

Г.К. Северин¹, Г.О. Слабкий², Н.Ю. Астахова¹

ОПТИМІЗОВАНА СИСТЕМА ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

¹Донецький національний медичний університет імені М. Горького, м. Донецьк, Україна

²ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», м. Київ, Україна

Мета – розробити оптимізовану систему онкологічної допомоги населенню.

Матеріали та методи. Об'єкт дослідження: організаційна система надання онкологічної допомоги населенню. Методи: системний підхід, структурно-логічний аналіз, концептуальне моделювання.

Результати. Запропоновано структурно-оптимізовану систему онкологічної допомоги населенню, яка складається з восьми організаційних блоків. Перші чотири спрямовані на профілактичну роботу з населенням, здоровим у плані онкологічної патології; наступні – на забезпечення медичною допомогою хворих із онкопатологією.

На рівні вторинної амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної допомоги слід запровадити цільові огляди усіх пацієнтів на виявлення візуальних форм злякисних новоутворень під час звернення хворих на відповідний рівень медичної допомоги.

Висновки. Оптимізована система медичної допомоги населенню, скерована на індивідуальну та групову профілактику злякисних новоутворень у населення, їх виявлення на ранніх стадіях, надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів залежно від стадії розвитку хвороби, буде сприяти зниженню рівня захворюваності населення на онкопатологію і подовженню якісного життя хворих.

Ключові слова: населення, онкологічна допомога, оптимізована система.

Вступ

Сьогодні серед найголовніших медико-біологічних і соціально-економічних проблем в охороні здоров'я України є боротьба зі злякисними новоутвореннями (ЗН), які суттєво впливають на показники загальної захворюваності, інвалідизації та смертності, особливо серед населення працездатного віку. Останніми роками в країні стійко зростає рівень онкозахворюваності. За уточненими даними Національного канцер-реєстру, у 2011 р. зареєстровано 169 030 нових випадків захворювань на ЗН; загальний показник захворюваності на цю патологію сягнув 370,7 на 100 тис. населення, тобто порівняно з 2010 р. збільшився на 2,1%, у т. ч. серед жіночого населення – на 2,7%, чоловічого – на 1,6% [8].

Основними в профілактиці, ранньому виявленні та своєчасному направленні на лікування до спеціалізованих закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) мають стати заклади первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) на засадах загальної лікарської практики / сімейної медицини [2, 6, 7] з їх юридичним і фінансовим розмежуванням [3] та юридичним визнанням лікаря загальної лікарської практики / сімейного лікаря (ЛЗП/СЛ) основною фігурою у визначенні медичного маршруту пацієнта [4, 5]. При цьому слід відпрацювати обсяги медичної

допомоги, які має надавати ЛЗП/СЛ, і механізми його взаємодії з лікарями-спеціалістами [9].

Враховуючи постійне зростання рівня захворюваності населення на онкопатологію та її медико-соціальне значення [11], перед ЛЗП/СЛ стоїть завдання щодо забезпечення профілактичної роботи з виявлення ЗН на ранніх стадіях розвитку та організації медичної допомоги хворим.

Мета роботи – розробити оптимізовану систему онкологічної допомоги населенню.

Матеріали та методи

Об'єктом дослідження стала організаційна система надання онкологічної допомоги населенню. Методами дослідження були системний підхід, структурно-логічний аналіз та концептуальне моделювання.

Результати дослідження та їх обговорення

У ході дослідження обґрунтовано та розроблено оптимізовану систему онкологічної допомоги населенню (рис.). Основним елементом системи стало населення, яке структурно розділено на три групи: здорові, населення з підозрою на онкопатологію і хворі на ЗН.

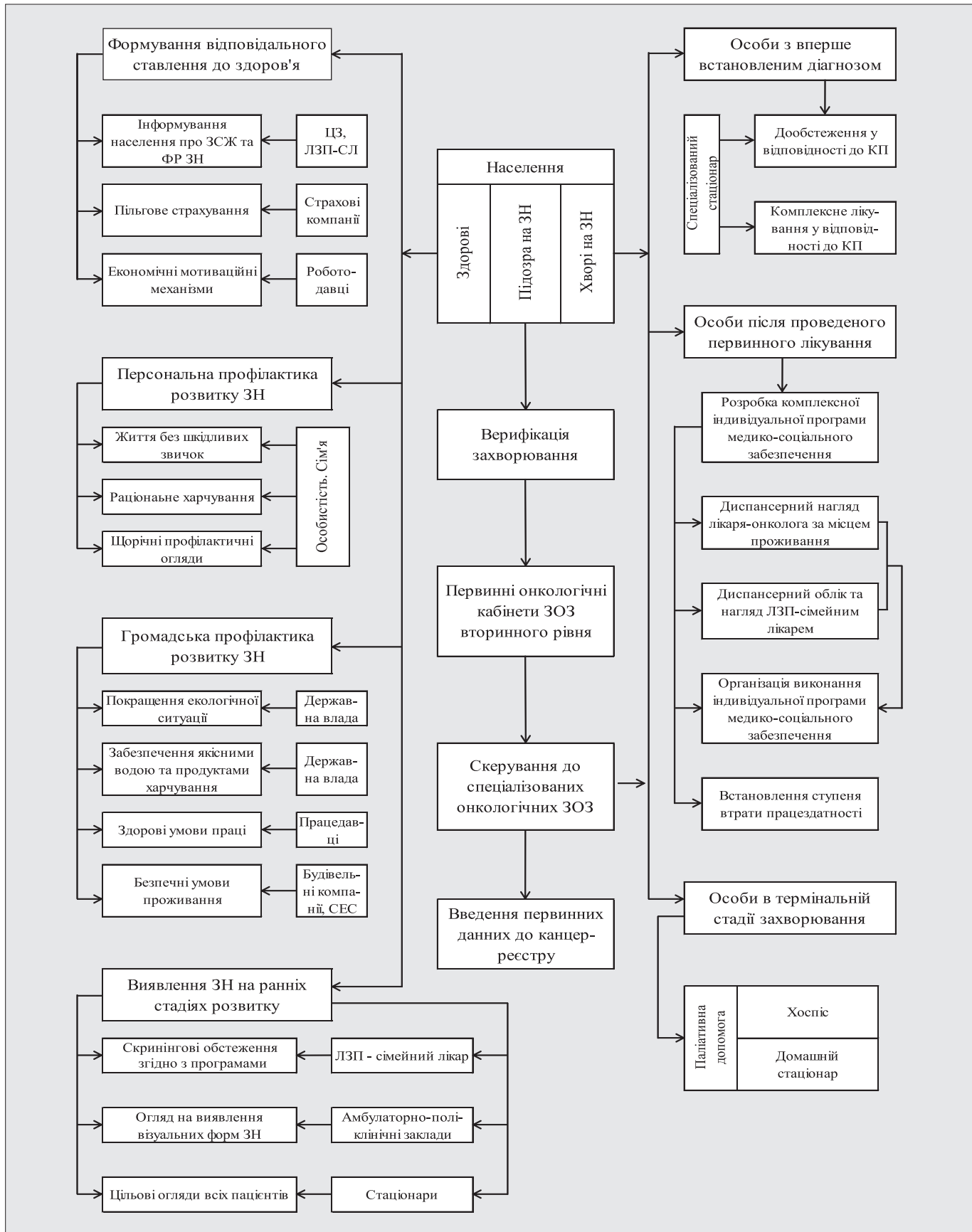


Рис. Оптимізована система онкологічної допомоги населенню

Стратегічним напрямом системи є зменшення рівнів захворюваності населення на ЗН та подовження якісного життя хворих з онкопатологією.

Тактичним напрямом системи є профілактика онкопатології, раннє виявлення ЗН, ефективне лікування таких хворих і забезпечення паліативної допомоги в термінальних стадіях хвороби.

Структурно-оптимізована система онкологічної допомоги населенню складається з восьми організаційних блоків.

Перші чотири блоки спрямовані на профілактичну роботу зі здоровими в плані онкологічної патології людьми.

Перший блок системи передбачає формування відповідального ставлення населення до власного здоров'я. Важливим напрямом є інформування населення про основи здорового способу життя (ЗСЖ) та фактори ризику розвитку ЗН, значення щорічного проходження цільових профілактичних оглядів із метою раннього виявлення онкопатології.

Цю роботу мають проводити ЛЗП/СЛ і центри здоров'я. З метою мотивації населення до ЗСЖ запропоновані мотиваційні механізми: пільгове страхування і запровадження економічних мотивацій на робочому місці.

Другий блок передбачає персональну профілактику розвитку ЗН і скерований на сім'ю та особистість. Він включає раціональне харчування, життя без шкідливих звичок (тютюнопаління, зловживання алкоголем) і проходження щорічних цільових онкологічних профоглядів.

Третій блок спрямований на профілактику онкозахворюваності шляхом проведення заходів державного, регіонального та місцевого рівнів. Ці заходи передбачають поліпшення екологічної ситуації, забезпечення якісними водою та продуктами харчування, здорові умови праці, безпечні умови проживання.

Четвертий блок є важливим у роботі ЗОЗ усіх рівнів надання медичної допомоги та скерований на виявлення ЗН на ранніх стадіях. У цьому плані ЛЗП/СЛ мають запровадити систему скринінгових програм із виявлення онкопатології. Такі програми розроблені для запровадження на рівні ПМСД за нашою участю [1, 10].

На рівні вторинної амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної допомоги слід запровадити цільові огляди усіх пацієнтів на виявлення візуальних форм ЗН.

П'ятий блок системи передбачає надання медичної допомоги населенню з підозрою на ЗН. Для цього

запропонована організація роботи в ЗОЗ вторинного рівня надання медичної допомоги кабінетів первинної онкологічної допомоги, в яких така категорія населення проходить дообстеження з верифікацією захворювання. Первинні дані про них вносяться до канцерреєстру, а пацієнти скеровуються до спеціалізованого онкологічного ЗОЗ. У подальшому лікарі-онкологи здійснюють диспансерний нагляд за такими хворими.

Наступні блоки системи спрямовані на забезпечення хворих із ЗН медичною допомогою.

Шостий блок передбачає надання спеціалізованої медичної допомоги особам з уперше встановленим діагнозом ЗН у стаціонарних умовах. На цьому етапі, відповідно до клінічних протоколів, затверджених МОЗ України, які є галузевим стандартом медичної допомоги, проводиться дообстеження і комплексне лікування вперше виявлених хворих.

Сьомий блок забезпечує організацію та надання медичної допомоги хворим на подальших етапах лікування. По-перше, це розробка комплексної індивідуальної програми медико-соціального забезпечення, яке базується на прогнозі подальшого розвитку хвороби та можливості ефективності застосування медичних програм. По-друге, це диспансерний нагляд за хворим з організацією виконання індивідуальної програми медико-соціального забезпечення. По-третє, це вирішення рівня втрати працездатності та потреби в медико-соціальній допомозі.

Восьмий блок передбачає надання паліативної допомоги хворим у термінальній стадії хвороби. Для цього слід створити хоспісну систему їх забезпечення як на рівні стаціонарів, так і вдома.

Висновки

Оптимізована система медичної допомоги населенню, спрямована на індивідуальну та групову профілактику ЗН у населення, виявлення на ранніх стадіях онкозахворювань і надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів залежно від стадії розвитку хвороби, має сприяти зниженню рівня захворюваності населення на ЗН і подовженню якісного життя хворих.

Перспективи подальших досліджень скеровані на вивчення ефективності запровадження запропонованої оптимізованої системи онкологічної медичної допомоги населенню.

Література

1. *Думанський Ю. В.* Модель надання онкологічної допомоги населенню на первинному рівні / Ю. В. Думанський, Г. К. Северин // Семейная медицина. – 2014. – № 1. – С. 154–156.
2. *Лехан В. М.* Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко. – К., 2009. – С. 30–31.
3. *Первинна медико-санітарна допомога/сімейна медицина: монографія* / З. М. Митник, Г. О. Слабкий, Н. П. Кризина ; за ред. В. М. Князевича ; МОЗ України. – К., 2010. – 404 с.
4. *Порядок направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я різних рівнів надання медичної допомоги* / Г. О. Слабкий, В.П. Лисак, Ю.Б. Ященко [та ін.] ; МОЗ України, ДУ «Укр. ін-т стратегічних досліджень МОЗ України». – К., 2010. – 24 с.
5. *Порядок організації надання медичної допомоги та забезпечення маршрутів пацієнта лікарем загальної практики / сімейним лікарем при різних клінічних станах та захворюваннях : метод. рекомендації* / Л. Ф. Матюха, В. М. Лехан, Н. Г. Гойда [та ін.]. – К. : МОЗ, УІСД, 2011. – 43 с.
6. *Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві: Закон України від 07.07.2011 р. № 3612-VI* [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>. – Назва з екрана.
7. *Програма економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава»* / Комітет з економічних реформ при Президентіві України. – К., 2010. – 87 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.president.gov.ua/content/ker-program.html>. – Назва з екрана.
8. *Рак в Україні, 2011–2012. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби* : бюлетень Нац. канцер-реєстру України. – К., 2013. – № 14. – С. 2.
9. *Рак в Україні, 2010–2011. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби* : бюл. Нац. канцер-реєстру України. – К., 2012. – № 13. – 124 с.
10. *Северин Г. К.* Характеристика виявлення онкологічних захворювань під час профілактичних оглядів / Г. К. Северин // Україна. Здоров'я нації. – 2013. – № 4. – С. 15–20.
11. *Слабкий В. Г.* Перерозподіл видів надання медичної допомоги між лікарями загальної практики / сімейної медицини та лікарями-спеціалістами / В. Г. Слабкий // Управління закладом охорони здоров'я. – 2010. – № 7. – С. 19–24.

Дата надходження рукопису до редакції: 12.05.2014 р.

Оптимизированная система онкологической помощи населению

Г.К. Северин¹, Г.А. Слабкий², Н.Ю. Астахова¹

¹Донецкий национальный медицинский университет
имени М. Горького, г. Донецк, Украина

²ГУ «Украинский институт стратегических исследований
МЗ Украины», г. Киев, Украина

Цель – разработать оптимизированную систему онкологической помощи населению.

Материалы и методы. Объект исследования: организационная система оказания онкологической помощи населению. Методы: системный подход, структурно-логический анализ, концептуальное моделирование.

Результаты. Предложена структурно-оптимизированная система онкологической помощи населению, которая состоит из восьми организационных блоков. Первые четыре направлены на профилактическую работу с населением, здоровым в плане онкологической патологии; следующие – на обеспечение больных злокачественными заболеваниями медицинской помощью.

На уровне вторичной амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи следует внедрить целевые осмотры всех пациентов на выявление визуальных форм злокачественных заболеваний во время обращения больных на соответствующий уровень медицинской помощи.

Выводы. Оптимизированная система медицинской помощи населению, направленная на индивидуальную и групповую профилактику злокачественных новообразований у населения, их выявление на ранних стадиях, оказание медицинской помощи согласно отраслевым стандартам в зависимости от стадии развития болезней, будет способствовать снижению уровня заболеваемости населения онкопатологией и продолжению качественной жизни больных.

Ключевые слова: население, онкологическая помощь, оптимизированная система.

The optimized system of the oncologic help to the population

G.K. Severyn¹, G.O. Slabky², N.Yu. Astakhova¹

¹Donetsk National Medical University
named after M. Gorky, Donetsk, Ukraine

²SI «Ukrainian Institute of Scientific Researches
Ministry of Health of Ukraine», Kyiv, Ukraine

Purpose – development of the optimized system of the oncologic help to the population.

Materials and methods. Object of research: organizational system of rendering the oncologic help to the population. Methods: systemic approach, structural and logical analysis, conceptual modeling.

Results. The offered structural optimized system of the oncologic help to the population consists of eight organizational blocks. The first four – are referred on scheduled maintenance with the population which malignant neoplasm's (MN) – healthy people in respect of oncologic pathology doesn't suffer. The following blocks of system are aimed at providing sick MN with a medical care.

At the level of the secondary out-patient and polyclinic and stationary help it has to be introduced when carrying out target surveys of all patients on identification of the MN visual forms during their address on an appropriate level of a medical care.

Conclusions. The offered optimized system of a medical care to the population, referred on individual and group prophylaxis of malignant neoplasm's at the population, identification at early stages of MN, rendering a medical care according to industry standards depending on a stage of development of illnesses that has to provide depression of an incidence of the population of MN and continuation of qualitative life of patients.

Key words: population, oncologic help, optimized system.

Відомості про авторів

Северин Григорій Костянтинович – к.мед.н., доц. кафедри соціальної медицини, організації охорони здоров'я та історії медицини Донецького національного медичного університету імені М. Горького; просп. Ілліча, 16, м. Донецьк, 83003, Україна; служб. тел. +38 (0623) 44-29-78; e-mail: soc.med.dsmu@mail.ru.

Слабкий Геннадій Олексійович – д.мед.н., проф., директор ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна; служб. тел. +38 (044) 576-41-19; e-mail: g.slabkiy@mail.ru.

Астахова Наталія Юріївна – к.мед.н., асистент кафедри організації вищої освіти, управління охороною здоров'я та епідеміології Донецького національного медичного університету імені М. Горького; просп. Ілліча, 16, м. Донецьк, 83003, Україна.