

Характеристика оптимізованої системи комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку

А.І. Зозуля

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», Київ

У статті представлена розроблена концептуальна модель оптимізованої системи комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку.

Ключові слова: судинна патологія головного мозку, оптимізована система комплексної медичної допомоги, нова концептуальна модель.

Вступ

Зміцнення здоров'я і вдосконалення системи його охорони як світова проблема сьогодення знаходять відображення в національній політиці та стратегії Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). Європейська політика ХХІ ст. щодо цих питань, визначаючи стратегію і тактику розбудови регіональних систем, передбачає, перш за все, зниження захворюваності, інвалідності та смертності населення, продовження тривалості якісного життя.

За останні півстоліття здатність системи охорони здоров'я впливати на здоров'я населення збільшилася в декілька разів. За визначенням ВООЗ, система охорони здоров'я має забезпечувати доступність медичних послуг для тих, хто їх найбільше потребує, високу якість і безпеку медичних послуг та максимально можливі результати для здоров'я на популяційному рівні, а за умови її ефективної організації може забезпечити також зниження загальної смертності й інвалідності від серцево-судинних і цереброваскулярних захворювань.

Водночас можливості впливу системи охорони здоров'я на громадське здоров'я використовуються подекуди недостатньо. Сьогодні система охорони здоров'я потребує послідовних і глибоких інституціональних та структурних перетворень, спрямованих на поліпшення здоров'я населення та задоволення його потреб у медичній допомозі.

Мета роботи — обґрунтувати та розробити оптимізовану систему комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку.

Об'єкт і методи дослідження

Для обґрунтування та розробки планової системи комплексної медичної допомоги при цереброваскулярній патології нами використано інформаційно-аналітичний, бібліосемантичний методи, а також метод системного підходу.

Результати та їх обговорення

Базуючись на даних наукової літератури, передовому світовому досвіді, результатах особистих комплексних досліджень,

ми розробили концептуальну модель оптимізованої системи комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку (рис. 1).

При розробці концептуальної моделі оптимізації комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку її метою визначено забезпечення подовження активного якісного життя населення, а основним завданням — забезпечення населення якісною та ефективною медичною допомогою при судинних захворюваннях головного мозку відповідно до технологій із доведеною ефективністю.

Складовою концептуальної моделі оптимізації комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку стали запропоновані шляхи досягнення визначеної мети та поставленого завдання:

- первинна та вторинна профілактика судинної патології головного мозку;
- своєчасна діагностика захворювань;
- ефективна первинна та невідкладна допомога;
- своєчасне та ефективне комплексне стаціонарне лікування;
- своєчасне та ефективне відновне лікування.

З метою реалізації мети та виконання поставленого завдання у складі концептуальної моделі визначено її основні функції:

- впровадження системи контролю якості ISO-2008;
- безперервне підвищення професійної майстерності та мотивація медичних працівників;
- створення оптимальних умов медичним працівникам для виконання їх професійних обов'язків при наданні всіх видів медичної допомоги в межах галузевих стандартів;
- наукове забезпечення процесу організації медичної допомоги.

З урахуванням того, що досягнення вищенаведеного неможливе без забезпечення системи охорони здоров'я оптимальними ресурсами, нами передбачено фінансові, матеріально-технічні, кадрові ресурси відповідно до мети і завдань при впровадженні сучасних медичних та організаційних технологій і наявності наукових розробок із питань організації медичної допомоги при судинних захворюваннях головного мозку та їх профілактики.

Структура організації комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку, визначена розробленою концептуальною моделлю, передбачає взаємодію всіх рівнів та етапів надання медичної допомоги: первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД), екстреної медичної допомоги, вторинної та третинної (як стаціонарної, так і амбулаторно-поліклінічної) допомоги, відновного лікування.

Базуючись на теоретично обґрунтованих концептуальних підходах до оптимізації медичної допомоги при судинній патології головного мозку, ми з позиції системного підходу визначили пріоритетні проблеми та можливі шляхи їх усунення. Ключовою ідеєю стало послідовне вирішення пріоритетної проблеми забезпечення пацієнтів доступною та якісною профілактичною, діагностичною, лікувальною допомогою та відновним лікуванням.

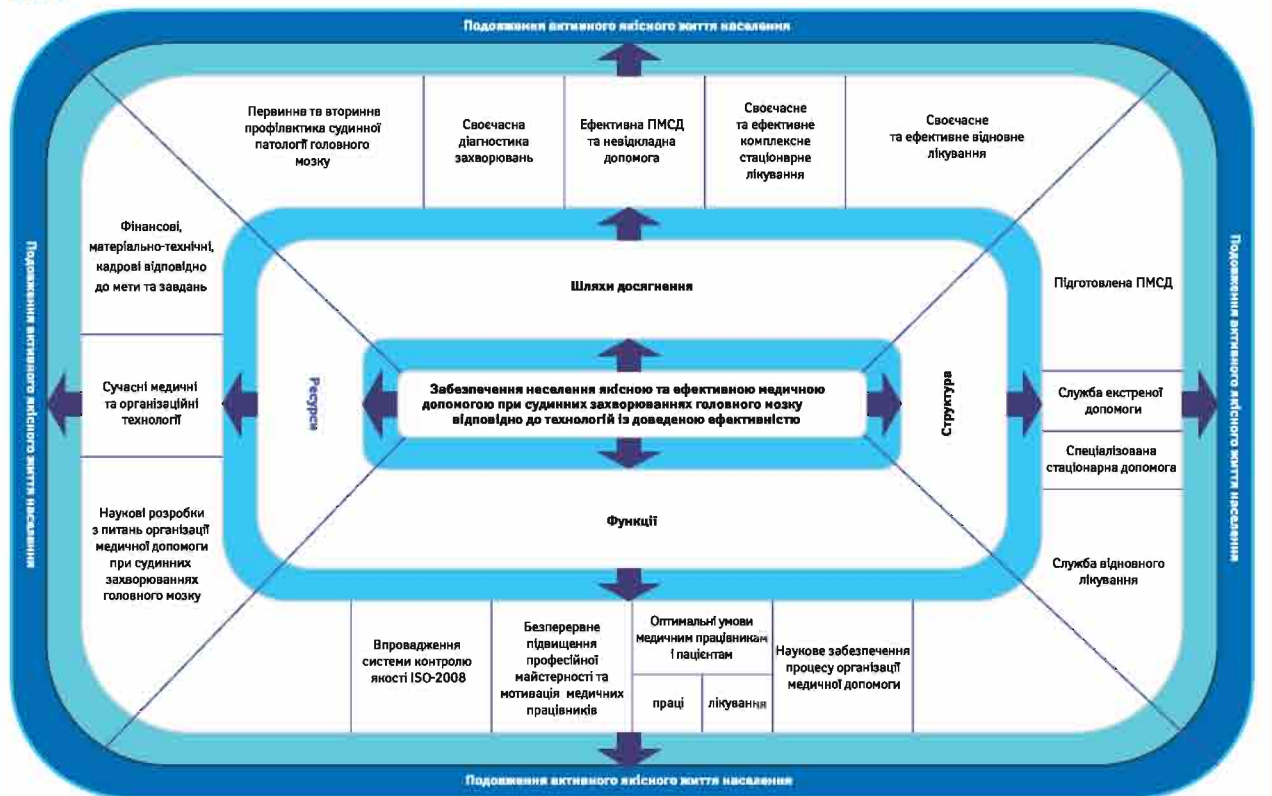
Виходячи із вищезазначеного, ми виділили групу стратегічних завдань (рис. 2). Як видно, стратегія оптимізації медичної допомоги при судинній патології головного мозку має п'ять складових: структурна перебудова системи медичної допомоги, управління нею, удосконалення кадрового забезпечення, безперервне підвищення якості комплексної медичної допомоги, матеріально-технічне і технологічне забезпечення процесу організації надання медичної допомоги.

Структурна перебудова системи

Вирішення цього завдання полягає у функціональному об'єднанні структури охорони здоров'я різного рівня та етапу надання медичної допомоги з визначенням для кожної структури конкретного завдання та функції в організації комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку:

- залучення ПМСД із визначенням за нею функції первинної та вторинної профілактики судинної патології головного мозку та її ускладнень, первинної ланки у створенні реєстру пацієнтів, медичної та соціальної (спільно з органами соціального захисту населення) реабілітації інвалідів після гострих порушень мозкового кровообігу;
- підготовка служб екстреної медичної допомоги до її надання із застосуванням сучасних методів екстреної допомоги, визначених галузевими стандартами у межах терапевтичного вікна;

Рис. 1



Концептуальна модель оптимізації комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку

- пропонується створення судинних центрів із мультидисциплінарними бригадами для надання екстреної медичної допомоги з можливістю проведення тромболітичної терапії, нейрохірургічних втручань;
- на базі лікарень відновного лікування, створення яких визначено законодавчо у ході проведення реформи охорони здоров'я, відкриття спеціалізованих відділень для реабілітації пацієнтів, які перенесли гостре порушення мозкового кровообігу та оперативні втручання;
- забезпечення міжсекторального підходу в комплексній системі медичної допомоги при судинній патології головного мозку із залученням служб соціального захисту населення, волонтерів, працевдавців, представників органів, що приймають рішення, з метою створення оптимальних умов для профілактики захворювань та підвищення якості життя населення, особливо її певної категорії.

Матеріально-технічне і технологічне забезпечення

Важливою складовою для вирішення цього завдання є забезпечення всіх структур, задіяних у наданні комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку, базовим обладнанням з обсягом фінансування на придбання лікарських засобів та засобів медичного призначення на рівні галузевих стандартів медичної допомоги при цій патології.

На даному етапі розвитку охорони здоров'я нагальною є потреба забезпечити всі служби комп'ютерною технікою з доступом до мережі інтернет і створенням

єдиного реєстру пацієнтів, що дасть можливість скоротити час до початку комплексної терапії при невідкладних станах.

Надзвичайно важливим питанням є впровадження сучасних клінічних та організаційних технологій. Сьогодні на рівні практичної охорони здоров'я не використовується більшість клінічних технологій, які ґрунтуються на доказовій базі й використовуються у країнах Європейського Союзу, що негативно впливає на ефективність профілактичного, діагностичного, лікувального та реабілітаційного процесів.

Кадрове забезпечення та безперервне підвищення професійної майстерності спеціалістів та фахівців

Вирішення цього завдання передбачає сучасну підготовку як лікарів, так і середніх медичних працівників відповідно до нових організаційних та клінічних технологій, що ґрунтуються на доказовій базі. Для цього передбачено:

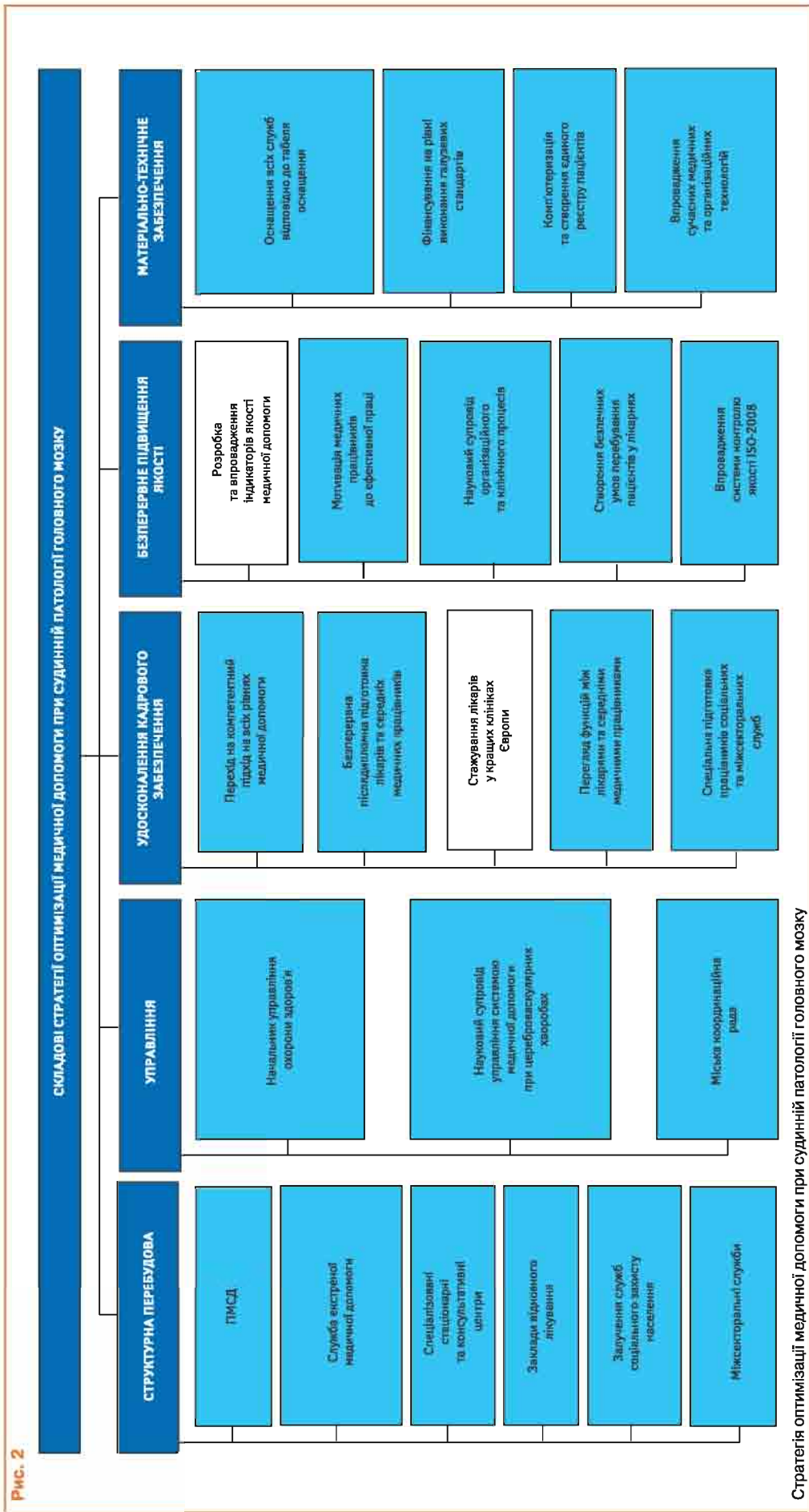
- перехід в організації роботи, а отже і в професійній підготовці на післядипломному рівні, на компетентнісний підхід, який визначається у вищезазначеному напрямку діяльності для всіх медичних працівників, задіяних у наданні комплексної медичної допомоги населенню при судинній патології головного мозку;
- визначення ролі середніх медичних працівників в організації та наданні комплексної медичної допомоги населенню при судинній патології головного мозку та передача частини функцій лікарів середнім медичним працівникам (профілактична робота, деякі

маніпуляції, відновне лікування) з акцентом на підготовку бакалаврів та магістрів у медсестринстві;

- безперервну післядипломну підготовку спеціалістів та фахівців шляхом:
 - а) організації навчальних тренінгових центрів на базі закладів охорони здоров'я, задіяних у процесі надання комплексної медичної допомоги населенню при судинній патології головного мозку;
 - б) залучення до цієї роботи відповідних кафедр та циклових комісій вищих медичних навчальних закладів II–IV рівня акредитації;
- стажування лікарів у провідних клініках Європи, що дасть можливість не лише оволодіти сучасними клінічними технологіями, а й перейняти досвід організації цього виду медичної допомоги. Враховуючи залучення працівників служб соціального захисту населення до процесу надання допомоги населенню при судинній патології головного мозку та міжсекторальний підхід, у цьому процесі надзвичайно важливим питанням є підготовка працівників зазначених служб щодо особливості профілактичної роботи, медико-соціальної реабілітації осіб, які перенесли гостре порушення мозкового кровообігу, та роботи в сім'ях, де є інваліди внаслідок судинної патології головного мозку. Для них можуть організуватися спеціальні курси-тренінги.

Безперервне підвищення якості медичної допомоги

Сьогодні такі класичні підходи до підвищення якості медичної допомоги, як акредитація та ліцензування закладів охо-



Стратегія оптимізації медичної допомоги при судинній патології головного мозку

рони здоров'я та окремих служб, вирішені на законодавчому рівні та впроваджені у практичну діяльність, розроблені клінічні протоколи. З урахуванням цього основними складовими вирішення цього завдання є:

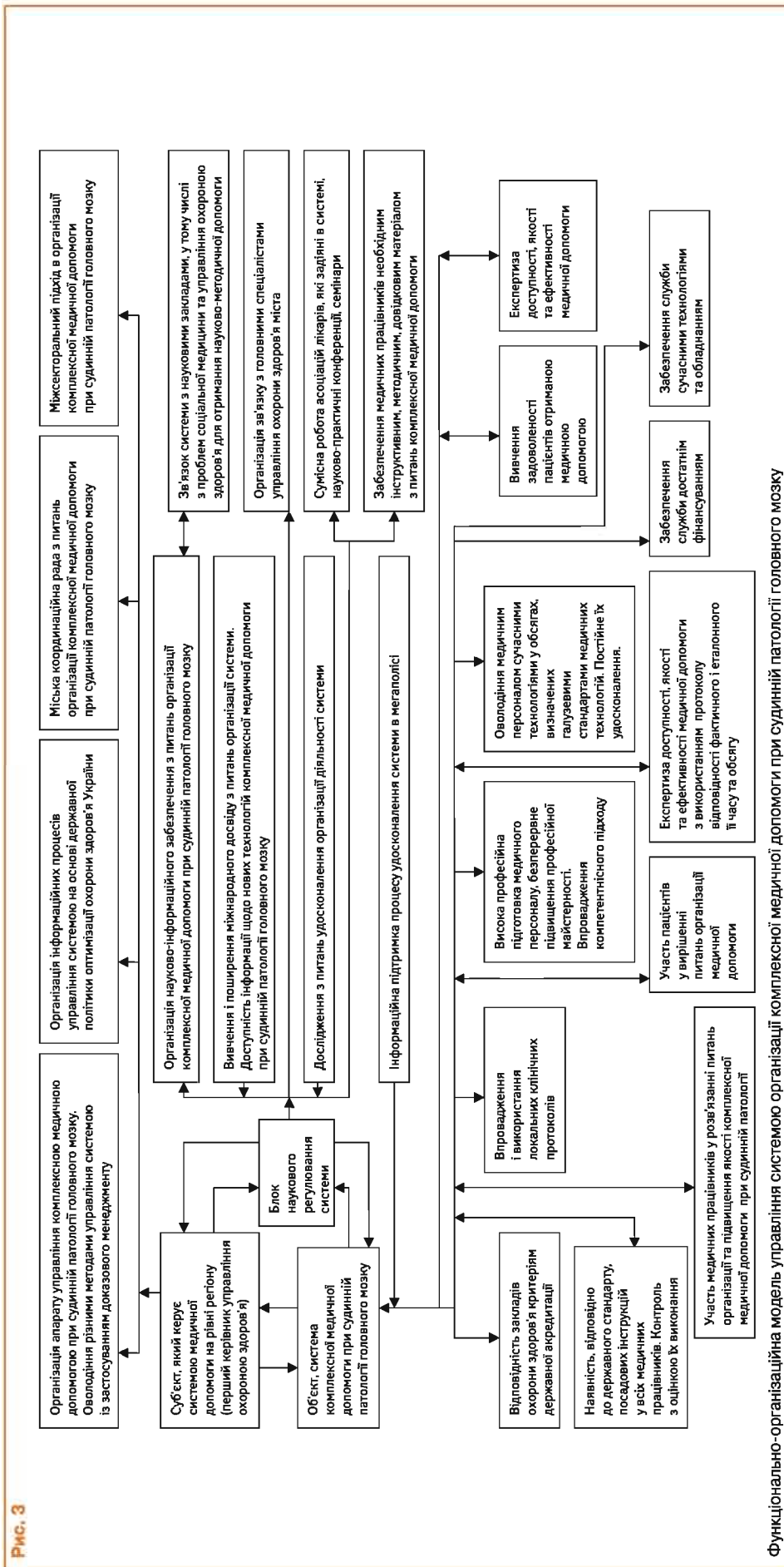
- розробка локальних клінічних протоколів на рівні адміністративно-територіальної одиниці, яка визначена управлінням охорони здоров'я, для забезпечення повного комплексу медичної допомоги при патології судин головного мозку та індикаторів якості медичної допомоги для кожного закладу охорони здоров'я, структурного підрозділу та медичного працівника;
- розробка та впровадження мотиваційних механізмів до ефективної праці медичних працівників з урахуванням того, що індикатори оцінки якості виконавими ними роботи мають суттєве значення;
- створення безпечних умов перебування пацієнтів у закладах охорони здоров'я, де мають право застосовувати лише технології з доведеною безпекою;
- важливим напрямком підвищення якості медичної допомоги є науковий супровід процесу організації та надання комплексної медичної допомоги населенню при судинній патології головного мозку, що дозволить використовувати сучасні ефективні технології, ґрунтовані на доказовій базі.

Все вищевикладене дозволить перейти на міжнародну систему контролю якості медичної допомоги, яка базується на міжнародних критеріях ISO-2008.

Управління системою організації комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку

На базі концептуальної моделі розвитку системи медичної допомоги при судинній патології головного мозку та представлених моделей, із за-

Рис. 2



Функціонально-організаційна модель управління системою організації комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку

стосуванням теорії системності обґрунтована і розроблена модель управління організацією комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку, яка складається з об'єкта та суб'єкта управління і блоку наукового регулювання.

Розроблена нами функціонально-організаційна модель управління організацією комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку наведена на рис. 3.

Об'єктом управління є система організації комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку.

Суб'єктом, який керує зазначеною системою на рівні мегаполісу, є начальник управління охороною здоров'я міської державної адміністрації, а на рівні закладу охорони здоров'я — головний лікар відповідного закладу.

З метою забезпечення ефективної координації діяльності всіх заінтересованих сторін у підвищенні доступності, якості та ефективності медичної допомоги при запровадженні міжсекторального підходу до надання медичної допомоги при судинній патології головного мозку створюється міська координаційна рада.

У процесі управління системою організації комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку передбачається наявність і систематичне (щоденне) поповнення всіх видів інформації з питань організації медичної допомоги населення, наявність ресурсів і управління.

Для цього нормативно-розпорядча інформація стосовно організації комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку (постанови Кабінету Міністрів України, накази Міністерства охорони здоров'я України щодо нормативів, технологій, забезпечення ресурсами тощо) своєчасно надходить до закладів охорони здоров'я. Наукова інформація має бути своєчасною і доступною для апарату управління всіх рівнів. Це стосується статистичних, фінансово-економічних, кадрових показників, інформації щодо результатів діяльності системи організації комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку, яка розповсюджується на кожний ієрархічний рівень за допомогою створеної інформаційно-довід-

кової системи. Інформація з особистих джерел включає дані соціологічних досліджень, що проводяться в закладах охорони здоров'я, стосовно задоволення пацієнтів доступністю та якістю медичної допомоги, спілкуванням із медичним персоналом, санітарними умовами тощо і статистичні дані про діяльність системи.

Вважаємо, що мають бути чітко визначені функції кожної посадової особи в системі охорони здоров'я з питань управління системою організації комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку, службовий статус, службова субординація та компетенції кожного медичного працівника у процесі надання медичної допомоги, а також критерії оцінки їхньої діяльності.

При цьому встановлено такий розподіл функцій на рівні закладу охорони здоров'я: головний лікар несе відповідальність і керує матеріально-технічним, фінансовим, кадровим забезпеченням, а завідувачі структурних підрозділів, що задіяні у процесі надання комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку, — за доступність, якість і ефективність медичної допомоги.

Інформаційні процеси управління мають здійснюватися на основі державної політики інформатизації охорони здоров'я.

Для оцінки ефективності діяльності системи комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку на рівні закладу охорони здоров'я застосовують карти і протоколи експертної оцінки ступеня виконання стандарту медичної допомоги та відповідності фактичного обсягу медичної допомоги і еталонного, який визначено клінічними протоколами, що затверджені Міністерством охорони здоров'я України (або безпосередньо в закладі охорони здоров'я — локальні протоколи). Впровадження інформаційних технологій є механізмом контролю якості медичної допомоги пацієнтам.

Блок наукового регулювання є одним із основних компонентів і включає організацію науково-інформаційного забезпечення з питань ресурсів закладів охорони здоров'я, вивчення і розповсюдження досвіду Всесвітньої організації охорони здоров'я з питань надання доступної кваліфікованої медичної допомоги та досвіду медичної галузі України, організацію зв'язку системи з науковими закладами країни, спільну роботу асоціацій лікарів, задіяних у процесі надання медичної допомоги населенню з судинною патологією головного мозку, науково-практичні конференції тощо.

Наявність мети, завдань системи та окреслення необхідних складових зумовлюють виконання сукупностей взаємопов'язаних операцій — процесу управління системою комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку, в якому відображаються всі особливості взаємодії суб'єкта і об'єкта управління. У технологічному аспекті процес управління системою комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку (за умов виконання в певній послі-

довності всіх фаз управління) має циклічний характер.

Таким чином, у питанні забезпечення права пацієнтів на охорону здоров'я, якість і доступну медичну допомогу важливою є оптимізація системи комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку на основі трьох головних компонентів (суб'єкта і об'єкта управління та блока наукового регулювання) з використанням аспектів системного підходу: структурного, комунікаційного, функціонального, інтегративного, історичного, наукового забезпечення.

Отже, оптимізована система комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку базується на функціонально-структурній перебудові системи організації медичної допомоги населенню, запровадженні компетентнісного підходу в діяльності медичних працівників із безперервним підвищенням їх професійної майстерності, впровадженні сучасних організаційних та клінічних технологій з доведеною ефективністю та запровадженні дієвих заходів щодо підвищення якості медичної допомоги та моделі управління системою.

Використання запропонованої системи дозволить при оптимальних затратах усунути негативні фактори та ризики в системі комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку та підвищити доступність, якість і ефективність усіх її складових: профілактичної, діагностичної, лікувальної, екстреної допомоги, відновного лікування.

Висновки

Організація медичної допомоги при судинній патології головного мозку базується на оптимізованій функціонально-організаційній системі комплексної медичної допомоги, яка створюється у процесі реформування галузі охорони здоров'я і побудована на:

1) наявних елементах системи охорони здоров'я, причетних до забезпечення населення комплексною медичною допомогою при судинній патології головного мозку;

2) наявних складових, частково змінених за рахунок функціональної оптимізації;

3) якісно нових елементах, інтеграція яких із наявними та функціонально удосконаленими надають системі нових якостей.

Структурну основу системи становлять наявні ресурси діючої системи охорони здоров'я. Її впровадження потребує додаткових фінансових ресурсів на впровадження сучасних технологій медичної допомоги, матеріально-технічне забезпечення відповідно до галузевих стандартів, підготовку медичних працівників до роботи із застосуванням сучасних клінічних і організаційних технологій та забезпечення процесу надання медичної допомоги лікарськими засобами та засобами медичного призначення відповідно до галузевих стандартів.

Характеристика оптимізованої системи комплексної

медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга

А.И. Зозуля

Резюме. В статье представлена разработанная концептуальная модель оптимизированной системы комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга.

Ключевые слова: сосудистая патология головного мозга, оптимизированная система комплексной медицинской помощи, новая концептуальная модель.

Characteristics of optimized system of complex medical assistance in case of vascular pathology of the brain

A.I. Zozulya

Summary. The developed conceptual model of optimized system of complex medical assistance in case of vascular pathology of the brain is presented in the article.

Key words: vascular pathology of the brain, optimized system of complex medical assistance, new conceptual model.

Література для ознайомлення:

Всероссийское научное общество кардиологов (2008) Диагностика и лечение острой сердечной недостаточности. Рекомендации комитета экспертов Всероссийского научного общества кардиологов. Острые и неотложные состояния в практике врача, 4(6): 19–34.

Гайдаев Ю.О., Коваленко В.М., Корнацкий В.М. та ін. (2007) Стан здоров'я населення України та забезпечення надання медичної допомоги. Аналітично-статистичний посібник, Київ, 97 с.

Горбась І.М., Смирнова І.П., Кваша О.О., Дорогой А.П. (2010) Оцінка ефективності «Програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні» За даними епідеміологічних досліджень. Артеріальна гіпертензія, 6(14): 51–82.

Корнацкий В.М., Ревенко І.Л. (2011) Медико-соціальні аспекти цереброваскулярних хвороб в Україні. Укр. кардіол. журнал, 1: 86–92.

Лехан В.Н., Глузман С.Ф. (2010) Реформа здравоохранения в Украине: ожидания и перспективы. Новости медицины и фармации, 22(350) (<http://www.mif-ua.com/archive/issue-15165/article-15168/>).

Лехан В.Н., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. (2009) Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір. Київ, 50 с.

Мищенко Т.С. (2010) Достижения в области заболеваний головного мозга за последние 2 года. Медицинская газета «Здоров'я України XXI сторіччя», 5 (234): 12–13.

Сіренко Ю.М. (2011) Найбільші 10 досягнень у боротьбі з серцево-судинними захворюваннями та інсультом у 2010 році за підсумками щорічної конференції Американської асоціації серця. Артеріальна гіпертензія, 1(15): 45–47.

Адреса для листування:

Зозуля Андрій Іванович
02099, Київ,
пров. Волго-Донський, 3
ДУ «Український інститут
стратегічних досліджень МОЗ України