

М. В. Банчук,
к. політ. н., доцент, докторант кафедри управління охороною суспільного здоров'я,
Національна академія державного управління при Президентові України

СТРАТЕГІЯ МОНІТОРИНГУ СТАНУ ЗДОРОВ'Я РЕГІОНУ ЗА ДОПОМОГОЮ МЕДИЧНОЇ ПАСПОРТИЗАЦІЇ

Розглянуті можливості використання групи показників, що віддзеркалюють стан здоров'я населення міст України, діяльність медичних закладів і показників визначення потреб населення окремих міст у різних видах медичної допомоги. Проаналізовані принципи застосування ризиків появи захворювань для інтегрального оцінювання здоров'я населення та прийняття управлінських рішень.

The possibilities of indexes group use that reflect the health state of population in Ukrainian cities, medical establishments activity and indexes of population necessities determination of separate cities in the different types of medicare are considered. Here also takes place the analysis of risks application principles of diseases appearing for the integral population health estimation and making the administrative decisions.

Ключові слова: державне управління, медичний паспорт регіонів, ризики захворювань, ідентифікація небезпеки.

Key words: government administration, medical passport of regions, risks of diseases, danger identification.

ВСТУП

Сьогодні в світі здійснюється перехід до нової парадигми громадського здоров'я, згідно з якою у системі цінностей центральне місце належить саме здоров'ю. Охорона здоров'я на сучасному етапі розвитку України визначена як важлива галузь інвестицій для забезпечення загального економічного та соціального розвитку країни, що бере участь у формуванні, збереженні та відновленні громадського здоров'я. Адже, за даними спеціальних досліджень, добре організована система медичної допомоги мала б майже на 16% зменшити рівень потенційних втрат людино-років життя. В цілому, система повинна бути спроможною задовольняти потреби населення в медичній допомозі з урахуванням регіональних особливостей.

Вона включає багато складових, проте ефективність її діяльності здебільшого залежить від відповідальності й ініціативи тих, хто організовує її на місцях. Обмеженість ресурсів охорони здоров'я ставить на перший план проблему вибору пріоритетів при визначенні шляхів подальшого розвитку та вдосконалення закладів і установ охорони здоров'я регіону. Вирішальне значення для забезпечення доступності й якості медичної допомоги має впровадження нових і вдосконалення існуючих медико-організаційних технологій з доведеною ефективністю. Загально визнано, що чим більше місто за кількістю населення, тим складнішою є система медичного забезпечення населення, що повинна працювати на результат.

МЕТА РОБОТИ

Мета статті — вивчити можливості сучасних інформаційних технологій, зокрема медичного паспорту регіону, для забезпечення моніторингу стану здоров'я регіону.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Для вирішення моніторингових різних цілей і тактичних завдань у розділах, що стосуються здоров'я та ресурсів охорони здоров'я, використані набори показників, що містять дані про склад населення, захворюваність на соціально значущі хвороби, показники діяльності медичних закладів тощо, а також показники державної та галузевої звітності.

Медичний паспорт регіону (області, міста) призначений для аналізу й оцінки стану здоров'я населення та діяльності закладів охорони здоров'я.

Медичний паспорт регіону (міста) містить показники, що віддзеркалюють стан здоров'я населення, діяльність закладів охорони здоров'я, фінансове забезпечення галузі великих міст України, а також показники, застосовувані для визначення потреб населення окремих міст у різних видах медичної допомоги та для прийняття адекватних управлінських рішень. Медичний паспорт складається з окремих блоків, а саме:

- I. Склад населення.
- II. Мережа закладів охорони здоров'я.
- III. Медичні кадри.
- IV. Демографічні дані.
- V. Захворюваність населення.
- VI. Поширеність хвороб.
- VII. Показники діяльності закладів охорони здоров'я (ЗОЗ).
- VIII. Фінансування, використання коштів та інші ресурсно-економічні показники.
- IX. Аналітична інформація, що стосується основних позитивних зрушень у місті за звітний період з питань охорони здоров'я, основних проблемних питань і діяльності в галузі охорони здоров'я за основними напрямками, а також пріоритетних завдань міста/регіону в галузі охорони здоров'я на наступний період.

Зрозуміло, що найважливіше уявлення про управління охороною здоров'я надає аналітична інформація. Вона відображає основні позитивні зрушення в регіоні за певний проміжок часу, основні проблемні питання, в тому числі з екологічної ситуації (радіаційний фон, забруднення повітря, води, ґрунту), спалахи інфекційних захворювань тощо).

Запропоновано вважати зручною й ефективною формою інтегрального оцінювання якості управління охороною здоров'я показники ризиків виникнення захворювань (ускладнень лікування, виникнення епідемій тощо).

Зрозуміло, що зменшення сумарного ризику виникнення захворювань пов'язано перш за все, зі зменшенням впли-

ву окремих факторів. Важливе значення в цьому сенсі має своєчасна корекція та модифікація факторів ризику.

Всебічне оцінювання ризику впливу на здоров'я пацієнтів з урахуванням усіх потенційних факторів захворювання хоча й бажана, але реально нездійснена через великий обсяг досліджень, а також через відсутність адекватних даних щодо рівнів впливу та їх потенційної небезпеки.

У зв'язку з цим аналіз зазвичай проводиться на основі детального дослідження обмеженої кількості пріоритетних (індикативних) факторів, що якнайкраще характеризують реальний ризик для здоров'я пацієнтів.

Провідними критеріями для вибору подібних пріоритетних факторів є прогностична значимість, частотні дані та ймовірність їх впливу на патологічний процес; здатність до кумуляції з іншими факторами.

Виключення факторів з їх первинного переліку здійснюється на основі визначення ненадійності даних і відсутності даних щодо дії фактора при декількох патологічних станах у хворого.

Проте, істотне звуження переліку факторів може різко впливати на підсумкові величини ризиків, що неминуче призведе до невірних результатів. Тому використання екзамплярної вибірки спостережень є обов'язковим у подібного роду спостереженнях.

Визначення сумарного ризику захворювань дає можливість управляти частиною ризиків виникнення окремих захворювань та ідентифікувати небезпеку виникнення епідемій.

Управління ризиком є логічним продовженням оцінювання ризику та спрямоване на обґрунтування найкращих у даній ситуації рішень щодо його усунення або мінімізації, а також динамічному контролю (моніторингу) експозицій і ризиків, оцінюванні ефективності та коректуванню оздоровчих заходів. Управління ризиком базується на сукупності медичних та економічних оцінок отриманих величин ризику, порівняльній характеристиці можливих збитків для здоров'я, можливих витрат на реалізацію різних варіантів управлінських рішень щодо зниження ризику й тих вигод, що будуть отримані в результаті реалізації заходів (наприклад, зменшення кількості ускладнень при лікуванні тощо).

Порівняльна характеристика ризиків не дозволяє вирішити питання про їхню значимість і прийнятність. При аналізі прийнятності ризику враховуються вигоди від застосування лікарського засобу, заміни його іншим тощо; можливість здійснення контролюючих (регулюючих) заходів з метою зменшення потенційного негативного впливу певного фактора ризику на здоров'я пацієнтів з факторами ризику захворювань.

Стратегія контролю рівнів ризику передбачає заходи, що найбільше сприяють мінімізації або усуненню ризику. Такі типові заходи можуть включати обмеження впливу фактора ризику (зниження артеріального тиску, рівня холестерину) або повне усунення (припинення паління).

У завдання управління ризиком входить також вибір стратегії динамічного (періодичного або постійного) моніторингу експозицій і ризиків. Дані види моніторингу виконують такі функції: контрольну (порівняння з гранично допустимими або прийнятними рівнями), сигнальну (швидке реагування на виникнення небезпечної ситуації), прогностичну (можливість прогнозування ризиків на основі аналізу тимчасових тенденцій), інструментальну (як засіб для розпізнавання й класифікації спостережуваних явищ).

Моніторинг динаміки ризиків появи захворювань, заснований на результатах прогностичних оцінок показників і оцінюванні ризику для здоров'я, є ефективним способом проведення спостереження за хворими. Якщо в групі факторів ризику, що піддаються корекції, отримано позитивні результати та існує можливість переведення цих хворих до нижчої групи ризику, слід обмежитися лише рекомендаціями, котрі зазвичай надаються хворим другої групи. В іншому випадку пропонуємо використовувати принципи системи

ідентифікації небезпеки. Підкреслимо, що ідентифікація небезпеки є не тільки початковим, але й ключовим етапом оцінювання ризику. На етапі ідентифікації небезпеки мають бути визначені граничні оцінки ризику.

Беручи до уваги виняткове значення ідентифікації небезпеки, вважаємо доцільним проводити його в три етапи.

На першому проводиться оцінювання існуючих (визначених) факторів ризику.

Другий етап присвячується оцінюванню факторів ризику, що прогнозуються за даними моніторингу.

Третій — основний полягає в зіставленні існуючих і прогнозованих факторів. Саме він дає можливість визначити валідність клінічних даних. Головним при цьому слід вважати ідентифікацію закономірностей першого та другого етапів шляхом порівняльного аналізу факторів ризику й інших показників здоров'я.

Активне виявлення захворювання незалежно від його клінічного плану (скринінг здоров'я населення), по суті, являє собою ідентифікацію невиявленого захворювання за допомогою тест-досліджень.

Зазначене дає можливість проаналізувати діяльність регіону в вигляді інтегральної схеми, що включає: якість амбулаторно-поліклінічної допомоги населенню; розповсюдження технологій загальної практики / сімейної медицини; показники стаціонарної допомоги населенню; якість надання медичної допомоги матерям і дітям; показники санаторно-курортного лікування тощо.

Стають можливими також оцінювання фінансово-економічної діяльності закладів охорони здоров'я; фінансово-економічний контроль; інноваційна та інвестиційна діяльність; стан матеріально-технічного забезпечення, кадрової роботи та міжнародної діяльності.

ВИСНОВКИ

Перспективним напрямом інформатизації охорони здоров'я можна вважати медичний паспорт регіону (області, міста), що призначений для аналізу й оцінювання стану здоров'я населення та діяльності закладів охорони здоров'я.

Моніторинг динаміки ризиків появи захворювань, заснований на результатах прогностичних оцінок показників для здоров'я, є ефективним способом проведення спостереження за хворими.

Медичний паспорт регіону надає можливість визначення сумарного ризику захворювань, управління ризиками виникнення окремих захворювань та ідентифікувати небезпеку виникнення епідемій.

Література:

1. Здоров'я — 21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе Всемирной организации здравоохранения // ВОЗ, Европейское региональное бюро. — Копенгаген: ВОЗ, 1999. — 310 с.
 2. Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної моделі системи охорони здоров'я: Український контекст: монографія / В.Ф. Москаленко. — К.: Книга плюс, 2008. — 320 с.
 3. Веретенникова О.Б. Опыт бюджетирования в многопрофильных больницах / [Веретенникова О.Б., Майданик В.И., Бадаев Ф. И., Носенко Ю.И.] // Здравоохранение. — 2008. — № 1. — С. 47—52.
 4. Вишняков Н.И. Основы экономики здравоохранения / Н.И. Вишняков, В.А. Миняев. — М.: МедПресс, 2008. — 144 с.
 5. Мінцер О.П. Навколишнє середовище і здоров'я: керування ризиками / О.П. Мінцер, М.Г. Мельниченко, С.І. Мохначов // Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П.Л. Шупика. — 2008. — Вип. 17. — Кн. 1. — С. 468—474.
 6. Банчук М.В. Державне управління якістю медичної освіти в контексті забезпечення національної безпеки України: монографія / Банчук М.В. — Тернопіль: ТДМУ, 2008. — 212 с.
- Стаття надійшла до редакції 03.06.2011 р.*