

УДК 616-082:617.008

Ю.В. БУРДИМ

КОНЦЕПТУЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ НА ПЕРВИННОМУ РІВНІ

ДУ “Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України”, м. Київ

Мета: розробити концептуальні підходи до організації медичної допомоги пацієнтам хірургічного профілю на первинному рівні надання медичної допомоги лікарями загальної практики – сімейними лікарями.

Матеріали і методи. Під час виконання роботи застосовувалися бібліосемантичний, структурно-логічний аналіз та метод концептуального моделювання. У ході дослідження використано результати власних попередніх досліджень. Методичною основою дослідження став системний підхід.

Результати. Було розроблено концептуальні організаційні підходи із забезпечення пацієнтів хірургічного профілю медичною допомогою ЛЗП-СЛ на первинному рівні надання медичної допомоги.

Висновки. Впровадження запропонованих інновацій дозволить усунути наявні керовані недоліки в організації ПМСД пацієнтам хірургічного профілю за рахунок удосконалення структурної компоненти та компоненти процесу.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: первинна медико-санітарна допомога, лікар загальної практики - сімейний лікар, захворювання хірургічного профілю, концептуальний підхід, інновація.

Пріоритетним напрямком розвитку національної системи охорони здоров'я визнано первинну медико-санітарну допомогу (ПМСД) на засадах сімейної медицини [1;2;4], при цьому ключовою фігурою у наданні ПМСД є лікар загальної практики – сімейний лікар (ЛЗП/СЛ). Відповідно до кваліфікаційної характеристики та визначених компетенцій, ЛЗП/СЛ має надавати пацієнтам медичну допомогу незалежно від їхнього віку та захворювання, з якими вони звернулися по допомогу [3]. У науковій літературі є достатньо робіт, присвячених обсягам медичних втручань та профілю захворювань, при яких ЛЗП/СЛ має надавати медичну допомогу [6-8], у тому числі і хірургічного [5]. При цьому робіт з оптимізації організаційних засад ПМСД пацієнтам хірургічного профілю вкрай недостатньо, що і зумовило актуальність даного дослідження.

Мета роботи: розробити концептуальні підходи до організації медичної допомоги пацієнтам хірургічного профілю на первинному рівні надання медичної допомоги лікарями загальної практики – сімейними лікарями.

Матеріали і методи. Під час виконання роботи застосовувалися наступні методи: бібліосемантичний, структурно-логічний аналіз та концептуального моделювання. У ході дослідження використано результати власних попередніх досліджень. Методичною основою дослідження став системний підхід.

Результати дослідження та їх обговорення. Нами було розроблено концептуальні організаційні підходи із забезпечення пацієнтів хірургічного профілю медичною допомогою ЛЗП-СЛ на первинному рівні надання медичної допомоги.

На початку дослідження, відповідно до компетенцій та кваліфікаційних вимог, було визначено основні напрямки діяльності ЛЗП-СЛ з надання ПМСД пацієнтам хірургічного профілю:

I. Профілактика хвороб хірургічного профілю та травм. Санітарно-просвітницька робота.

II. Діагностика гострих хірургічних хвороб. Забезпечення своєчасної госпіталізації пацієнтів.

III. Надання невідкладної медичної допомоги при ранах та травмах з визначенням подальшого маршруту пацієнта.

IV. Забезпечення відновного лікування пацієнтів у післяопераційному періоді.

V. Диспансерний нагляд за хворими хірургічного профілю.

VI. Організація позастанціонарних форм лікування по консультативному висновку лікарів-хірургів та травматологів.

VII. Забезпечення медико-соціальною допомогою інвалідів внаслідок хірургічних захворювань.

Ключовою ідеєю при розробці концептуальних підходів стало послідовне вирішення пріоритетної проблеми – забезпечення пацієнтів хірургічного профілю доступною та якісною первинною медичною допомогою шляхом оптимізації структури і процесів надання даного виду медичної допомоги. Таким чином, у дослідженні використано підхід, рекомендований А. Donabedian, за яким характеризуються структура, процес і результат будь-якого процесу [9].

Виходячи із названих аспектів, виділено групи задач відповідно до зазначених компонент оцінки.

Структурна компонента організації медичної допомоги пацієнтам хірургічного профілю на рівні її надання ЛЗП-СЛ характеризується і оцінюється наявністю та якістю ресурсів (кадрових, матеріально-технічних) та організаційних форм ПМСД. Таким чином, структура характеризує умови для організації ПМСД хворим хірургічного профілю ЛЗП-СЛ. Структурний аспект може визначатися як щодо сімейної амбулаторії (СА) з її ресурсним забезпеченням (кадровим, матеріально-технічним), організацією роботи, так і до кожного ЛЗП-СЛ окремо, та оцінюються доступністю і якістю медичної допомоги та задоволеністю населення.

З метою забезпечення ефективності структурної компоненти нами пропонується вирішення наступних задач.

1. Кадрове забезпечення. Ця задача передбачає сучасну підготовку ЛЗП-СЛ відповідно до технологій надання ПМСД пацієнтам хірургічного профілю, що ґрунтується на доказах. Для цього передбачено:

а) удосконалення освітнього кваліфікаційного стандарту підготовки ЛЗП-СЛ з хірургії на до та післядипломному рівні;

б) безперервну післядипломну підготовку ЛЗП-СЛ шляхом:

- організації навчальних тренінгових центрів на базі найкращих центрів ПМСД (сімейних амбулаторій);

- стажування ЛЗП-СЛ на базі хірургічних відділень консультативно-діагностичних центрів;

- навчання медичного персоналу основам психології відносин між медичним персоналом та пацієнтами;

в) післядипломну підготовку сімейних медичних сестер з питань діагностики гострих хірургічних захворювань, надання медичної допомоги при травмах, опіках, кровотечах та тактики при них.

2. Матеріально-технічне забезпечення сімейних амбулаторій та ЛЗП-СЛ. Складовими цієї задачі є забезпечення сімейних амбулаторій та ЛЗП-СЛ інструментальним обладнанням для надання ПМСД пацієнтам хірургічного профілю відповідно до кваліфікаційних вимог та компетенцій ЛЗП-СЛ, для чого потрібно удосконалити Табель оснащення сімейних амбулаторій відповідно до затверджених МОЗ України Клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим хірургічного профілю.

3. Методично-інструктивне забезпечення ЛЗП-СЛ. З метою рішення даної задачі ЛЗП-СЛ мають бути забезпечені довідниками, методичними рекомендаціями, інструкціями, алгоритмами

діяльності в конкретних випадках при виникненні у пацієнтів різних станів хірургічного профілю.

4. Безперервне підвищення якості ПМСД пацієнтам хірургічного профілю. Основними складовими даної задачі є:

- розробка локальних протоколів / медичних алгоритмів організації медичної допомоги пацієнтам хірургічного профілю на визначеній території із зазначенням дій ЛЗП-СЛ при первинному зверненні до них пацієнтів;

- впровадження розроблених індикаторів якості ПМСД пацієнтам хірургічного профілю;

- запровадження системи контролю якості медичної допомоги, яка передбачає систему як внутрішнього, так і зовнішнього контролю якості медичної допомоги;

- впровадження мотиваційних механізмів до якісної медичної допомоги.

Компонента процесу є складовою сучасного управління організацією, у нашому випадку – наданням ПМСД пацієнтам хірургічного профілю ЛЗП-СЛ. Вона включає організаційні технології, тобто виконання медичним персоналом своїх функцій з надання ПМСД пацієнтам хірургічного профілю, а також взаємовідносини між медичним персоналом і пацієнтом.

З метою забезпечення ефективності компоненти процесу нами пропонується вирішення наступних задач.

1. Забезпечення наступності в наданні медичної допомоги на етапах та за рівнями, для чого передбачається запровадження:

- типових бланків скерування пацієнтів на вищі рівні надання медичної допомоги;

- типових бланків консультативних висновків лікарів-хірургів за скеруванням ЛЗП-СЛ;

- типових бланків виписних епікризів після стаціонарного лікування з внесенням рекомендацій для ЛЗП-СЛ з наступного післястаціонарного диспансерного нагляду за пацієнтами;

- передачу ЛЗП-СЛ реабілітаційних програм інвалідів за рішенням МСЕК.

2. Організаційний зв'язок первинного та вторинного рівнів надання медичної допомоги. Рішення даної задачі передбачає створення спільних робочих комісій з розгляду недоліків надання медичної допомоги пацієнтам хірургічного профілю на етапах та за рівнями надання медичної допомоги.

Зв'язок закладів охорони здоров'я II рівня надання медичної допомоги з ЛЗП-СЛ здійснюється шляхом:

- сумісного проведення для спеціаліста;

- організації виїзних планових консультацій лікарів-хірургів у центри ПМСД;

- організації телемедичних консультацій лікарями-хірургами для ЛЗП-СЛ.

Стратегічним напрямком представлених концептуальних підходів стало підвищення якості та ефективності ПМСД пацієнтам хірургічного профілю через реалізацію заходів управлінського та організаційного характеру.

Тактичним напрямком стало вирішення питань структурної компоненти та компоненти процесу надання ПМСД пацієнтам хірургічного профілю.

У результаті впровадження запропонованих інновацій, на відміну від існуючої ситуації, при оптимальних затратах можна усунути наявні керовані недоліки в організації ПМСД пацієнтам

хірургічного профілю за рахунок удосконалення структурної компоненти та компоненти процесу.

Висновки

Запропоновані інноваційні підходи до організації ПМСД пацієнтам хірургічного профілю за компонентами структури та процесу дозволяють забезпечити надання доступної та якісної допомоги ЛЗП-СЛ.

Перспективи подальших досліджень пов'язані із запровадженням запропонованих інновацій у практику охорони здоров'я.

Список літератури

1. *Первинна медико-санітарна допомога / сімейна медицина : монографія / Князевич В. М., Митник З. М., Слабкий Г. О. [та ін.]; МОЗ України. – К., 2010. – 401 с.*
2. *Позитивний досвід реформування галузі охорони здоров'я регіонів / О. В. Аніщенко, Р. О. Моїсеєнко, О. К. Толстанов [та ін.]. – К., 2011. – 149 с.*
3. *Порядок організації надання медичної допомоги та забезпечення маршрутів пацієнта лікарем загальної практики – сімейним лікарем при різних клінічних станах та захворюваннях / Л. Ф. Матюха, В. М. Лехан, Н. Г. Гойда [та ін.]. – К. : МОЗ України; НМАПО ім. П. Л. Шупика, УІСД, Дніпропетровська ДМА, Запорізька МАПО, Чернівецьке УОЗ, 2011. – 43 с.*
4. *Реформування галузі охорони здоров'я: Вінницька, Донецька, Дніпропетровська, Одеська, Полтавська області, м. Київ. Результати, проблеми, шляхи вирішення : монографія. – К. : МОЗ України, ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», Міжрегіональний видавничий центр «Медінформ», 2014. – 207 с.*
5. *Ситуаційний аналіз розвитку сімейної медицини в Україні. 2010 р. / О. І. Антонишин, П. С. Бондарчук, М. В. Денисенко [та ін.]; за ред. Г. О. Слабкого. – К. : МОЗ, ДУ «УІСД МОЗ України», 2011. – 28 с.*
6. *Слабкий В. Г. Перерозподіл видів медичної допомоги між лікарями загальної практики – сімейної медицини та лікарями спеціалістами. Повідомлення 1 / В. Г. Слабкий // Управління закладом охорони здоров'я. – 2009. – № 9. – С. 15–26.*
7. *Слабкий В. Г. Перерозподіл видів медичної допомоги між лікарями загальної практики – сімейної медицини та лікарями спеціалістами. Повідомлення 2 / В. Г. Слабкий // Управління закладом охорони здоров'я. – 2010. – № 5. – С. 23–33.*
8. *Слабкий В. Г. Перерозподіл видів медичної допомоги між лікарями загальної практики – сімейної медицини та лікарями спеціалістами. Повідомлення 3 / В. Г. Слабкий // Управління закладом охорони здоров'я. – 2010. – № 7. – С. 19–24.*
9. *Donabedian A. Evaluating the quality of medical care / A. Donabedian // Mildank memorial Fund quarterly. – 1966. – Vol. 44. – P. 166–206.*

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ НА ПЕРВИЧНОМ УРОВНЕ

Ю.В. Бурдим

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

Цель: разработать концептуальные подходы к организации медицинской помощи пациентам хирургического профиля на первичном уровне оказания медицинской помощи врачами общей практики – семейными врачами.

Материалы и методы. Во время работы применялись библиосемантический, структурно-логического анализа и метод концептуального моделирования. В ходе исследования использованы результаты собственных предыдущих исследований. Методической основой исследования стал системный подход.

Результаты. Были разработаны концептуальные организационные подходы по обеспечению пациентов хирургического профиля медицинской помощью ВОП-СВ на первичном уровне оказания медицинской помощи.

Выводы. Внедрение предложенных инноваций позволит устранить управленческие недостатки в организации ПМСД пациентам хирургического профиля за счет усовершенствования структурной компоненты и компоненты процесса.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: первичная медико-санитарная помощь, врач общей практики – семейный врач, заболевания хирургического профиля, концептуальный подход, инновация.

CONCEPTUAL APPROACHES TO THE MEDICAL AID ORGANIZATION TO PATIENTS WITH SURGICAL PROFILE AT THE PRIMARY LEVEL

Yu.V. Burdym

SI "Ukrainian Institute of Strategic Researches MoH of Ukraine", Kyiv, Ukraine

Purpose: to develop conceptual approaches to the medical aid organization to patients with surgical profile at the primary level of rendering medical care by doctors of general practice – family physicians.

Materials and methods. At performance of work were applied bibliosemantych, structural and logical analysis and conceptual modelling method. During research results of own preliminary researches have been used. Methodical basis of study became system approach.

Results. Conceptual organizational approaches on provision patients with surgical profile of medical care GP-FP at the primary level of medical aid have been developed.

Conclusions. Implementation of the proposed innovations will allow to remove available controlled lacks in the management PHC to surgical profile patients due to improving structural components and process components.

KEY WORDS: primary health care, general practitioner – family doctor, surgical diseases, conceptual approach, innovation.

Рукопис надійшов у редакцію 08.10.2014 року

Відомості про автора:

Бурдим Юрій Володимирович – лікар-хірург хірургічного відділення №1 Київської міської клінічної лікарні №1.
Тел. роб.: 564-66-13