

ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

В.М. Лобас¹, Г.А. Слабкий¹, С.В. Збитнева²

К ВОПРОСУ ОБ ОПТИМИЗАЦИИ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ УКРАИНЫ

¹Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Украина

²Киевский центр микрохирургии и терапии глаза, Украина

Реферат. В статье представлены научно обоснованные подходы к оптимизации системы офтальмологической помощи взрослому населению. Оптимизация построена на усовершенствовании трех составляющих системы: структуры, процесса и результативности. Основными инновациями являются оптимизация организационной структуры и ресурсного обеспечения, которые обеспечивают качество медицинской помощи.

Ключевые слова: офтальмологическая помощь, оптимизирующая система, инновации.

В настоящее время в Украине проводится комплексное реформирование системы здравоохранения [9]. Новая национальная система оказания медицинской помощи населению отрабатывается в пилотных регионах [1] и предусматривает приоритетное развитие первичной медицинской помощи на основе общей врачебной практики – семейной медицины и формирование госпитальных округов на вторичном уровне оказания медицинской помощи с созданием новых типов больниц: больниц интенсивного лечения, планового лечения, хосписов, специализированных медицинских центров, а также консультативных поликлиник и консультативно-диагностических центров [7, 8, 10]. С учётом важности медико-социального значения заболеваний органа зрения, оптимизация офтальмологической помощи населению является актуальной [2, 3, 4, 5, 6].

Цель работы – разработать и представить пути оптимизации офтальмологической помощи взрослому населению Украины.

Материалы и методы

Использованы данные отраслевой статистики и собственных исследований с использованием методов статистического, библиосемантического и структурно-логического анализа. Методологической основой исследования явился системный подход.

Результаты и обсуждение

Целью проведения оптимизации системы офтальмологической помощи взрослому населению является обеспечение его доступной и качественной медицинской помощью, которая базируется на этапности ее оказания, при рациональном использовании ресурсов.

Нами предложены функции оптимизированной системы офтальмологической помощи, которые разделены на управленческие, организационные и меди-

цинские. К управленческим функциям отнесено стратегическое планирование и развитие системы офтальмологической помощи населению на всех уровнях и этапах ее оказания. Организационная функция заключается в обеспечении населения доступной и качественной офтальмологической помощью, а медицинская – в использовании современных технологий медицинской помощи пациентам с болезнями органа зрения в зависимости от уровня ее оказания.

Для достижения поставленной цели, в первую очередь, должна быть роздана рациональная структура офтальмологической медицинской помощи населению. Данная структура должна соответствовать системе оказания медицинской помощи населению, которая формируется в стране в ходе создания новой национальной системы здравоохранения и состоит из трех уровней (первичный вторичный и третичный) и двух этапов (догоспитальный, или амбулаторно-поликлинический, и стационарный).

На уровне первичной медицинской помощи, медицинская помощь оказывается врачами общей практики (семейными врачами) в рамках их компетенций при материально-техническом обеспечении семейных амбулаторий согласно таблицей их оснащения, которые утверждены Министерством здравоохранения.

На вторичном уровне догоспитальная в консультативно-диагностических центрах врачами-офтальмологами с организацией дневного стационара с центром хирургии одного дня в пределах нормативно определенных функций. Стационарная помощь оказывается в офтальмологических отделениях, которые создаются в больницах интенсивного лечения второго уровня. Последние структуры создаются в рамках госпитального округа.

На третичном уровне офтальмологическая медицинская помощь оказывается в областных клинических больницах: амбулаторная консультативная – в консультативных поликлиниках, а госпитальная – в стационарных отделениях. С целью разграничения вторичного и третичного уровней оказания стационарной офтальмологической помощи разработаны показания для госпитализации пациентов в учреждения здравоохранения третичного уровня оказания медицинской помощи.

С целью оказания высокотехнологической офтальмологической медицинской помощи населению, в том числе проведения трансплантации роговицы, обо-

сновано создание межрегиональных центров офтальмологической помощи с соответствующим уровнем их ресурсного обеспечения, подготовки специалистов и применяемых медицинских и организационных технологий.

К данному разделу оптимизации мы отнесли создание единого электронного реестра населения с патологией органа зрения в рамках единого реестра пациентов и системы электронного документооборота.

Для обеспечения эффективной деятельности созданной структуры офтальмологической медицинской помощи населению подлежат решению следующие проблемы: управление системой; обеспечение системы квалифицированными кадровыми ресурсами; рациональное материально-техническое и финансовое обеспечение; непрерывное повышение качества медицинской помощи; оценка эффективности и качества оказания медицинской помощи.

Решение указанных проблем возможно путем проведения следующих мероприятий.

Управление системой. Управление системой оказания офтальмологической помощи населению осуществляется на отраслевом, региональном и местном уровне. На отраслевом уровне непосредственное управление службой осуществляет директор Департамента реформы и развития системы здравоохранения Министерства здравоохранения через главного внештатного офтальмолога. На региональном уровне управление осуществляет начальник Департамента здравоохранения государственной администрации, привлекая к решению задач службы внештатного специалиста по специальности «Офтальмология». На уровне учреждения здравоохранения (местном уровне) общее управление осуществляет главный врач учреждения, а непосредственное – руководитель соответствующего подразделения. На отраслевом и региональном уровне к процессу управления привлекаются профессиональные ассоциации, а на местном уровне – опекуны советы.

Обеспечение системы квалифицированными кадровыми ресурсами. Решение этой проблемы заключается во внедрении системы непрерывного повышения профессионального уровня медицинских работников, оказывающих офтальмологическую помощь в созданном областном учебно-тренинговом центре, создании системы подготовки оптометристов, при разработке функций каждого медицинского работника с позиции его компетенций. Важным аспектом решения кадровой политики является разработка и внедрение мотивационных механизмов к эффективному труду с использованием электронного механизма индивидуального учета объемов и качества труда каждого медицинского работника системы.

Рациональное материально-техническое и финансовое обеспечение заключается в использовании современных медицинских и организационных технологий, которые базируются на доказательной базе, а для этого все структурные подразделения офтальмологической службы должны иметь соответствующее материально-техническое обеспечение, которое ут-

верждается Министерством здравоохранения, как табель оснащения, включая компьютеризацию подразделений с их доступом к системе Internet. В условиях неадекватного финансирования необходимо предусмотреть такие его источники, как обязательное и добровольное медицинское страхование, а также развитие государственно-частного партнерства.

Непрерывное повышение качества медицинской помощи является сложным и разносторонним процессом. Его составными являются мероприятия на государственном, отраслевом и местном уровне. На государственном уровне необходимо внедрить систему контроля качества ISO-9001-2000, а также усовершенствовать систему аккредитации и лицензирования; на отраслевом уровне разработать медицинские стандарты офтальмологической помощи с привлечением к данному процессу профессиональных ассоциаций; на местном уровне – разработать локальные клинические протоколы, внедрить систему внутреннего и внешнего контроля качества медицинской помощи с обязательным освещением в средствах массовой информации и системе Internet всех разделов деятельности офтальмологических подразделений и службы в целом.

Оценка эффективности и качества оказания медицинской помощи. С целью осуществления оценки эффективности и качества оказания медицинской офтальмологической помощи населению разработаны индикаторы, с помощью которых оценивают на уровне учреждения здравоохранения деятельность каждого медицинского работника, а на уровне системы здравоохранения – деятельность каждого структурного подразделения, которое оказывает населению офтальмологическую помощь. Важным разделом в оценке качества медицинской помощи и ее организации являются социологические исследования, которые регулярно необходимо проводить как среди пациентов, так и среди медицинских работников.

Предложенная система положительно оценена 25 независимыми экспертами, среди которых были 9 научных работников по специальности «социальная медицина», 7 организаторов здравоохранения, 5 врачей-офтальмологов, 4 пациента офтальмологических клиник. Общая оценка системы по 10-балльной системе – 9,2 бала.

Таким образом, представленная система оптимизации офтальмологической помощи взрослому населению в рамках реформирования системы здравоохранения страны содержит инновации:

Первая – этапность оказания медицинской помощи населению по уровням и этапам с определением показаний к направлению пациентов на высшие уровни медицинской помощи.

Вторая – структурная преемственность системы офтальмологической помощи с определением функций первичного уровня медицинской помощи при оказании медицинской помощи пациентам с болезнями органа зрения, созданием на вторичном уровне оптометрических кабинетов в рамках госпитальных

округов, а также межрегиональных офтальмологических центров с правом пересадки роговицы с определением показаний для госпитализации пациентов в учреждения здравоохранения третичного уровня оказания медицинской помощи.

Третья – определение функций медицинских работников на разных уровнях и этапах оказания медицинской помощи в зависимости от их компетенций.

Четвертая – привлечение к управлению организацией офтальмологической помощи на разных уровнях управления профессиональных ассоциаций и обществности с обязательным освещением в средствах массовой информации и системе Internet деятельности офтальмологических подразделений и службы в целом.

Пятая – создание единого электронного реестра населения с патологией органа зрения в рамках единого реестра пациентов и системы электронного документооборота.

Шестая – внедрение современной системы непрерывного повышения качества медицинской помощи, которая структурируется по уровням управления и базируется на ISO-9001-2000.

Седьмая – мотивация медицинских работников к качественной и эффективной медицинской помощи с использованием электронного персонального учета их деятельности на основе определенных критериев.

Восьмая – интегральная оценка деятельности офтальмологических подразделений всех уровней и этапов оказания медицинской офтальмологической помощи, которая базируется на индикаторах структуры, процесса и результативности.

V.M. Lobas, H.A. Slabkiy, S.V. Zbitnieva

To the Question of Optimization of Ophthalmologic Aid to Adult Population in Ukraine

The article shows scientifically grounded approaches to optimizing the system of ophthalmologic aid to adult population in Ukraine. Optimization is based on perfection of three components of the system: structure, process and resulting. Optimization of organizational structure and resources that define medical aid quality compose principal innovations. (Arch. Clin. Exp. Med. – 2014. – Vol. 23, No. 1. – P. 122-124)

Key words: ophthalmologic aid, optimized system, innovation.

V.M. Lobas, H.A. Slabkiy, S.V. Zbitnieva

До питання про оптимізацію офтальмологічної допомоги дорослому населенню України

В статті представлено науково обґрунтовані підходи до оптимізації системи офтальмологічної допомоги дорослому населенню. Оптимізація побудована на удосконаленні трьох складових системи: структури, процесу та результативності. Основними інноваціями є оптимізація організаційної структури та ресурсного забезпечення, які визначають якість медичної допомоги. (Арх. клін. експ. мед. – 2014. – Т. 23, № 1. – С. 122-124)

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Закон України. «Про проведення у Донецькій, Дніпропетровській, Вінницькій областях експерименту з реформування системи охорони здоров'я» від 7 липня 2011 року N 3612-VI.
2. Збітнева С.В. Причини звернення пацієнтів з хворобами органу зору до приватних офтальмологічних клінік / С. В. Збітнева // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2012. – № 3. – С. 134-136.
3. Збітнева С.В. Оцінка лікарями - офтальмологами умов праці та можливостей безперервного професійного зростання / С. В. Збітнева // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2012. – № 2. – С.
4. Збітнева С.В. Захворюваність населення України на специфічні хвороби органу зору та очний травматизм / С. В. Збітнева // Україна. Здоров'я нації. – 2012. – № 2. – С. 153-159.
5. Збітнева С. В. Деякі показники ресурсного забезпечення та діяльності офтальмологічної служби України / С. В. Збітнева // Україна. Здоров'я нації. – 2010. – № 3 (15). – С. 103-111.
6. Збітнева С. В. Захворюваність населення України на хвороби ока та його придаткового апарату / С. В. Збітнева // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2010. – № 3. – С. 14-17.
7. Лехан В. М. Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні : Спіл. звіт / В.М. Лехан, В.М. Рудий // Світовий банк. Європ. коміс. Швед. Агентство з міжнар. розвитку; за заг. ред.: В. М. Лехан, В. М. Рудого – К.: Вид-во Раєвського, 2005. – 167 с.
8. 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.
9. Програма економічних реформ на 2010-2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава». Комітет з економічних реформ при Президентові України, 2010. – 87 с.: Режим доступу: <http://www.president.gov.ua/content/ker-program.html>: Назва з екрану.
10. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2011 рік / за ред. Р. В. Богатирьової. – К., 2012. – С. 207-218.

Надійшла до редакції: 27.02.2014