

THE OPTIMAL MODEL OF HEALTH PREVENTION EXAMINATIONS AS AN ORGANISATIONAL STANDART FOR A FAMILY DOCTOR.*Samohodskiy V. M (Kirovohrad)*

The article focuses on the optimal model of health prevention examinations. The implementation of this model by family doctors as organizational standard using recommended criteria and regulations on condition of using quality normative document will promote the effectiveness of the indicated obligatory segment of the work of practicing doctors.

KEY WORDS: optimal model, organizational standard, criteria and regulations of health prevention examinations.

Рецензент: д. мед. н., проф. О. М. Голяченко.

ЕКОНОМІКА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

УДК 614.2:338.52

*В. Л. СМІРНОВА (Тернопіль)***ВАРТІСТЬ ВТОРИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського

Вартість вторинної медичної допомоги за умови адекватного розвитку первинного рівня складає на 1000 хворих 23692,9 грн в амбулаторних умовах та 55727,1 грн в стаціонарних. Дані відносяться до 2010 року.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: вторинна медична допомога, вартість.

Вторинна медична допомога відіграє одну з провідних ролей в медичному забезпеченні населення. Вона займає поки що більше половини усього обсягу медичної допомоги. Згідно нормативних актів, сюди в основному спрямовуються хворі з первинного рівня. Правда сьогодні, до реформування охорони здоров'я, на вторинну медичну допомогу припадає більшість населення, яка першочергово звертається до фахівців центральних районних і міських лікарень. Як надалі буде йти переоформлення цього потоку, сказати складно, однак сподіватимемось, що воно йти-ме згідно накресленої схеми. В зв'язку з цим, ми виходимо з того, що другий етап медичної допомоги не повинен обіймати більше 15 % від усієї медичної допомоги населенню.

Мета дослідження. Обрахувати вартість медичної допомоги, яка надається на вторинному рівні.

Матеріали і методи. Проаналізована звертальність населення за медичною допомогою на другому рівні, яка піддавалася експертній оцінці.

Обрахунок вартості кожного із захворювань проводився за методикою О. Голяченка і А. Голяченка. Вартість лікування враховувала всі фактори медичної допомоги, а не обмежувалася лише зарплатнею і вартістю витрат на матеріально-технічне забезпечення, як це спостерігається зараз. Треба врахувати, що дані вартості носять конкретний характер. В даному випадку йдеться про 2010 рік. В подальшому вони можуть змінитися, наприклад вартість заробітної платні, матеріально-технічних витрат, медикаментозного забезпечення тощо.

Результати дослідження та їх обговорення. Результати дослідження представлені в таблиці. Із неї випливає, що загальна вартість медичної допомоги на цьому рівні складає: на амбулаторно-поліклінічному рівні на 1000 хворих – 23692,9 грн, а на стаціонарному – 55727,1 грн. З числа хворих на 1000 осіб третину складають хвороби системи кровообігу, за ними йдуть хвороби сечостатевої системи, хвороби нервової системи та органів чуття, далі – хвороби органів травлення та хвороби органів дихання. Таким чином, на ці п'ять класів хвороб припадає май-

Таблиця. Вартість медичної допомоги на вторинному рівні

Хвороби	Число хворих на 1000 осіб	Вартість лікування 1 хворого	Вартість лікування 1000 хворих	Рівень шпиталізації на 1000 населення	Вартість лікування 1 хворого за 1 день	Вартість лікування 1000 хворих за 1 день
Інфекційні та паразитарні хвороби	11,4	67,8	772,9	4,5	295,8	1331,1
Хвороби ендокринної системи:	14,2	98,4	1397,3	1,8	423,6	762,5
- цукровий діабет	10,2	85,6	873,1	0,8	239,0	191,2
Хвороби нервової системи та органів чуття	29,5	128,4	3787,8	6,4	916,6	5866,2
Хвороби системи кровообігу:	91,6	99,2	9086,7	31,9	702,8	22419,3
- ревматизм	1,2	77,6	93,1	0,9	396,0	356,4
гіпертонічна хвороба	22,7	59,6	1352,9	10,8	701,0	7570,8
- ішемічна хвороба серця	16,5	63,6	1049,4	9,7	768,4	7453,5
- цереброваскулярні розлади	46,6	138,8	6468,1	7,8	820,4	6399,1
Хвороби органів дихання:	21,5	52,2	1122,3	10,9	250,6	2731,5
- грип та ГРВІ	0,4	33,8	13,5	0,1	184,6	18,5
- бронхіт хронічний	8,5	61,2	520,2	3,0	226,8	680,4
- пневмосклероз, емфізема легень	4,0	65,8	263,2	2,0	316,8	633,6
- тонзиліт хронічний	8,2	47,8	391,9	4,5	208,2	936,9
Хвороби органів травлення:	27,5	96,6	2656,5	16,1	458,4	7380,2
- виразкова хвороба	12,1	74,2	897,2	8,9	614,2	5466,4
Хвороби сечостатевої системи	30,8	92,0	2833,6	11,0	803,4	8837,4
Хвороби шкіри та п/ш клітковини	1,8	92,8	167,0	1,1	433,8	477,2
Хвороби кістково-м'язової системи	5,4	98,4	531,4	2,8	658,4	1843,5
Травми та отруєння	20,4	62,8	1281,1	5,9	685,0	4041,5
Інші	0,5	112,6	56,3	0,1	367,4	36,7
Разом	254,6	93,1	23692,9	92,5	602,5	55727,1

же 80% усієї патології, з приводу якої має бути надана медична допомога на другому рівні.

Якщо оцінювати вартість лікування одного хворого в амбулаторно-поліклінічних умовах, то перше місце належить хворобам нервової системи та органів чуття, за ними йдуть хвороби системи кровообігу, хвороби ендокринної системи та кістково-м'язової системи, хвороби органів травлення.

На другому рівні майже третина хворих потребує шпиталізації, яка в середньому триває 12 днів, а середня вартість одного дня шпиталізації

становить 602,5 грн проти 93,1 грн в амбулаторно-поліклінічних умовах.

Вартість лікування одного шпиталізованого хворого найвища у хворих із патологією нервової системи та органів чуття, наступні місця займають хворі з патологією сечостатевої системи, патологією системи кровообігу, травми та отруєння.

Висновок. Серед витрат медичної допомоги вартість вторинного рівня залишається провідною.

Перспективи подальшого дослідження полягають у визначенні вартості вторинної медичної допомоги і її співвідношення з іншими рівнями.

Список літератури

1. *Економіка української здравоохорони* //О.М.Голяченко, А.О.Голяченко. – Вінниця, «Віноблдрукарня», 1996. – 100 с.
2. *Голяченко А.* Наукове обґрунтування оптимізації системи медичної реабілітації в умовах реформування охорони здоров'я в Україні: автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.02.03 / А. Голяченко. – К., 2008. – 36 с.
3. *Лунская Л. Л.* К вопросу о методических принципах расчетов стоимости медицинских услуг //Экономика здравоохранения. – 2001.– № 1. – С. 30-31.
4. *Обґрунтування реформування галузі охорони здоров'я за даними України та зарубіжних країн у контексті політики Всесвітньої організації охорони здоров'я* / Н. П. Крижина // Україна. Здоров'я нації. — 2008. — N 1. — С. 80-86.
5. *Реформування вторинної медичної допомоги в Україні: базова проблематика та варіанти вирішення.* Зведений звіт. – 2007. – 78 с.
6. *Указ Президента України від 06.12.2005 № 1694/2005 «Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення»*

7. Шевченко М. В. Аналіз окремих нормативно-правових актів з питань основної діяльності охорони здоров'я та можливого впливу на проведення реформування системи охорони здоров'я України/ М.В. Шевченко //Главний врач. – Дніпропетровськ, 2010. – N12. – С. 20-26.
8. Шевченко О. М. Наукове обґрунтування ціноутворення медичної допомоги на прикладі хвороб системи кровообігу: Автореф. дис. канд. мед. наук: 14.02.03. – К., 2005. – 20 с.
9. *Improving Intergovernmental Fiscal Relations and Public Health and Education Expenditure Policy: Selected Issues Report* No. 42450– UA Ukraine, November 20, 2007
10. *Hospital Reconfiguration: an ippr briefing*, Institute for Public Policy Research, UK, Sept 2006.

СТОИМОСТЬ ВТОРИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В. Л. Смирнова (Тернополь)

Стоимость вторичной медицинской помощи при условии адекватного развития первичного уровня составляет на 1000 больных 23692,9 грн в амбулаторных условиях и 55727,1 грн. в стационарных. Данные относятся к 2010 году.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: **вторичная медицинская помощь, стоимость.**

COST OF THE SECONDARY MEDICAL CARE

V. L. Smirnova (Kyiv)

The cost of the secondary Medicare on condition of adequate development of primary level makes on 1000 patients 23692,9 UAN in ambulatory terms and 55727,1 UAN in stationary. Information concerns to 2010.

KEY WORDS: **secondary Medicare, cost.**

Рецензент: д.мед.н., проф. А. Г. Шульгай

УДК 614.2:338.52

Н. Я. ПАНЧИШИН (Тернопіль)

ВАРТІСТЬ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ТРЕТИННОМУ РІВНІ

Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського

В результаті обстеження хворих, які лікувалися в обласних медичних закладах Тернопільської області, нами отримані такі дані про вартість допомоги на 1000 випадків: 46141,81 грн за фактичного пересічного рівня заробітної плати та 83781,13 грн за рівня пересічної заробітної плати, як загалом у народному господарстві.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: **медична допомога, вартість, третинний рівень.**

Йдеться про вартість в обласних лікарнях та спеціалізованих диспансерах, яка займає чільне місце в структурі витрат на охорону здоров'я. Слід враховувати, що ця вартість в кожному році залежить від багатьох чинників і постійно змінюється в сторону збільшення. Зауважимо, що сучасний розподіл медичної допомоги такий, що третинний рівень займає надмірне місце, він повинен скорочуватися, але при цьому повинна бути вартіснішою допомога, яка там надається. На жаль, в структурі допомоги, що надається на третинному рівні, ми зараз знаходимо не лише значну частку тих послуг, які мають надаватися на вторинному рівні, а навіть зустрічаємо послуги, які відносяться до первинного рівня. І тут винен не

тільки третинний рівень, а слабкість первинного рівня, яка досі здебільшого залишається «диспетчерською». Звичайно, при розрахунку цієї вартості ми виходили з положення, що третинний рівень займає відповідне місце і в цілому не перевищує 6 % обсягу допомоги. Що стосується таких сучасних видів допомоги, як аорто-вінцеве шунтування, стентування, пересадка органів та систем, то ми тут поки що не включали вартість цієї допомоги, яка повинна надаватися на третинному рівні, оскільки в Тернопільській області це все ще носить теоретичний характер. Звісно, що наші обрахунки конкретні і в майбутньому будуть змінюватися.

Мета дослідження. Визначити вартість третинної медичної допомоги в Тернопільській області в 2010 році.