медико-профілактичної допомоги населенню України;
* ***основні міжнародні та державні нормативно-правові документи за темою:***
* Конституція України (прийнята Верховною Радою України 26 червня 1996 року);
* Основи законодавства України про охорону здоров'я (прийняті Верховною Радою України 19 листопада 1992 року №2801-XII);
* Концепція розвитку охорони здоров’я в Україні (2000 р.);
* Міжгалузева комплексна програма «Здоров'я націй на 2002-2011 роки» та інші правові документи, які регулюють надання медичної допомоги населенню;
* ***обліково-звітна документація:***
* Відомість обліку відвідувань в поліклініці (амбулаторії), диспансері, консультації, вдома (ф. № 039/0);
* Звіт лікувально-профілактичного закладу (ф. №20);
* Звіт про кількість хвороб, зареєстрованих пацієнтів, які проживають в районі обслуговування лікувального закладу (ф. №12);
* Звіт про причини тимчасової непрацездатності (ф. №23 тн);
* Медична карта амбулаторного хворого (ф. №0.25о);
* Статистичний талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів (ф. №025-2/0);
* Талон амбулаторного пацієнта (ф. №025-6/0);
* Талон амбулаторного пацієнта (скорочений варіант) (ф. №025-7/0);
* Контрольна карта диспансерного обліку (ф. №30/0);
* Карта обліку диспансеризації (ф. №131/0);
* Медична карта стаціонарного хворого (ф. №003/0);
* Статистична карта хворого, який вибув із стаціонару (ф. №066/0);
* Лікарське свідоцтво про смерть (ф. №106/095);
* Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання, харчове отруєння, гостре професійне отруєння, необґрунтовані реакції на щеплення (ф. №058/0);
* Повідомлення про хворого з вперше в житті встановленим діагнозом раку чи іншого новоутворення (ф. 090/0);
* Повідомлення про хворого з вперше в житті встановленим діагнозом активного туберкульозу, трихофітії, мікроспорії, фавусу, корости, трахоми (ф. №089/0);
* Повідомлення про випадок захворювання на сифіліс, гонококову, хламідійну інфекцію, урогенітальний мікоплазмоз та трихомоніаз   
  (ф.№089-1 / 0).

**Вміти:**

* заповнювати основні облікові документи лікувально-профілактичних закладів;
* визначати та аналізувати показники діяльності лікувально-профілактичних закладів.

**Форма заняття:** практичне заняття.

**Місце проведення заняття:** навчальна кімната кафедри.

**Методичне забезпечення заняття:**

* методичні розробки до занять;
* методична література: робочій зошит для студентів (базова підготовка);
* презентаційні матеріали;
* тестові завдання;
* лекційний курс.

**Алгоритм проведення заняття:** Після перевірки присутності студентів викладач оголошує тему та мету заняття, пояснює актуальність її вивчення та можливість використання в практичній діяльності.

Після вступу до заняття викладач з'ясовує у студентів, які питання виникли при підготовці теми. Далі викладач переходить до розгляду та контролю знань студентів з основного теоретичного матеріалу, приділяючи додаткову увагу питанням, які студенти не змогли зрозуміти при самостійній підготовці до заняття.

*Форми контролю, що застосовуються:* усне опитування студентів, теоретична або проблемна дискусія, бліц-контрольні за варіантами – час на виконання 5–7 хв., завдання по визначенню термінології, письмовий контроль теоретичних знань – індивідуальні завдання або завдання за кількома варіантами, які включають 3–4 теоретичних питання (час на виконання не більше 20 хв.), виконання тестових завдань з подальшим розбором відповідей.

Далі проводиться виконання практичної частини в рамках вивчення представленої теми. Викладач пояснює сутність практичного завдання, алгоритм виконання та вимоги, які до нього пред'являються. Після цього студенти отримують індивідуальні або групові варіанти для самостійної роботи по виконанню завдання. Викладач контролює та координує самостійну роботу студентів по виконанню практичного завдання. По мірі виконання або після закінчення встановленого часу на виконання самостійної роботи викладач перевіряє виконані завдання, оцінюючи їх.

При необхідності контроль теоретичних знань може проводитися після виконання практичного заняття.

*Форми практичних завдань:* розрахункове завдання, ситуаційне завдання (індивідуальне та групове), ділові ігри, кейси.

Після контролю теоретичних знань викладач робить основні висновки з вивченої теми, підводить підсумки контролю теоретичних знань і засвоєння практичних навичок, а також оголошує студентам отримані ними на занятті оцінки та домашнє завдання.

**План заняття та розрахунок часу у відсотках до тривалості заняття:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Вступ до заняття | до 5% |
| 2 | Розгляд основних питань теми та контроль теоретичних знань | 65% |
| 3 | Виконання практичного завдання | 25% |
| 4 | Підведення підсумків та оголошення домашнього завдання. | до 5% |
|  | Всього | 100% |

**Рекомендована література**

**Базова література**

1. Громадське здоров’я : підручник для студентів вищих мед. навч. закладів / В.Ф. Москаленко, О.П. Гульчій, Т.С. Грузєва [та ін.]. – Вид. 3. – Вінниця : Нова Книга, 2013. – С. 308-531.
2. Збірник тестових завдань до державного випробування з гігієни, соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров’я / В.Ф. Москаленко та ін. / за ред. В.Ф. Москаленка, В.Г. Бардова, О.П. Яворовського. – Вінниця : Нова Книга, 2012. – 200 с.
3. Пособие по социальной медицине и организации здравоохранения / под ред. Ю.В. Вороненко. – Киев : Здоровье, 2002. – С. 116-130.
4. Социальная медицина и организация здравоохранения / Gод общ. ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленко. – Тернополь : Укрмедкнига. 2000. –   
   С. 236-258.
5. Социальная гигиена и организация здравоохранения / Год ред. Н.Ф. Серенко, В.В. Ермакова. – М. : Медицина, 1984. – С. 256-264.
6. Тестові завдання з соціальної медицини, організації охорони здоров'я та біостатистики : навч. посібн. для студентів мед. ф-тів / за ред. В.А. Огнєва. – Харків : Майдан, 2005. – С. 141-148.
7. Лекційний курс кафедры.

**Допоміжна література**

* + - 1. Здоровье 2020 – основы европейской политики и стратегий для XXI века. – ВОЗ, 2013. – 248 с.
      2. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьевич. – 2-е изд.испр. и доп. –М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 608 с.
      3. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. –3-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. –544 с.
      4. Стародубова В.И. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / В.И. Стародубов, О.П. Щепин. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. –619 с.

**Інформаційні ресурси**

1. U.S. National Library of Medicine – Национальная медицинская библиотека США – <http://www.nlm.nih.gov/>

2. Государственная научно-педагогическая библиотека Украины им. В.О. Сухомлинского – <http://www.dnpb.gov.ua/>

3. Население Украины. Демографический ежегодник. – К.: Госкомстат Украины – [www.ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua)

4. Научная библиотека Харьковского национального медицинского университета – <http://libr.knmu.edu.ua/index.php/biblioteki>

5. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского Российской академии образования – <http://www.gnpbu.ru/>

6. Национальная библиотека Украины им. В.И. Вернадского – <http://www.nbuv.gov.ua/>

7. Национальная научная медицинская библиотека Украины – <http://www.library.gov.ua/>

8. Харковская государственная научная библиотека им. В.Г. Короленка – http://korolenko.kharkov.com

9. Центральная библиотека Пущинского научного центра РАН – <http://cbp.iteb.psn.ru/library/default.html>

10. Центральная научная медицинская библиотека Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова – <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

**ОСНОВНИЙ ТЕОРЕТИЧНИЙ  
МАТЕРІАЛ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ЗАНЯТТЯ**

**1. Системи охорони здоров'я та сутність їх багатоукладності**

**Система охорони здоров'я** – це сукупність усіх організацій, інституцій та ресурсів, головною метою яких є зміцнення, підтримка та відновлення здоров'я населення.

За даними ВООЗ, з точки зору організаційно-фінансових особливостей, в даний час у світі сформувалося три системи охорони здоров'я, які, як правило, і формують ту чи іншу модель охорони здоров'я в різних країнах. До систем охорони здоров'я відносяться:

– державна (національна) система, яка найкраще представлена в Великобританії;

– страхова система, яка найбільш повно та чітко представлена в Німеччині і Франції;

– приватна (ліберальна) система, яка найбільш характерна для охорони здоров'я США.

Ці системи охорони здоров'я отримали назву **базових**, але необхідно сказати, що жодна з базових систем не є ідеальною для всіх соціальних верств населення. Кожна з них має свої позитивні та негативні характеристики. У зв'язку з чим, в різних країнах світу, як правило, присутні всі три системи з превалюванням однієї з них. Країни які досягли високого економічного, соціального та духовного розвитку суспільства йдуть по шляху створення багатоукладних систем охорони здоров'я. **Багатоукладні системи охорони здоров'я** – це системи, засновані на раціональному поєднанні кращих характеристик та елементів усіх 3-х базових систем. При цьому основне місце займає та система, яка отримала найбільш широкий розвиток в даній країні.

В сучасних умовах в Україні існує багатоукладна система охорони здоров'я, переважно державна, з елементами приватної медицини та страхової (у вигляді добровільного медичного страхування). На даний час Міністерство охорони здоров'я України та Верховна Рада України розглядають питання про прийняття Закону про обов'язкове медичне страхування (планується в 2017 році).

**Необхідно також відзначити, що стратегічними цілями систем охорони здоров'я є:**

– охоплення всього населення послугами охорони здоров’я;

– доступність медичної допомоги;

– рівність та справедливість у отриманні медичної допомоги;

– якість медичної допомоги.

В сучасних умовах, **серед проблем** з якими зустрічаються національні системи охорони здоров'я слід виділити:

– зростання поширеності факторів ризику і, як наслідок, збільшення захворюваності та інвалідності серед населення;

– старіння населення;

– зростання вимог у населення до доступності та якості медичних послуг;

– зростання вартості медичних послуг;

– дефіцит ресурсів охорони здоров'я.

**2. Принципи охорони здоров'я в Україні**

Важливе значення в забезпеченні ефективного та якісного медичного обслуговування мають принципи охорони здоров'я.

Відповідно до «Основ законодавства України про охорону здоров'я» (19.10.1992) **основними принципами охорони здоров'я в Україні** є:

**1. Визначення охорони здоров'я пріоритетним напрямком** діяльності суспільства та держави, одним із головних чинників виживання та розвитку народу України.

**2. Дотримання прав та свобод людини** в галузі охорони здоров'я та забезпечення пов’язаних з ними державних гарантій.

**3. Гуманістична спрямованість,** забезпечення пріоритетних загальнолюдських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами, підвищений медико-соціальний захист найменш захищених верств населення.

**4. Рівноправність громадян,** демократизм та загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг в галузі охорони здоров'я.

**5. Відповідність завданням та рівню** соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, наукова обґрунтованість, матеріально-технічна та фінансова забезпеченість.

**6** **Орієнтація на сучасні стандарти здоров’я та медичної допомоги,** поєднання вітчизняних традицій та досягнень з урахуванням світового досвіду в галузі охорони здоров’я.

**7. Запобіжно-профілактичний характер**, комплексний соціальний, екологічний та медичний підхід до охорони здоров'я.

**8. Багатоукладність економіки охорони здоров'я** та багатоканальність її фінансування, об'єднання державних гарантій з демонополізацією та заохоченням підприємництва та конкуренції.

**9. Децентралізація державного управління**, розвиток самоврядування закладів та самостійності працівників охорони здоров'я на правовій та договірній основі.

В Основах законодавства України про охорону здоров'я даються також визначення багатьом медичним термінам, які мають важливе значення для організації медичного обслуговування населення. Розглянемо основні з них.

**Охорона здоров'я** – система заходів, що здійснюються органами державної влади та органами місцевого самоврядування, їх посадовими особами, закладами охорони здоров'я, медичними та фармацевтичними працівниками і громадянами з метою збереження та відновлення фізіологічних та психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя**.**

**Заклад охорони здоров'я** –юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, основним завданням яких є забезпечення медичного обслуговування населення на підставі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників.

**Мережа закладів охорони здоров'я** –сукупність закладів охорониздоров'я, що забезпечують потреби населення в медичному обслуговуванні на відповідній території.

**Медична допомога** – діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію в зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами.

**Медичне обслуговування** – діяльність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які зареєструвалися і отримали відповідну ліцензію в установленому законом порядку, у сфері охорони здоров'я, яка не обов'язково обмежується медичною допомогою;

**Домедична допомога** – невідкладні дії та організаційні заходи, спрямовані на порятунок і збереження життя людини в невідкладному стані та мінімізацію наслідків такого стану на здоров'я, що здійснюються на місці події особами, які не мають медичної освіти, але які за своїми службовими обов'язками повинні володіти основними навичками з порятунку і збереження життя людини, яка перебуває у невідкладному стані, і відповідно до закону зобов'язані здійснювати такі дії або проводити заходи.

**Рідкісне (орфанне) захворювання** – захворювання, яке загрожує життю людини або хронічно прогресує, призводить до скорочення тривалості життя людини або до його інвалідності, поширеність якого серед населення не частіше ніж 1:2000.

**Пацієнт** – фізична особа, яка звернулася за медичною допомогою та/або якій надається медична допомога.

**Невідкладний стан людини** – раптове погіршення фізичного або психічного здоров'я, яке становить пряму загрозу життю та здоров'ю людини або оточуючих її людей і виникає внаслідок хвороби, травми, отруєння або інших внутрішніх або зовнішніх причин.

Крім того в Основах законодавства України про охорону здоров'я даються визначення іншим термінам, які також важливі для організації медичної допомоги. Деякі з них представлені нижче в цих методичних розробках.

**3. Лікувально-профілактична**

**допомога, її роль у наданні медичної допомоги**

**Лікувально-профілактична допомога** є важливою складовою охорони здоров'я. На її функціонування виділяються значні кошти, які передбачені на охорону здоров'я в цілому.

Установи та працівники цієї сфери виконують основну функцію системи охорони здоров'я, займаючись попередженням, виявленням хвороб, формуванням здорового способу життя, забезпечуючи лікування і реабілітацію хворих, надаючи їм різні види медичної допомоги.

**Лікувально-профілактична допомога (ЛПД)** – це комплекс заходів, спрямованих на попередження, раннє виявлення (діагностику) захворювань, медичну допомогу особам з гострими та хронічними захворюваннями, на реабілітацію хворих та інвалідів з метою продовження їх активного довголіття.

У розвитку медичної допомоги, як важливої складової охорони здоров'я, провідна роль належить **принципам надання лікувально-профілактичної допомоги.**

**Лікувально-профілактична робота базується на наступних принципах:**

– єдність лікувальної та профілактичної роботи;

– безкоштовність первинної медико-санітарної допомоги, обсяг якої встановлюється відповідною постановою Кабінету Міністрів України;

– послідовність амбулаторної та стаціонарної допомоги;

– етапність спеціалізованої допомоги;

– дільнично-територіальний або сімейний принцип, тобто закріплення населення за медичними працівниками з правом вибору населенням лікувально-профілактичного закладу і лікаря, розмір ділянки може змінюватися в зв’язку з переходом на страхову та сімейну медицину;

– спеціалізація та інтеграція лікувально-профілактичної допомоги.

Основами законодавства України про охорону здоров'я в залежності від **складності надання медичної допомоги визначені наступні її види**

– первинна медична допомога;

– вторинна (спеціалізована);

– третинна (високоспеціалізована);

– паліативна допомога;

– екстрена медична допомога;

– медична реабілітація.

**Первинна медична допомога –** медична допомога, що надається в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування) пацієнта лікарем загальної практики **–** сімейним лікарем і передбачає надання консультації, проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів, здійснення профілактичних заходів; направлення відповідно до медичних показань пацієнта, який не потребує екстреної медичної допомоги, для надання йому вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги; надання невідкладної медичної допомоги в разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнта, який не потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

Надання первинної медичної допомоги забезпечують центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, які є закладами охорони здоров'я, а також лікарі загальної практики **–** сімейні лікарі, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи-підприємці та можуть перебувати з цими закладами охорони здоров'я у цивільно-правових відносинах. До складу центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги можуть входити як структурні так і відокремлені підрозділи, фельдшерсько-акушерські пункти, амбулаторії, медичні пункти, медичні кабінети.

Лікуючим лікарем з надання первинної медичної допомоги пацієнтові є лікар загальної практики **–** сімейний лікар центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги або лікар загальної практики **–** сімейний лікар, який здійснює господарську діяльність з медичної практики як фізична особа-підприємець і може перебувати в цивільно-правових відносинах з таким центром.

Лікуючий лікар з надання первинної медичної допомоги може бути обраний пацієнтом в порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Первинна медична допомога надається безкоштовно в установах охорони здоров'я, з якими головний розпорядник бюджетних коштів уклав договір про медичне обслуговування населення.

Порядок надання первинної медичної допомоги визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

**Вторинна (спеціалізована) медична допомога –** медична допомога, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації (крім лікарів загальної практики **–** сімейних лікарів) в плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики хвороб, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних (під час вагітності та пологів) станів; направлення пацієнта відповідно до медичних показань для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги з іншої спеціалізації або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

Надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги забезпечують заклади охорони здоров'я:

– в стаціонарних умовах **–** багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування, лікарні відновного (реабілітаційного), планового лікування, хоспіси, спеціалізовані медичні центри;

– в амбулаторних умовах **–** консультативно-діагностичні підрозділи лікарень, центри з медичних консультацій та діагностики (консультативно-діагностичні центри).

Вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу також можуть надавати лікарі, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи-підприємці.

Лікуючим лікарем з надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги є лікар закладу охорони здоров'я, де надається така допомога, або лікар, який здійснює господарську діяльність з медичної практики як фізична особа-підприємець, які отримали підготовку за відповідною спеціальністю (крім спеціальності «загальна практика **–** сімейна медицина»).

Лікуючого лікаря з надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги в закладі охорони здоров'я, який забезпечує надання такої допомоги, визначає керівник цього закладу або уповноважена ним на прийняття відповідних рішень особа.

Вторинна (спеціалізована) медична допомога надається безкоштовно в установах охорони здоров'я, які забезпечують надання такої допомоги, з якими головний розпорядник бюджетних коштів уклав договір про медичне обслуговування населення.

Вторинна (спеціалізована) медична допомога надається відповідно до медичних показань за направленням лікуючого лікаря з надання первинної медичної допомоги або лікуючого лікаря закладу охорони здоров'я, який забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

Без направлення вторинна (спеціалізована) медична допомога відповідно до медичних показань надається безкоштовно закладами охорони здоров'я з якими укладені договори про медичне обслуговування населення, пацієнтам, які звернулися до акушера-гінеколога, стоматолога, педіатра і пацієнтам з хронічними захворюваннями, які перебувають на диспансерному обліку в цьому закладі охорони здоров'я.

Без направлення вторинна (спеціалізована) медична допомога відповідно до медичних показань також надається безкоштовно в установах охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) допомоги, пацієнтам, які перебувають у невідкладному стані.

Порядок направлення пацієнтів відповідно до медичних показань до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, а також порядок надання такої допомоги визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

З метою забезпечення належної якості та доступності безоплатної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та ефективного використання ресурсів системи охорони здоров'я в Україні створюються госпітальні округи. Порядок створення госпітальних округів встановлюється Кабінетом Міністрів України.

**Третинна (високоспеціалізована) медична допомога –** медична допомога, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах, в плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних станів, ведення фізіологічного стану (під час вагітності та пологів) із застосуванням високотехнологічного обладнання та/або високоспеціалізованих медичних процедур високої складності; направлення пацієнта відповідно до медичних показань для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги з іншої спеціалізації.

Надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги здійснюється високоспеціалізованими багатопрофільними або однопрофільними закладами охорони здоров'я.

Лікуючим лікарем з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги є лікар закладу охорони здоров'я, що забезпечує надання такої допомоги, який отримав підготовку за відповідною спеціальністю і має кваліфікаційну категорію не нижче першої.

Лікуючого лікаря з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги в закладі охорони здоров'я, що забезпечує надання такої допомоги, визначає керівник цього закладу або уповноважена ним на прийняття відповідних рішень особа.

Третинна (високоспеціалізована) медична допомога надається безкоштовно в установах охорони здоров'я, з якими укладені договори про медичне обслуговування населення.

Третинна (високоспеціалізована) медична допомога надається відповідно до медичних показань за направленням лікуючого лікаря з надання первинної чи вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги або установою охорони здоров'я, що забезпечує надання первинної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, в тому числі і іншої спеціалізації.

Без направлення третинна (високоспеціалізована) медична допомога надається безоплатно відповідно до медичних показань у закладах охорони здоров'я, з якими укладені договори про медичне обслуговування населення, пацієнтам з хронічними захворюваннями, які перебувають на диспансерному обліку у відповідному високоспеціалізованому багатопрофільному або однопрофільному закладі охорони здоров'я.

Без направлення третинна (високоспеціалізована) медична допомога також надається безкоштовно відповідно до медичних показань у закладах охорони здоров'я пацієнтам, які перебувають у невідкладному стані.

Порядок направлення пацієнтів відповідно до медичних показань до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, а також порядок надання такої допомоги, встановлюється центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

**Паліативна допомога –** на останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань пацієнтам надається паліативна допомога, яка включає комплекс заходів, спрямованих на полегшення фізичних та емоційних страждань пацієнтів, а також надання психосоціальної та моральної підтримки членам їх сімей.

Паліативна допомога надається безкоштовно за направленням закладу охорони здоров'я, в якому пацієнтові надавалася вторинна (спеціалізована) чи третинна (високоспеціалізована) медична допомога, з яким укладено договір про медичне обслуговування населення.

Порядок надання паліативної допомоги та перелік медичних показань для її надання визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

**Екстрена медична допомога** – це медична допомога хворим з важким перебігом при раптових захворюваннях і постраждалим від нещасних випадків. Даний вид медичної допомоги спрямований на порятунок і збереження життя людини в невідкладних станах, і мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров’я. Вона надається установами екстреної медичної допомоги в мінімально можливі терміни прибуття до пацієнта і в максимально можливому обсязі за місцем виклику, під час транспортування та госпіталізації.

**Медична реабілітація** – вид медичної допомоги, що надається пацієнтам в амбулаторних або стаціонарних умовах і включає систему медичних та інших заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою створення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання. Медична реабілітація призначається пацієнтам: після закінчення гострого періоду захворювання в разі наявності обмежень життєдіяльності; з уродженими та спадковими патологічними станами, набутими порушеннями опорно-рухового та мовного апарату, вадами зору та слуху; у разі встановлення стійкої непрацездатності (інвалідності).

**Залежно від особливостей надання лікувально-профілактичної допомоги існують такі її види:**

**1) амбулаторно-поліклінічна допомога** – надається особам, які потребують періодичного медичного спостереження, лікування на догоспітальному етапі та проведенні профілактичних заходів. Вона надається в амбулаторіях, поліклініках, консультаціях, медико-санітарних частинах, диспансерах, фельдшерсько-акушерських пунктах;

**2) стаціонарна або лікарняна допомога** (загального профілю та спеціалізована). Надається хворим, які потребують постійного медичного нагляду, застосування складних методів обстеження та інтенсивного лікування, а також оперативних втручаннях, які не можуть бути виконані в амбулаторних умовах. Вона надається в лікарнях загального профілю і спеціалізованих установах (багатопрофільні, екстреної допомоги, стаціонари диспансерів, медичні центри);

**3) екстрена медична допомога –** надається хворим при раптових захворюваннях з тяжким перебігом та потерпілим від нещасних випадків. Забезпечується установами охорони здоров'я (станції, відділення екстреної медичної допомоги, пункти розміщення бригад екстреної медичної допомоги) в максимально повному обсязі на місці виклику, під час транспортування та госпіталізації;

**4) санаторно-курортна допомога –** медична допомога, яка здійснюється в профілактичних, лікувальних та реабілітаційних цілях з використанням природних лікувальних факторів в умовах перебування на курорті, в лікувально-оздоровчій місцевості, санаторно-курортних організаціях (бальнеологічні, кліматичні, грязьові лікарні, санаторії-профілакторії та ін.).

**Крім цього слід виділити наступні види медичної допомоги:**

– екстрена медична допомога;

– невідкладна медична допомога;

– планова медична допомога.

**Екстрена медична допомога –** надається при раптових гострих захворюваннях, станах, загостренні хронічних захворювань, які становлять загрозу життю пацієнта. Забезпечується установами охорони здоров’я (станції, відділення екстреної медичної допомоги, пункти розміщення бригад екстреної медичної допомоги) в максимальному обсязі на місці виклику, під час транспортування та госпіталізації.

**Невідкладна медична допомога –** надається при раптових гострих захворюваннях, станах, загостренні хронічних захворювань без явних ознак загрози життю пацієнта;

**Планова медична допомога –** надається при проведенні профілактичних заходів, при захворюваннях і станах, що не супроводжуються загрозою життю пацієнта, які не потребують екстреної та невідкладної медичної допомоги, і відстрочка надання якої на певний час не спричинить погіршення стану пацієнта, загрозу його життю та здоров'ю.

**4. Номенклатура медичних закладів**

**Всі медичні заклади системи охорони здоров'я,** в залежності від їх призначення, поділяються на 5 основних груп.

**I гр. Лікувально-профілактичні:**

*– лікарняні заклади*: обласна лікарня, центральна міська лікарня, центральна районна лікарня, міська лікарня, районна лікарня, дитяча обласна лікарня, дитяча міська лікарня, дитяча районна лікарня, відомчі лікарні (залізнична, водного транспорту, госпіталь інвалідів, військовий госпіталь), спеціалізовані лікарні (дерматовенерологічні, інфекційні, офтальмологічні, отоларингологічні та ін.*);*

*– амбулаторно-поліклінічні заклади*: центральна районна поліклініка, міська поліклініка, студентська поліклініка, дитяча обласна та міська поліклініка, амбулаторія, ФАП, діагностичні центри, жіноча консультація та ін.;

*– лікувально-профілактичні заклади особливого типу*: лепрозорій, центр боротьби зі СНІДом, центр реабілітації репродуктивної функції жінки та ін.;

*– диспансери:* гастроентерологічний, ендокринологічний, кардіологічний, наркологічний, онкологічний, протитуберкульозний, психоневрологічний, шкірно-венерологічний і ін.;

*– заклади переливання крові:* обласна станція переливання крові, міська станція переливання крові та ін.

*– заклади екстреної та невідкладної медичної допомоги:* станція екстреної медичної допомоги, територіальні центри екстреної медичної допомоги та ін.;

*– санаторно-курорті заклади:* бальнеологічні лікарні, санаторії-профілакторії, спеціалізовані санаторії та ін.).

**II гр. Санітарно-профілактичні заклади:**

– *санітарно-епідеміологічні заклади*;

*– заклади формування здорового способу життя:* Український центр здоров'я, Республіканський центр здоров'я, обласний центр здоров'я, міський центр здоров'я, районний центр здоров'я.

**III гр. Фармацевтичні (аптечні) заклади**: аптеки, аптечна база (склад), контрольно-аналітична лабораторія, база (склад) медичної техніки, магазин медичної техніки, магазин медичної оптики.

**IV гр. Інші заклади**: патологоанатомічний центр України, Республіканське патологоанатомічне бюро, Обласне патологоанатомічне бюро, Міське патологоанатомічне бюро, Головне бюро судово-медичної експертизи України, Республіканське бюро судово-медичної експертизи, Обласне бюро судово-медичної експертизи, Центр медичної статистики МОЗ України, Обласний центр медичної статистики, підприємства санітарного транспорту.

**V гр. Заклади медико-соціального захисту населення**: Обласне бюро (центр) медико-соціального захисту, будинок дитини.

**Система охорони здоров’я України містить** заклади, які необхідні для забезпечення медичної допомоги населенню**. В даний час вони представлені:**

– державними закладами;

– змішаними закладами;

– приватними закладами.

**Державні заклади** зобов'язані забезпечити гарантований мінімум медичного обслуговування, їх діяльність фінансується **з державного бюджету**.

**При створенні змішаних закладів** медичні працівники, як правило, орендують у відповідних органів управління або державних установ приміщення і оснащення, **а їх робота оплачується за рахунок коштів пацієнтів.** Частина зароблених коштів перераховується державі як орендна плата.

**Приватні заклади** в повному обсязі фінансуються за рахунок пацієнтів. Найбільш інтенсивно приватні медичні заклади відкриваються в Харківській, Дніпропетровській та Одеській областях.

**5. Система оцінки якості медичної допомоги в Україні**

Система оцінки якості медичної допомоги забезпечується поєднанням відомчого (внутрішнього) і позавідомчого (зовнішнього) контролю.

Внутрішня експертиза якості є оцінкою роботи медичного персоналу особами, які задіяні в процесі надання медичної допомоги колегами / медичними асоціаціями або адміністрацією медичного закладу.

Зовнішній контроль передбачає контроль щодо дотримання встановлених вимог органом, який не є складовою системи охорони здоров'я.

**Позавідомчий (зовнішній) контроль представлений трьома основними формами:**

– ліцензуванням медичної практики;

– акредитацією медичних установ;

– галузевим стандартом у сфері охорони здоров'я.

**Ліцензування –** це отримання дозволу (ліцензії) суб'єктами підприємницької діяльності, а також засіб контролю держави за дотриманням ними вимог законодавства, які пред'являються до ліцензованих видів діяльності.

**Державна акредитація закладу охорони здоров'я** –це офіційне визнання статусу закладу охорони здоров'я, наявності в ньому умов для надання певного рівня медико-санітарної допомоги, а також підтвердження його відповідності встановленим стандартам, нормам та правилам.

**Незалежно** від форми власності всі медичні заклади проходять **акредитацію та ліцензування** не рідше, ніж раз на 3 роки.

**Галузевий стандарт в сфері охорони здоров'я включає в себе:**

– стандарт медичної допомоги;

– клінічний протокол;

– табель матеріально-технічного оснащення;

– лікарняний формуляр.

**Стандарт медичної допомоги** (медичний стандарт) – це сукупність норм, правил та нормативів, а також показників (індикаторів) якості надання медичної допомоги відповідного виду, які розробляються з урахуванням сучасного рівня розвитку медичної науки та практики.

**Клінічний протокол** – уніфікований документ, який визначає вимоги до діагностичних, лікувальних, профілактичних та реабілітаційних методів надання медичної допомоги та їх послідовність.

**Табель матеріально-технічного оснащення** – документ, який визначає мінімальний перелік обладнання, устаткування та засобів, необхідних для оснащення конкретного типу закладу охорони здоров'я, його підрозділу, а також для забезпечення діяльності фізичних осіб-підприємців, які здійснюють господарську діяльність з медичної практики за певною спеціальністю (спеціальностями).

**Лікарський формуляр** – перелік зареєстрованих в Україні лікарських засобів, які містять ліки з доведеною ефективністю, допустимим рівнем безпеки, застосування яких є економічно прийнятним.

Важливе значення в забезпеченні кваліфікації медичних працівників мають **освітньо-кваліфікаційні характеристики**, які визначають професійну компетентність і обсяг загальних та спеціальних знань, практичних навичок та умінь лікарів-фахівців.

**Усі функції, обов'язки, права та відповідальність** медичних працівників визначаються посадовими інструкціями та функціональними обов'язками, які розробляються в лікувально-профілактичних закладах та затверджуються керівником закладу**.**

**ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1**.** | Одним з основних завдань системи охорони здоров'я є збереження та зміцнення здоров'я населення. Важлива роль в цьому належить лікувально-профілактичній допомозі. Дайте визначення цій допомозі: | | |
|  | \*A | | Це комплекс заходів, спрямованих на запобігання захворюванням, ранню діагностику, медичну допомогу особам з гострими і хронічними захворюваннями та реабілітацію хворих та інвалідів з метою продовження їх активного довголіття |
|  | B | | Це медична допомога хворим, які потребують постійного медичного нагляду, застосування складних методів обстеження та інтенсивного лікування, а також оперативних втручань, які не можуть бути виконані в амбулаторних умовах |
|  | C | | Це медична допомога хворим при раптових захворюваннях з тяжким перебігом та потерпілим від нещасних випадків |
|  | D | | Це медична допомога особам, які потребують лікувально-профілактичних та оздоровчих заходів з використанням природно-кліматичних факторів |
|  | E | | Це медична допомога особам, які потребують періодичного медичного нагляду, лікування на догоспітальному етапі та проведення профілактичних заходів |
| 2**.** | У наданні лікувально-профілактичної допомоги населенню беруть участь медичні заклади різних рівнів. Які медичні заклади відносяться до державного рівня? | | |
|  | A | | Лікарні, диспансери та медичні центри |
|  | B | | Міські лікарні, диспансери, консультативно-діагностичні та медичні центри |
|  | C | | Обласні лікарні та диспансери, міжобласні та обласні спеціалізовані центри |
|  | \*D | | Спеціалізовані медичні центри, клініки науково-дослідних інститутів та вищих навчальних закладів |
|  | E | | Центральні районні та районні лікарні, районні та міжрайонні диспансери, дільничні лікарні, лікарські амбулаторії, фельдшерсько-акушерські пункти |
| 3**.** | У наданні лікувально-профілактичної допомоги населенню беруть участь медичні заклади різних рівнів. Які медичні заклади відносяться до обласного рівня? | | |
|  | A | | Лікарні, диспансери та медичні центри |
|  | B | | Міські лікарні, диспансери, консультативно-діагностичні та медичні центри |
|  | \*C | | Обласні лікарні та диспансери, міжобласні та обласні спеціалізовані центри |
|  | D | | Спеціалізовані медичні центри, клініки науково-дослідних інститутів і вищих навчальних закладів |
|  | E | | Центральні районні та районні лікарні, районні та міжрайонні диспансери, дільничні лікарні, лікарські амбулаторії, фельдшерсько-акушерські пункти |
| 4**.** | У наданні лікувально-профілактичної допомоги населенню беруть участь медичні заклади різних рівнів. Які з наведених закладів відносяться до медичних закладів сільських адміністративних районів? | | |
|  | A | | Лікарні, диспансери та медичні центри |
|  | B | | Міські лікарні, диспансери, консультативно-діагностичні та медичні центри |
|  | C | | Обласні лікарні та диспансери, міжобласні та обласні спеціалізовані центри |
|  | D | | Спеціалізовані медичні центри, клініки науково-дослідних інститутів і вищих навчальних закладів |
|  | \*E | | Центральні районні та районні лікарні, районні та міжрайонні диспансери, дільничні лікарні, лікарські амбулаторії, фельдшерсько-акушерські пункти |
| 5. | Систему охорони здоров'я населення забезпечують різні заклади, які затверджені наказами МОЗ України № 144 від 22 червня 1995 року №365 від 04.12.96 р, № 379 від 16.12.96 р та іншими. До яких типів закладів охорони здоров'я відносяться поліклініки та амбулаторії? | | |
|  | A | | Інші заклади |
|  | \*B | | Лікувально-профілактичні |
|  | C | | Медико-соціального захисту населення |
|  | D | | Санітарно-профілактичні |
|  | E | | Фармацевтичні |
| 6. | До системи охорони здоров'я населення відносяться різні заклади, які затверджені наказами МОЗ України № 144 від 22 червня 1995 року №365 від 04.12.96 р, № 379 від 16.12.96 р та іншими. До яких типів закладів охорони здоров'я відноситься будинок дитини? | | |
|  | A | | Інші заклади |
|  | B | | Лікувально-профілактичні |
|  | \*C | | Медико-соціального захисту населення |
|  | D | | Санітарно-профілактичні |
|  | E | | Фармацевтичні |
| 7. | В системі охорони здоров'я населення працюють різні заклади, які затверджені наказами МОЗ України № 144 від 22 червня 1995 року №365 від 04.12.96 р, № 379 від 16.12.96 р та іншими. До яких типів закладів охорони здоров'я відносяться центри здоров'я? | | |
|  | A | | Інші заклади |
|  | B | | Лікувально-профілактичні |
|  | C | | Медико-соціального захисту населення |
|  | \*D | | Санітарно-профілактичні |
|  | E | | Фармацевтичні |
| 8. | Відповідно до «Основ законодавства України про охорону здоров'я» (1992 р.) виділяють первинну, вторинну та третинну лікувально-профілактичну допомогу. Що відноситься до первинної лікувально-профілактичної допомоги? | | |
|  | A | | Допомога, яка надається лікарями (або їх групами), які мають відповідну підготовку в області складних для діагностики та лікування захворювань, а також захворювань, які рідко зустрічаються |
|  | B | | Допомога, яка надається в поліклініці |
|  | C | | Кваліфіковане консультування, діагностика, профілактика та лікування у лікаря-фахівця |
|  | \*D | | Консультація лікаря загальної практики (сімейного), діагностика та лікування основних найпоширеніших захворювань, направлення пацієнта для надання спеціалізованої допомоги, проведення профілактичних заходів, охорона здоров'я дітей та жінок |
|  | E | | Усе вищезгадане |
| 9. | Населенню України надаються різні види лікувально-профілактичної допомоги. Відповідно до «Основ законодавства України про охорону здоров'я» (1992 р.) виділяють первинну, вторинну та третинну лікувально-профілактичну допомогу. Що відноситься до вторинної лікувально-профілактичної допомоги? | | |
|  | A | | Допомога, яка надається лікарями (або їх групами), які мають відповідну підготовку в області складних для діагностики та лікування захворювань, а також захворювань, які рідко зустрічаються |
|  | B | | Допомога, яка надається в поліклініці |
|  | \*C | | Кваліфіковане консультування, діагностика, профілактика та лікування у лікаря-фахівця |
|  | D | | Консультація лікаря загальної практики (сімейного), діагностика та лікування основних найпоширеніших захворювань, направлення пацієнта для надання спеціалізованої допомоги, проведення профілактичних заходів, охорона здоров'я дітей та жінок |
|  | E | | Усе вищезгадане |
| 10. | До медичного закладу звернувся хворий, який потребує періодичного медичного нагляду, лікування на догоспітальному етапі та проведенні профілактичних заходів. Якої лікувально-профілактичної допомоги він потребує? | | |
|  | \*A | | Амбулаторно-поліклінічної допомоги |
|  | B | | Екстреної медичної допомоги |
|  | C | | Паліативної медичної допомоги |
|  | D | | Санаторно-курортної допомоги |
|  | E | | Стаціонарної допомоги |
| 11. | У місті Н. в поліклініку за медичною допомогою звернувся хворий. Лікар встановив, що він потребує постійного медичного нагляду, застосування складних методів дослідження та інтенсивного лікування, а також оперативного втручання, які не можуть бути виконані в амбулаторних умовах. Якої лікувально-профілактичної допомоги він потребує? | | |
|  | A | | Амбулаторно-поліклінічної допомоги |
|  | B | | Екстреної медичної допомоги |
|  | C | | Паліативної медичної допомоги |
|  | D | | Санаторно-курортної допомоги |
|  | \*E | | Стаціонарної допомоги |
| 12. | До медичного закладу надійшов виклик від хворого, у якого раптово виникло захворювання з тяжким перебігом. Якої лікувально-профілактичної допомоги він потребує? | | |
|  | A | | Амбулаторно-поліклінічної допомоги |
|  | \*B | | Екстреної медичної допомоги |
|  | C | | Паліативної медичної допомоги |
|  | D | | Санаторно-курортної допомоги |
|  | E | | Стаціонарної допомоги |
| 13. | Відповідно до існуючої номенклатури, заклади охорони здоров'я, що забезпечують певний рівень медичної допомоги, поділяють за формою власності. Дайте характеристику державним закладам. | | |
|  | \*A | Заклади, які забезпечують гарантований, безкоштовний мінімум медичного обслуговування, їх діяльність фінансується з відповідного бюджету | |
|  | B | Заклади, в яких працівники орендують у відповідних органів управління або державних установ приміщення і обладнання, а їх праця оплачується за рахунок коштів пацієнтів | |
|  | C | Заклади, які повністю фінансуються за рахунок пацієнтів | |
|  | D | Заклади, які надають весь обсяг безкоштовної медичної допомоги | |
|  | E | Усі відповіді невірні | |
| 14. | Відповідно до існуючої номенклатури, установи охорони здоров'я, що забезпечують певний рівень медичної допомоги, поділяють за формою власності. Дайте характеристику приватним закладам. | | |
|  | A | Заклади, в яких працівники орендують у відповідних органів управління або державних установ приміщення і обладнання, а їх праця оплачується за рахунок коштів пацієнтів | |
|  | B | Заклади, які забезпечують гарантований, безкоштовний мінімум медичного обслуговування, їх діяльність фінансується з відповідного бюджету | |
|  | C | Заклади, які надають весь обсяг безкоштовної медичної допомоги | |
|  | \*D | Заклади, які повністю фінансуються за рахунок пацієнтів | |
|  | E | Усі відповіді невірні | |
| 15. | Відповідно до існуючої номенклатури, заклади охорони здоров'я, що забезпечують певний рівень медичної допомоги, поділяють за формою власності. Дайте характеристику змішаним закладам. | | |
|  | \*A | Заклади, в яких працівники орендують у відповідних органів управління або державних установ приміщення і обладнання, а їх праця оплачується за рахунок коштів пацієнтів | |
|  | B | Заклади, які забезпечують гарантований, безкоштовний мінімум медичного обслуговування, їх діяльність фінансується з відповідного бюджету | |
|  | C | Заклади, які надають весь обсяг безкоштовної медичної допомоги | |
|  | D | Заклади, які повністю фінансуються за рахунок пацієнтів | |
|  | E | Усі відповіді невірні | |

**КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ**

1. Системи охорони здоров'я в світі, сутність їх багатоукладності.

2. Основні принципи охорони здоров'я в Україні.

3. Медична термінологія, яка використовується в охороні здоров'я (охорона здоров'я, мережа закладів охорони здоров'я, медична допомога, медичне обслуговування, долікарська допомога, пацієнт, невідкладний стан людини інші).

4. Лікувально-профілактична допомога, її роль в наданні медичної допомоги.

5. Принципи надання лікувально-профілактичної допомоги населенню, їх характеристика.

6. Види лікувально-профілактичної допомоги в залежності від складності відповідно до «Основ законодавства України про охорону здоров'я».

7. Види лікувально-профілактичної допомоги в залежності від особливостей її надання.

8. Номенклатура медичних закладів в залежності від їх призначення.

9. Заклади охорони здоров'я з надання лікувально-профілактичної допомоги.

10. Система оцінки якості медичної допомоги в Україні.

11. Ліцензування та акредитація медичної практики та установ охорони здоров'я.

13. Галузеві стандарти в сфері охорони здоров'я.

**ЗМІСТ**

|  |  |
| --- | --- |
| Методика проведення заняття……………………….................................. | 3 |
| Основний теоретичний матеріал для підготовки до заняття .…………. | 6 |
| 1. Системи охорони здоров'я та сутність їх багатоукладності ..….. | 6 |
| 2. Принципи охорони здоров'я в Україні …………………………... | 8 |
| 3. Лікувально-профілактична допомога, її роль в наданні медичної допомоги …………………………….…………………………. | 9 |
| 4. Номенклатура медичних закладів …..………………………….... | 16 |
| 5. Система оцінки якості медичної допомоги в Україні ………….. | 17 |
| Тестові задання…………………………………………………………….. | 18 |
| Контрольні питання……………………………………………………….. | 22 |

*Навчальне видання*

**СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА   
ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я**

Методичні розробки для викладачів

до проведення практичного заняття на тему:

***«Система охорони здоров'я в Україні, принципи організації медико-санітарної допомоги населенню. Види лікувально-профілактичного забезпечення та номенклатура  
 закладів охорони здоров'я»***

для підготовки студентів 5-х курсів

за спеціальностями 7.12010001 «Лікувальна справа», 7.12010002, «Педіатрія», 7.12010003 «Медико-профілактична справа».

|  |  |
| --- | --- |
| Укладачі | ***Огнєв Віктор Андрійович*** |
|  | ***Подпрядова Анна Анатоліївна*** |

Відповідальній за випуск *В. А. Огнєв*

Формат А5. Ризографія. Ум. друк. арк. 1,5.

Тираж 100 прим. Зам. № 17-33473.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Редакційно-видавничий відділ

ХНМУ, пр. Леніна, 4, м. Харків, 61022

izdatknmu@mail.ru, izdat@knmu.kharkov.ua

Свідоцтво про внесення суб’єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв,виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії   
ДК № 3242 від 18.07.2008 р.