

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

© О. М. Зайцев

УДК 614. 2. 003:338. 2

О. М. Зайцев

РОЛЬ ВІДДІЛУ МОНІТОРИНГУ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ ХАРКІВСЬКОГО ОБЛАСНОГО ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНОГО ЦЕНТРУ МЕДИЧНОЇ СТАТИСТИКИ В ПРОЦЕСІ ІНФОРМАТИЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Харківська медична академія післядипломної освіти (м. Харків)

Харківський інформаційно-аналітичний центр медичної статистики (м. Харків)

Робота виконана в рамках Програми інформатизації Харківської області «Електронна Харківщина» (2011-2013рр.), розробленої відповідно до Концепції Національної програми інформатизації.

Вступ. Збереження здоров'я залишається важливою проблемою сучасного світу. Право на охорону здоров'я з поширенням демократичних принципів, визнано найважливішим з правових основ розвитку суспільства.

Принципи справедливості, солідарності, безпеки, проголошені Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я провідними для систем охорони здоров'я, визначені концептуальною основою державної політики в галузі охорони здоров'я України [2]. Незважаючи на це, сфера охорони здоров'я не спроможна забезпечити рівного безкоштовного доступу населення до якісних медичних послуг.

Враховуючи те, що здоров'я громадян – важливий чинник розвитку економічного потенціалу держави, добробуту її громадян, одним із загальнонаціональних проектів обрано реформу системи охорони здоров'я. Як зазначено у «Програмі економічних реформ України на 2010-2014 роки» чинна «...система охорони здоров'я не забезпечує рівного безкоштовного доступу населення до якісних медичних послуг. Очікувана тривалість життя в середньому на 10 років нижча, ніж у країнах ЄС. Рівень передчасної смертності перевищує показник ЄС. Бідні верстви населення страждають через відсутність можливості одержання необхідної медичної допомоги. Відомча медицина (з обмеженим доступом) ускладнює досягнення мети рівного доступу до медичних послуг. Не забезпечується ефективний захист населення від ризиків, пов'язаних з витратами на медичну допомогу» [5].

Сьогодні не викликає сумнівів той факт, що головним пріоритетним завданням медичної реформи, що проводиться в охороні здоров'я України на засадах сімейної медицини є забезпечення її

позитивного впливу на здоров'я населення, насамперед, сільського [10].

Починаючи з 2001 року в регіоні активно розпочато реформування первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини, як основного магістрального напрямку Концепції розвитку охорони здоров'я населення України, затвердженої Указом Президента України від 7 грудня 2000 року № 1313/2000 та постанови Кабінету Міністрів України від 20. 06. 2000р. № 989 «Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я» [16, 14].

На кінець 2002 року в Харківській області відкрито було 389 дільниць загальної практики-сімейної медицини у 198 закладах, в тому числі 137 амбулаторій сімейного лікаря, кількість їх зростала з кожним роком і на теперішній час складає 973 дільниць та 317 амбулаторій [1].

Питома вага охоплення населення області наданням медичної допомоги сімейними лікарями складає 50,8%, в районах області – 97,5%, у м. Харкові – 10,9% [9].

Відповідно зростає показник забезпеченості лікарями загальної практики-сімейної медицини на 10 тисяч населення області із 1,10 (середній показник по Україні – 0,56) у 2002 році до 2,53 (по Україні – 2,25) у 2012 році [4].

Реформування первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини (надалі – ПМСД) та ряд питань, що виникали на цьому шляху спонукали Головне управління охорони здоров'я Харківської облдержадміністрації до прийняття рішення щодо створення такої підструктури, яка спроможна була забезпечувати багатофункціональність заходів у ході даної перебудови. Тому у травні 2003 року на базі обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики (надалі – Центр) був створений перший та єдиний в Україні відділ моніторингу первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини (надалі – Відділ).

До роботи зазначеного Відділу були залучені кваліфіковані фахівці з досвідом роботи з питань організації та аналізу амбулаторно-поліклінічної роботи, насамперед, первинної ланки.

Організація і управління охороною здоров'я населення у сільській місцевості мала суттєві особливості обумовлені низкою чинників: порівняно низька щільність і компактність розселення населення, особливий характер умов праці, соціально-економічні умови життя, демографічні процеси та стан здоров'я [3]. Тому вони першочергово враховувались у процесі планування та проведення реформування первинної ланки охорони здоров'я на засадах сімейної медицини.

Мета дослідження – визначити та проаналізувати роль та основні функції відділу моніторингу первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики в процесі інформатизації охорони здоров'я.

Об'єкт і методи дослідження. З метою вивчення думки керівників закладів охорони здоров'я, районних лікарів-спеціалістів та керівників органів місцевого самоврядування (всього 770 респондентів) з питань оцінки стану змін у галузі охорони здоров'я, насамперед, первинній ланці в умовах реформування та використання сучасних інформаційних технологій було проведено соціологічні дослідження. Дослідження проведено не тільки у розрізі деяких адміністративних районів Харківської області, а також у деяких регіонах України. Визначення стану та напрямів розвитку інформатизації охорони здоров'я було основною метою проведеного дослідження.

При проведенні аналізу матеріалів соціологічного дослідження серед керівників органів місцевого самоврядування і закладів охорони здоров'я та районних лікарів-спеціалістів щодо інформатизації охорони здоров'я і розвитку медичних інформаційних технологій в області в період впровадження медичної реформи було використано методи: соціологічний, статистичний, експертний, структурно-функціональний.

Результати досліджень та їх обговорення. На Відділ

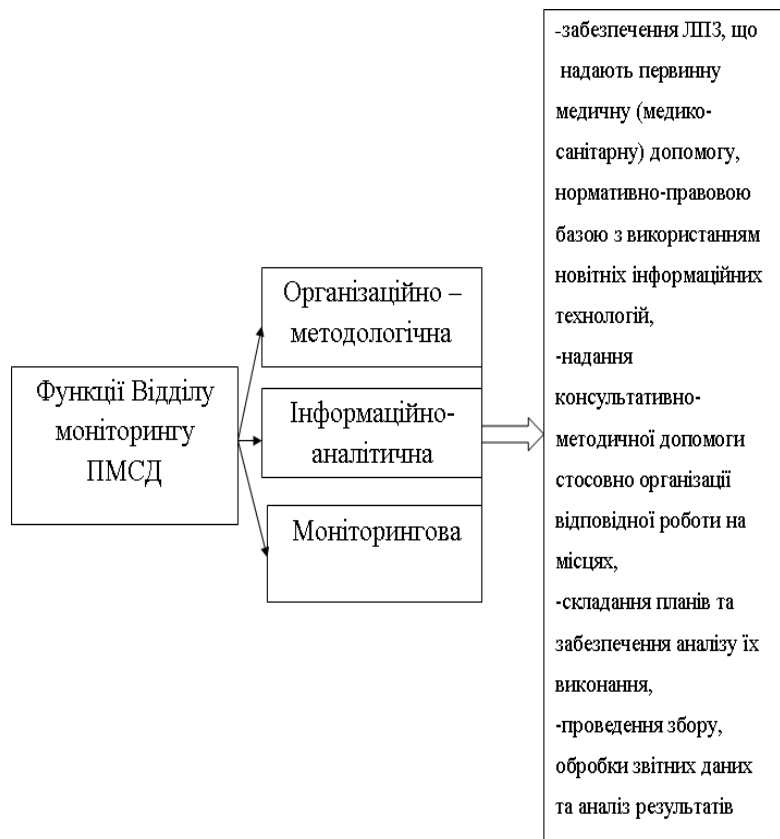


Рис. 1. Функції відділу моніторингу ПМСД.

інформаційно-аналітичного центру медичної статистики були покладені багатофункціональні обов'язки щодо організаційно – методологічного, статистичного, інформаційно-аналітичного та моніторингового супроводу питань реформування, оптимізації та модернізації первинної ланки охорони здоров'я (рис. 1).

Аналіз динаміки якісних та кількісних показників діяльності первинної ланки та оперативне інформування керівників охорони здоров'я щодо його результатів та моніторинг виконання регіональних планів реформування сприяє покращенню показників та результатів реформування в цілому.

На теперішній час Відділ Центру є своєрідним інформаційним «банком» даних з питань історії розвитку сімейної медицини в області та етапів подальшого реформування та модернізації первинної



Рис. 2. Зв'язки Відділу моніторингу ПМСД зі структурними підрозділами Центру .

ланки охорони здоров'я, а також результатів діяльності функціонуючих закладів (підрозділів) загальної практики-сімейної медицини за всі роки впровадження.

Відділ є основним носієм оперативного інформаційного забезпечення структурних підрозділів Центру з питань мережі закладів /підрозділів охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу в регіоні та перебудов, що відбуваються в ході реформування та модернізації мережі (рис. 2).

Десятирічний досвід функціонування Відділу стверджує його доцільність створення та ефективність в загальній схемі інформаційного простору Центру під час оперативного виконання поставлених завдань.

Ефективність та спроможність Відділу обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики підтверджена була ще у 2005 році по організаційному забезпеченню успішного проведення у місті Харкові одночасно двох Загальнодержавних заходів, а саме: Всеукраїнського конкурсу на краєвого лікаря загальної практики-сімейної медицини, та ще більш вагомого – Всеукраїнського З'їзду сімейних лікарів за безпосередньою участю Президента України.

З метою створення в області єдиного медичного та інформаційного простору та управлінської вертикалі, без чого подальше проведення медичної реформи визнано неперспективним, Відділ забезпечував моніторинг та аналіз передачі закладів/підрозділів первинної ланки на районний рівень управління та фінансування з відпрацюванням самого механізму передачі.

Одною із складових багатофункціональності Відділу є проведення перевірок достовірності звітних статистичних даних, для цього відпрацьовано відповідні методичні рекомендації [7]. Проведення цих заходів спонукає керівників охорони здоров'я на проведення їх на первинному рівні, що зменшує кількість невідповідностей інформаційних статистичних даних під час формування звітів.

Для інформаційного забезпечення підрозділів первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини та покращення оперативного реагування керівників на негативні показники Відділ обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики формує щорічний Довідник щодо розвитку мережі закладів сімейної медицини з порівняльним аналізом діяльності її підрозділів у порівнянні з минулим роком та за останні 5 років.

З метою надання методологічної допомоги закладам/підрозділам сімейної медицини Відділом сформовано 2 збірника: з питань нормативно-правової бази та облікової документації для закладів сімейної медицини [8].

Функції Відділу розширюються у відповідності до впровадження нових етапів та форм реформування первинної медико-санітарної допомоги.

Відповідно до Національного плану дій на 2013 рік (п. 26. 2) щодо впровадження Програми економічних

реформ на 2010-2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава», затвердженого Указом Президента України від 12 березня 2013 року № 128/2013 передбачено завершення у 2013 році реєстрації Центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги як юридичних осіб з урахуванням досвіду пілотних регіонів та положень наказу Міністерства охорони здоров'я України від 04. 11. 2011 № 755» [15,17,12].

Відділ забезпечує моніторинг заходів з проведення та завершення модернізації мережі закладів (підрозділів) первинної ланки, а саме: виконання плану створення центрів первинної медико-санітарної допомоги як юридичних осіб, відпрацювання механізму (алгоритму) всіх необхідних заходів щодо його реалізації, проведення методично-організаційної та практичної допомоги керівникам охорони здоров'я районів області з питань створення центрів первинної медико-санітарної допомоги як юридичних осіб відповідно до чинного законодавства України [11]. Діяльність Відділу сприяла створенню 30 таких центрів в сільських районах області та подальшій модернізації щодо 100% виконання плану, тобто створенню ще 16 центрів первинної медико-санітарної допомоги в регіоні в подальшому.

Разом з тим, для забезпечення подальшого кроку модернізації первинної медичної допомоги Відділом відпрацьовується регіональний план забезпечення мешканців території обслуговування амбулаторіями згідно визначених МОЗ України нормативів, а саме: у сільській місцевості – 3,3 на 10 тисяч населення, у містах та міських поселеннях у відповідності до нормативів, затверджених наказом МОЗ України від 10. 09. 2013 № 793 в залежності від частки міського населення, яка проживає у містах/мікрорайонах міст з малоповерховою (котеджною) забудовою, від мінімального показника 1,60 на 10 тисяч населення при частці – 0% до максимального – 2,50 при частці – 100%» [13]. На теперішній час у сільській місцевості Харківської області показник склав 4,61, у містах та міських поселеннях – 0,38, додаткова потреба склала 354 амбулаторій, у т. ч. 79 у сільських районах, 275 – у м. Харкові.

Для повноцінного функціонування вже зареєстрованих Центрів та їх структурних підрозділів Відділом забезпечується щомісячний моніторинг модернізації мережі закладів/підрозділів первинної медичної допомоги з визначенням їх потреб щодо матеріально-технічного, кадрового, фінансового забезпечення.

Набутий досвід та подальші етапи реформування та функціонування в умовах впровадження сімейної медицини потребували удосконалення не тільки якості надання первинної медичної допомоги, але і управління та фінансування її.

Міжнародний досвід показує, що вирішення поставлених задач щодо реформування галузі охорони здоров'я не можливе без впровадження в систему охорони здоров'я сучасних інформаційних технологій та організації єдиного медичного інформаційного простору.

За результатами аналізу матеріалів соціологічного дослідження, яке було проведено серед керівників органів місцевого самоврядування і закладів охорони здоров'я та районних лікарів-спеціалістів щодо інформатизації охорони здоров'я і розвитку медичних інформаційних технологій в області в період впровадження медичної реформи було отримано наступні данні. В черговий раз головними факторами, що обумовлюють невідкладну необхідність інформатизації охорони здоров'я і подальший розвиток інформаційних технологій в умовах впровадження засад сімейної медицини та медичної реформи в цілому визначені: необхідність створення єдиної електронної бази пацієнтів (64% респондентів), електронної бази показників стану здоров'я населення і діяльності закладів охорони здоров'я (60% респондентів), інформаційної наступності в роботі медичних закладів (30% респондентів). Разом з тим, за отриманими висновками, в період реформування охорони здоров'я на засадах загальної практики – сімейної медицини стан покращення інформатизації галузі визначили 47% респондентів, погіршення – 5%, змін не відбулось -34%, не визначились з відповіддю 14% респондентів [6].

Висновки.

1. Найбільш пріоритетними завданнями подальшого розвитку інформатизації охорони здоров'я регіону за результатами дослідження є інформаційна підтримка виконання державних та регіональних програм з охорони здоров'я, інформаційне забезпечення первинної медико-санітарної допомоги, управління якістю медичної допомоги населенню та інформаційне забезпечення населення щодо його прав на збереження свого здоров'я.

2. Отримані результати підтверджують доцільність створення відділу моніторингу первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини у обласному інформаційно-аналітичному центрі медичної статистики та ефективність його роботи, як важливої складової в системі реформування та модернізації галузі охорони здоров'я.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням чинників, які впливають на ефективність реформування та модернізації мережі закладів та підрозділів первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини та на якість надання медичної допомоги, насамперед, з розширенням можливостей використання новітніх інформаційних технологій.

Література

1. Волос Б. О. Етапи розвитку сімейної медицини у Харківській області / Б. О. Волос, О. І. Сердюк, В. В. Корбань. – Харків, 2005. – 33 с.
2. Гранди Ф. Исследование практики здравоохранения и формализованные методы управления / Ф. Гранди, У. А. Ренке. – Женева, ВОЗ, 2001. – 230 с.
3. Грузева Т. С. Сучасні особливості та тенденції стану здоров'я сільського населення / Т. С. Грузева // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2003. – № 1. – С. 21-27.
4. Голубчиков М. В. Довідник МОЗ України «Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2012 рік». Довідник / М. В. Голубчиков М. В., Н. Г. Кравчук Н. Г., О. М. Якименко [и др.]. – Київ, 2013. – С. 1-14.
5. «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава»: Програма економічних реформ на 2010 – 2014 роки / Комітет з економічних реформ при Президентові України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.president.gov.ua/docs/Programa_reform_FINAL_2.pdf.
6. Зайцев О. М. Результати соціологічного дослідження стану інформатизації охорони здоров'я в деяких регіонах України в період реформування первинної ланки на засадах сімейної медицини / О. М. Зайцев, О. Ю. Майоров, А. Ф. Коров // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Інформатизація охорони здоров'я в Україні: перспективи розвитку». – Київ, 17- 18 жовтня 2012 р. – Клінічна інформатика і телемедицина. – 2012. – Т. 8, Вып. 9. – С. 175-176.
7. Зайцев О. М. Методичні рекомендації щодо перевірки достовірності звітних статистичних даних і організації статистичного обліку та звітності у закладах сімейної медицини у відповідності до діючих нормативно-правових документів / О. М. Зайцев, В. В. Корбань. – Харків, 2010. – 16 с.
8. Зайцев О. М. Збірник основної нормативно-правової документації для лікаря загальної практики-сімейної медицини. Збірник обов'язкової облікової документації закладу загальної практики-сімейної медицини / О. М. Зайцев, В. В. Корбань. – Харків, 2007. – 295 с.
9. Зайцев О. М. Розвиток мережі та підсумки діяльності закладів сімейної медицини Харківської області / О. М. Зайцев, В. В. Корбань. – Харків, 2012. – 119 с.
10. Москаленко В. Ф. Основні напрямки розвитку охорони здоров'я в сільській місцевості / В. Ф. Москаленко, Т. С. Грузева // Охорона здоров'я України. – 2005. – № 3-4. – С. 54-58.
11. Модернізація України – наш стратегічний вибір: Щорічне Послання Президента Країни до Верховної Ради України. – К., 2011. – С. 33.
12. Наказ МОЗ України від 04. 11. 2011 № 755 «Про затвердження Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та положень про його підрозділи».
13. Наказ МОЗ України від 10. 09. 2013 № 793 «Про затвердження Нормативів забезпеченості мережею амбулаторій – підрозділів центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги».
14. Постанова Кабінету Міністрів України від 20 червня 2000 № 989 «Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я».
15. Програма інформатизації Харківської області «Електронна Харківщина» на 2011-2013 роки // Рішення Харківської обласної ради від 23. 12. 2010 № 28-VI. – Харків, 2010.

16. Указ Президента України від 7 грудня 2000 року № 1313/2000 «Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України».
17. Указ Президента України від 12. 03. 2013 № 128/2013 «Про Національний план дій на 2013 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010 – 2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава»».

УДК 614. 2. 003:338. 2

РОЛЬ ВІДДІЛУ МОНІТОРИНГУ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ ХАРКІВСЬКОГО ОБЛАСНОГО ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНОГО ЦЕНТРУ МЕДИЧНОЇ СТАТИСТИКИ В ПРОЦЕСІ ІНФОРМАТИЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Зайцев О. М.

Резюме. За результатами проведеного дослідження показано, що найбільш пріоритетними завданнями подальшого розвитку інформатизації охорони здоров'я регіону є інформаційна підтримка виконання державних та регіональних програм з охорони здоров'я, інформаційне забезпечення первинної медико-санітарної допомоги, управління якістю медичної допомоги населенню та інформаційне забезпечення населення щодо його прав на збереження свого здоров'я.

Отримані результати підтверджують доцільність створення відділу моніторингу первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини у обласному інформаційно-аналітичному центрі медичної статистики та ефективність його роботи, як важливої складовій в системі реформування та модернізації галузі охорони здоров'я.

Ключові слова: реформа охорони здоров'я, первинна медико-санітарна допомога, сімейна медицина, інформатизація.

УДК 614. 2. 003:338. 2

РОЛЬ ОТДЕЛА МОНИТОРИНГА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ХАРЬКОВСКОГО ОБЛАСТНОГО ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ В ПРОЦЕССЕ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Зайцев А. М.

Резюме. В результате проведенного исследования показано, что наиболее приоритетными задачами дальнейшего развития информатизации здравоохранения региона являются информационная поддержка выполнения государственных и региональных программ по охране здоровья, информационное обеспечение первичной медико-санитарной помощи, управление качеством медицинской помощи населению и информационное обеспечение населения по вопросам его прав на сохранение здоровья.

Полученные результаты подтверждают целесообразность создания отдела мониторинга первичной медико-санитарной помощи на принципах семейной медицины в областном информационно-аналитическом центре медицинской статистики и эффективность его работы, как важной составляющей в системе реформирования и модернизации здравоохранения.

Ключевые слова: реформа здравоохранения, первичная медико-санитарная помощь, семейная медицина, информатизация.

UDC 614. 2. 003:338. 2

Role of Primary Healthcare Monitoring Department of Kharkiv Regional Information Assessment Center of Medical Statistics during the Process Of Healthcare Informatization

Zaycev A. M.

Abstract. The main aim of medical reform, carried out at healthcare in Ukraine on the principles of family practice, is the increase of quality and accessibility of people medical care, primarily in rural areas. The main component of the reform is informatization of healthcare, provisioning of which is carried out with the help of creation of corresponding organizational structures, staff training, development of normative base, technical facilities.

The aim of research is to define and analyze the role and main functions of the monitoring department of primary health care on the principles of family practice of regional informational assessment center of medical statistics during the process of healthcare informatization.

For the evaluation of primary healthcare monitoring department work efficiency during healthcare informatization we have carried out sociological research, in which executives of healthcare institutions and regional doctors took part. These are all high level specialists and local government executives (around 770 of respondents). All questioned has evaluated changes in the healthcare industry, firstly in primary link during the reformation and the use of modern information technologies.

The department of primary healthcare monitoring of the information assessment center of medical statistics supplies the arrangement, methodological statistical, information analytical and monitoring maintenance of the reformation, optimization and modernization of initial health care links. The analysis of qualitative and quantitative

characteristics of primary health care and efficient healthcare management informing in the accordance to the results, monitoring of carrying out of regional plans leads to increase of indexes and results of reformation in general.

In accordance with the analysis of sociological research materials on healthcare informatization and the development of medical information technology in Kharkov region, during the reform introduction, we have pointed out main factors which cause the urgent necessity of healthcare informatization and further development of information technologies during the implementation of family practice and medical reform in general. To these factors we can refer to the creation of unified electronic patient database (64% of respondents), an electronic database of population health condition indexes and activity of health care institutions (60% of respondents), an information succession of health care institutions work (30% of respondents). The improvement of branch informatization has been pointed out by 47% of respondents, worsening only by 5%, no changes noted by 34% of respondents, undefined – 14%.

As a result of carrying out research it was shown that the higher priority tasks of further healthcare informatization development of the region are information support of national and regional healthcare program execution, information provisioning of primary health care, quality of population medical care control and information provisioning of people on their rights on health maintenance.

The received data confirm appropriateness of primary healthcare monitoring department on the principles of family practice in the regional information assessment center of medical statistics and effectiveness of its work, as an important constituent in the system of health care reform and modernization.

Key words: healthcare reform, primary healthcare, family practice, informatization.

Рецензент – проф. Кочина М. Л.

Стаття надійшла 3. 12. 2013 р.