

Слабкий Г.О., ВасиLINEць М.М.

Slabkiy H.O., Vasylynets M.M.

Оптимізована система комплексної медичної допомоги населенню при деструктивних захворюваннях великих суглобів на регіональному рівні**Optimized system of comprehensive medical care for the population with destructive diseases of large joints at the regional level**ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,
м. Ужгород, УкраїнаUzhhorod National University,
Uzhhorod, Ukraineg.slabkiy@ukr.net**Вступ**

Дегенеративно-дистрофічні захворювання великих суглобів (ДДЗВС) характеризуються прогресуючим значним порушенням метаболізму суглобового хряща, кісткової структури епіфізів із подальшим залученням інших елементів суглоба. Вказані хронічні процеси супроводжуються прогресуючим розвитком деформації суглобів, вираженим больовим синдромом, значною утратою функціональної активності та розвитком вторинного запального процесу при зниженні якості життя у хворих на вказану патологію [1–3]. Забезпечення ефективності, якості та безпеки комплексного лікування хворих із дегенеративно-дистрофічними захворюваннями суглобів є надзвичайно актуальною проблемою. При цьому продовжується пошук нових ефективних засобів фармакотерапії та реабілітації, відбувається бурхливий розвиток сучасних регенеративних технологій та зростають можливості застосування артроскопії [4]. Результати дослідження вітчизняних і закордонних науковців свідчать, що при розвитку функціонально негативних деформацій суглобів значення хірургічної допомоги збільшується. При цьому на пізніх стадіях захворювання відновити опорно-рухову функцію суглобів та працездатність хворого можливо за допомогою реконструктивних операцій з наступною комплексною реабілітацією [5; 6].

Мета: розробити та представити систему комплексної медичної допомоги населенню на регіональному рівні при деструктивних захворюваннях великих суглобів.

Матеріали та методи

Матеріали: існуючі дані наукових інформаційних джерел, існуюча система охорони здоров'я, дані попередніх особистих досліджень. **Методи:**

бібліосемантичний, структурно-логічного аналізу, моделювання.

Результати дослідження та їх обговорення

Базуючись на отриманих в ході проведення попередніх досліджень результатах була розроблена система медико-соціальних кластерів допомоги при деструктивних захворюваннях великих суглобів. Система представлена на рис. 1.

Методологія створення кластерів базується на тому, що сутність кожного з них спрямований на досягнення кінцевої мети: підвищення доступності та ефективності медичної допомоги населенню регіону при деструктивних захворюваннях великих суглобів і зниження тягаря внаслідок захворюваності населення на них.

Нами виділено чотири основних медико-соціальних кластери допомоги при деструктивних захворюваннях великих суглобів. Цими складовими є: профілактика розвитку деструктивних захворюваннях великих суглобів, надання первинної медичної допомоги, надання спеціалізованої медичної допомоги (амбулаторної, екстреної та стаціонарної) при деструктивних захворюваннях великих суглобів та забезпечення супроводом осіб, що перенесли хірургічне втручання. За кожним кластером визначені виконавці. В цілому, в залежності від визначених складових, виконавцями є медичні працівники служби первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД), екстрена медична допомога (ЕМД) та спеціалізованої медичної допомоги, приватні ЗОЗ, система громадського здоров'я, система паліативної допомоги, соціальні служби, громадські організації.

Базуючись на системі медико-соціальних кластерів удосконалення організації комплексної медичної допомоги населенню при деструктивних захворюваннях

великих суглобів розроблена оптимізована система надання медичної допомоги хворим з визначеною патологією. Вона представлена на рис. 2.

Розробка оптимізованої функціонально-організаційної системи надання комплексної медичної допомоги на рівні регіону хворим при деструктивних захворюваннях великих суглобів на сучасному етапі розвитку суспільства та реформування галузі охорони здоров'я базувалась на тому, що ефективна діяльність системи залежить від:

– функціонально-організаційної структури системи та організації її діяльності при високому ступеню професійної взаємодії усіх учасників системи по забезпеченню етапності надання медичної допомоги;

– рівня ресурсного забезпечення системи, який має відповідати існуючому науково-доказовому його обґрунтуванню, рівню фінансових можливостей та чинній законодавчій базі;

– рівня управління діяльністю системи та фактичними ресурсами по забезпеченню їх ефективного використання;

– використання в організації медичної допомоги населенню при деструктивних захворюваннях великих суглобів принципу державно-приватного партнерства;

– готовності населення відповідально ставитися до особистого здоров'я та бути мотивованим до своєчасного звернення за медичною допомогою та проведення лікувально-реабілітаційних заходів.

Центральним елементом системи є населення регіону, яке розділяється на наступні групи цільового впливу: здорові; населення, що має фактори ризику розвитку ДДЗВС; хворі на ДДЗВС; особи, що перенесли хірургічне втручання при ДДЗВС. Таким чином система є пацієнт орієнтованою.

Стратегічним напрямом системи є зниження тягаря хвороб в тому числі захворюваності та інвалідації населення регіону внаслідок ДДЗВС.

Тактичним напрямом системи визначено забезпечення населення доступною, якісною та ефективною комплексною медичною допомогою при ДЗВС та підвищення ефективності профілактичної роботи і формування у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я та здоров'я.

Необхідно зазначити, що запропонована оптимізована функціонально-організаційна система надання медичної допомоги населенню при деструктивних захворюваннях великих суглобів на регіональному рівні на сучасному етапі розвитку суспільства та реформування галузі охорони здоров'я базується на існуючій системі медичного забезпечення населення регіону, яка оптимізована за рахунок проведення структурно-організаційної перебудови та удосконалення системи управління нею. До системи включені:

Існуючі елементи, діяльність яких удосконалена – це заклади охорони здоров'я первинної, спеціалізованої та екстреної медичної допомоги, приватні ЗОЗ, що надають медичну допомогу при деструктивних захворюваннях великих суглобів та укладають договори на

фінансування з Національною агенцією охорони здоров'я з надання відповідної медичної допомоги.

Нові елементи моделі є наступні:

1. Включення до системи законодавчої та виконавчої влади регіону з визначенням для них цільових задач та функцій, в тому числі включення до цільових регіональних та територіальних програм розвитку питань боротьби із ДДЗВС з урахуванням місцевих особливостей з визначенням обсягів та джерел її фінансування;

2. Включення в систему інших секторів та учасників процесу в тому числі впровадження механізму державно-приватного партнерства для створення необхідної ресурсної бази, залучення в систему служб соціального захисту населення для супроводу осіб, що перенесли хірургічне втручання та є інвалідами, залучення в систему громадських та благодійних організацій;

3. В напрямку структурної перебудови системи організації медичної допомоги населенню регіону новим є створення на базі кластерних закладів охорони здоров'я комплексних спеціалізованих центрів надання медичної допомоги хворим при деструктивних захворюваннях великих суглобів із розробкою їх організаційної структури та маршруту пацієнта [7], створення системи реабілітаційної та паліативної допомоги;

4. З метою забезпечення епідеміологічного нагляду за ризиками розвитку ДДЗВС і підвищення ефективності профілактичної діяльності необхідно залучення до комплексних заходів боротьби із названими хворобами системи громадського здоров'я;

5. В напрямку безперервного підвищення професійного рівня медичного персоналу, який надає медичну допомогу населенню при ДДЗВС необхідно запровадження безперервного професійного розвитку залученого медичного персоналу;

6. В розділі моделі «Інформатизація системи охорони здоров'я» представлено комплекс заходів, які мають забезпечити використання комунікацій та соціальної мобілізації в напрямку мотивації населення до відповідального ставлення до особистого здоров'я та навчання його оптимальному способу життя, забезпечити ведення в регіоні реєстру пацієнтів, із ДДЗВС і забезпечити перехід на повний електронний документообіг, а також збір і обробку статистичних даних в ЗОЗ в яких надається вказана медична допомога;

7. Що стосується населення регіону, то на відміну від традиційного формування у населення здорового способу життя акцентується увага на формуванні у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я, що передбачає формування у населення економічно обґрунтованої мотивації до профілактики та своєчасного звернення за медичною допомогою.

Важливою складовою забезпечення впровадження системи є моніторинг та оцінка ефективності впровадження запропонованих інновацій та їх вплив на результати медичної допомоги населенню при ДДЗВС. Для цього розробляються індикатори структури, процесу, результату. Вказані індикатори розробляються

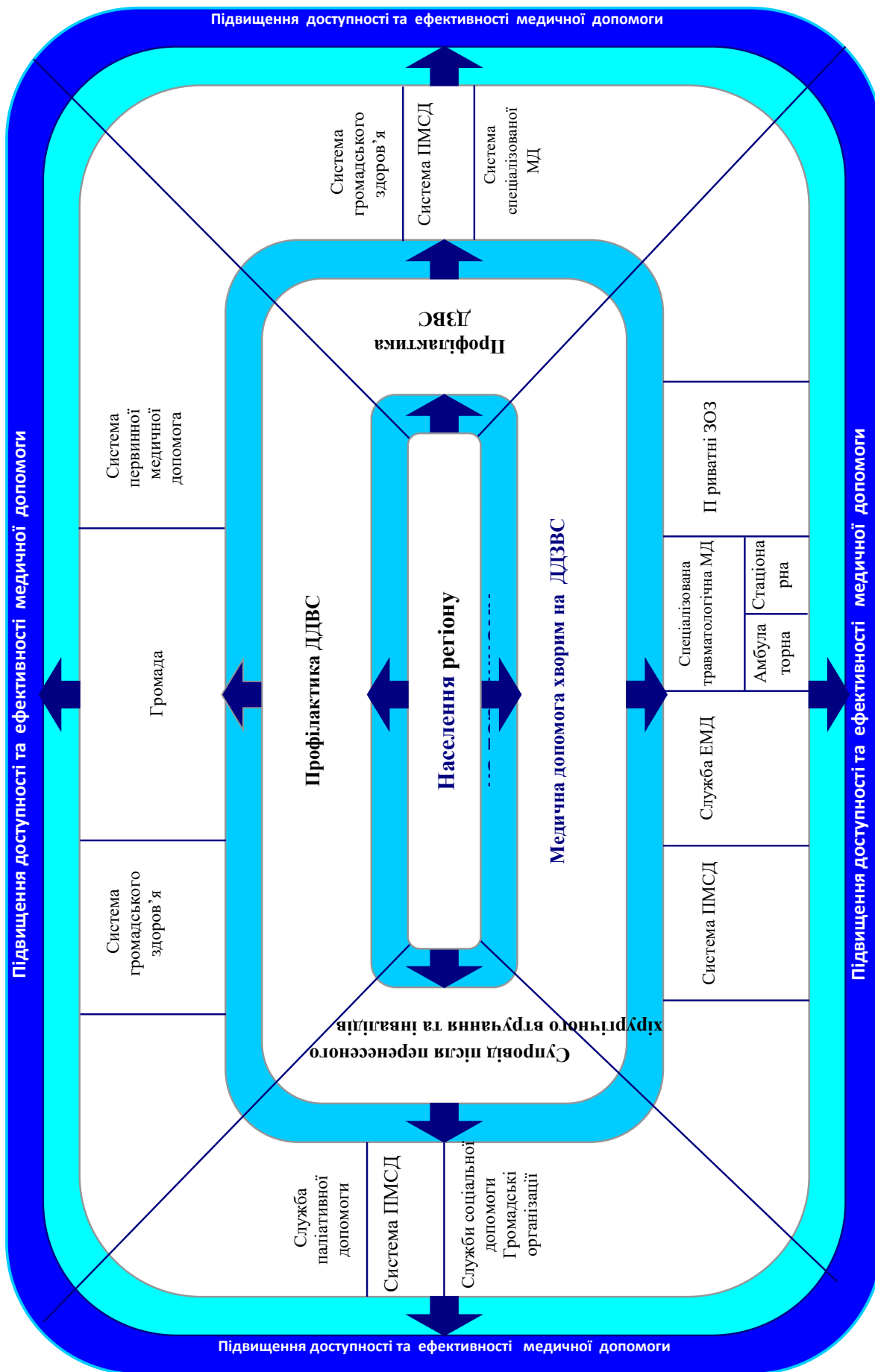


Рис. 1. Система медико-соціальних кластерів комплексної допомоги при деструктивних захворюваннях великих суглобів

Мета: Забезпечення населення регіону доступною та якісною медичною допомогою при деструктивних захворюваннях великих суглобів по виконанню Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» та в умовах формування спроможної мережі закладів охорони здоров'я					
Система охорони здоров'я					
Владні структури	Структурна перебудова системи	Безперервне підвищення професійного рівня медичного персоналу	Інформатизація системи охорони здоров'я	Формування у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я	Інші сектори та учасники процесу
Міська рада	Повний перехід ПМСД на принципи загальної лікарської практики-сімейної медицини з формуванням у ЛЗП-СЛ компетенції з надання медичної допомоги при ДДЗВС	Запровадження сучасної системи підготовки медичних працівників, які надають медичну допомогу населенню при ДДЗВС	Створення загальної електронної системи охорони здоров'я із системою захисту персоналізованих даних	Формування стратегії та плану комунікацій з населенням з питань формування відповідального ставлення до особистого здоров'я.	Впровадження механізму державно-приватного партнерства для створення необхідної ресурсної бази
Включення до цільових регіональних та територіальних програм розвитку питань боротьби із ДДЗВС з урахуванням місцевих особливостей з визначенням обсягів та джерел її фінансування	Створення спеціалізованих комплексних регіональних центрів надання медичної допомоги хворим при ДДЗВС	Укомплектування посад медичного персоналу до оптимального рівня	Запровадження сучасної системи обліку осіб із ДДЗВС	Мотивування населення до визнання пріоритету особистого здоров'я	Залучення в систему служб соціального захисту інвалідів із ДДЗВС
Затвердження обсягів цільового фінансування із міського бюджету.			Забезпечення ЛЗП-СЛ інформаційно-консультативними електронними планшетами	Організація цільових «Шкіл здоров'я»	Залучення в систему приватного сектору охорони здоров'я та визначення механізмів взаємодії з державним сектором ОЗ
Міська державна адміністрація	Створення системи реабілітації для осіб із ДДЗВС	Створення на базі спеціалізованого центру медичної допомоги постійно діючого тренінгового центру для медичного персоналу з питань медичної допомоги при ДДЗВС	Впровадження електронної карти пацієнта	Створення цільових сайтів ЗОЗ з інформацією про здоров'я зберігаючи технології та можливості отримати профілактичні медичні послуги	Створення умов та можливостей для здорового способу життя населенням
Включення до регіональної міжсекторальної координаційної ради розділу боротьби з ДДЗВС	Створення системи паліативної допомоги для осіб із ДДЗВС		Перехід на повний електронний документообіг в закладах охорони здоров'я	Цільова здоров'яформуюча програма телебачення	
Формування здоров'язберігаючого профілю регіону (громади) у відповідності до Європейського руху ВООЗ «Здорові міста».	Розробка раціональних маршрутів пацієнтів для отримання всіх видів медичної допомоги	Система безперервного професійного (ситуаційного) розвитку в кожному ЗОЗ.	Комп'ютеризація робочих місць медичного персоналу	Забезпечення населення інформацією про ДДЗВС та місця отримання медичної допомоги при них	Залучення в систему громадських та благодійних організацій
Впровадження місцевих фінансових стимулів для утримання медичних працівників та підвищення ефективності медичної допомоги.					

Забезпечення безпечних умов довозу хворих до закладів охорони здоров'я спеціалізованої медичної допомоги.	Власники закладів охорони здоров'я	Залучення в систему сфери громадського здоров'я з метою забезпечення епідеміологічного нагляду за факторами ризику розвитку ДДЗВС їх ефективної профілактики.	Створення системи в ЗОЗ добровільного представлення медичних помилок та навчання на них медичних працівників з метою їх не повторення.	Створення системи забезпечення населення необхідною інформацією через соціальні мережі.	Формування для населення індивідуальних програм збереження та зміцнення здоров'я	Створення на робочих місцях в державному та приватному секторі умов праці які сприяють збереженню здоров'я.
<p><i>Комунікації з населенням з питань надання медичної допомоги та місця і умов отримання медичних послуг при деструктивних захворюваннях великих суглобів.</i></p> <p><i>Моніторинг та оцінка ефективності оптимізації системи медичної допомоги населенню регіону при деструктивних захворюваннях великих суглобів за індикаторами структури, процесу та результату.</i></p>						

Рис. 2. Оптимізована функціонально-організаційна система надання комплексної медичної допомоги населенню регіону при деструктивних захворюваннях великих суглобів на сучасному етапі розвитку суспільства та реформування галузі охорони здоров'я

щорічно з урахуванням базових даних, цілей та показників, які необхідно досягти в результаті запровадження запропонованої системи.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням ефективності медичної допомоги населенню Закарпатської області при деструктивних захворюваннях великих суглобів.

Висновки

Обґрунтована та розроблена пацієнтоскерована оптимізована функціонально-організаційна регіональна система надання комплексної медичної допомоги в мегаполісі хворим при деструктивних захворюваннях великих суглобів.

Система включає регіональну владу, систему охорони здоров'я та інші сектори та учасників процесу: службу соціального захисту населення, систему паліативної допомоги, приватний сектор, громадські організації та інвесторів.

Складові системи охорони здоров'я полягають у вирішенні наступних проблем: структурна перебудова системи, безперервне підвищення професійного рівня медичного персоналу, інформатизація системи охорони здоров'я, формування у населення мотивованого відповідального ставлення до особистого здоров'я.

Прогностично впровадження запропонованої системи дозволить знизити тягар хвороб в тому числі зниження рівнів захворюваності та інвалідизації населення регіону внаслідок ДДЗВС.

Література

1. Герцен ГІ, Остапчук МП, Буштрук АМ. Деформівний артроз великих суглобів. Український медичний часопис. IX/X 2003; 5 (37):55–60.
2. Гайко ГВ. Остеоартроз – медико-соціальна проблема та шляхи її вирішення. Вісник ортопедії, травматології та протезування. 2003;4:5–8.
3. Торчинський ВП. Тотальне ендопротезування кульшового суглоба з використанням кісткового цементу : дис. ... канд. мед. наук : 14.01.21. Київ, 2001. 129 с.
4. Страфун СС, Яременко ОБ. Сучасні підходи до лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів. URL: <https://health-ua.com/article/71566-suchasn-pdhodi-dolkuvannya--degenerativnodistrofchnih-zahvoryuvan-suglobv>.
5. Radmer S, Andresen R, Sparmann M. Totalendoprothetischer Kniegelenkersatz mit dem rotating hinge knee bei Patienten mit rheumatoider Arthritis. Akt Rheumatol. 2007;32:34–39.
6. Шманько ВВ, Русин БР, Мерецький ВМ та ін. Клінічна ефективність і безпека застосування етапної терапії у пацієнтів із хронічним суглобовим синдромом при остеоартрозі та ревматоїдному артриті. Ліки України – плюс. 2012;3:41–43.
7. Слабкий Г.О., Василюнець М.М. Спеціалізований регіональний центр реконструктивної хірургічної ортопедо-травматологічної допомоги при захворюваннях та ураженнях великих суглобів Intermedical journal. 2024;1:165-170.

References

1. Hertsen GI, Ostapchuk MP, Bushtruk AM. Deforming arthrosis of large joints. Ukrainian Medical Journal. 2003;5(37):55–60. [In Ukrainian]
2. Gaiko GV. Osteoarthritis – a medical and social problem and ways to solve it. Bulletin of Orthopedics, Traumatology, and Prosthetics. 2003;4:5-8. [In Ukrainian]
3. Torchynsky VP. Total endoprosthetics of the hip joint using bone cement [dissertation]. Kyiv; 2001. 129 p. [In Ukrainian]
4. Strafun SS, Yaremenko OB. Modern approaches to the treatment of degenerative-dystrophic joint diseases. From the conference materials. Health of Ukraine. 2022;5:2–3. Available from: <https://health-ua.com/article/71566-suchasn-pdhodi-dolkuvannya--degenerativnodistrofchnih-zahvoryuvan-suglobv> [In Ukrainian]
5. Radmer S, Andresen R, Sparmann M. Total endoprosthetic knee joint replacement with a rotating hinge knee in patients with rheumatoid arthritis. Akt Rheumatol. 2007;32:34–39.
6. Shmanko VV, Rusin BR, Meretsky VM, et al. Clinical effectiveness and safety of staged therapy in patients with chronic joint syndrome in osteoarthritis and rheumatoid arthritis. Drugs of Ukraine Plus. 2012;3:41–43. [In Ukrainian]
7. Slabkiy GO, Vasylynets MM, Specialized regional center for reconstructive surgical orthopedic and traumatological care for diseases and lesions of large joints. Intermedical journal. 2024;1:165-170. [In Ukrainian].

Мета: Розробити та представити систему комплексної медичної допомоги населенню на регіональному рівні при деструктивних захворюваннях великих суглобів.

Матеріали та методи. Матеріали: існуючі дані наукових інформаційних джерел, існуюча система охорони здоров'я, дані попередніх особистих досліджень. Методи: бібліосемантичний, структурно-логічного аналізу, моделювання.

Результати. Обґрунтована та розроблена пацієнтоскерована оптимізована функціонально-організаційна регіональна система надання комплексної медичної допомоги в мегаполісі хворим при деструктивних захворюваннях великих суглобів.

Система включає регіональну владу, систему охорони здоров'я та інші сектори та учасників процесу: службу соціального захисту населення, систему паліативної допомоги, приватний сектор, громадські організації та інвесторів.

Складові системи охорони здоров'я полягають у вирішенні наступних проблем: структурна перебудова системи, безперервне підвищення професійного рівня медичного персоналу, інформатизація системи охорони здоров'я, формування у населення мотивованого відповідального ставлення до особистого здоров'я.

Висновки. Прогностично впровадження запропонованої системи дозволить знизити тягар хвороб в тому числі зниження рівнів захворюваності та інвалідизації населення регіону внаслідок деструктивних захворюваннях великих суглобів.

Ключові слова: деструктивні захворювання великих суглобів, хворі, комплексна медична допомога, система, регіональний рівень.

Objective: To develop and present a system of comprehensive medical care at the regional level for the population with destructive diseases of large joints.

Materials and methods. *Materials:* existing data from scientific information sources, existing health care system, data from previous personal research. *Methods:* bibliosemantic, of structural-and-logical analysis, modeling.

Results. A patient-oriented, optimized functional and organizational regional system for providing comprehensive medical care in a metropolis to patients with destructive diseases of large joints has been substantiated and developed.

The system includes regional authorities, the health care system and other sectors and participants in the process: the social protection service, the palliative care system, the private sector, non-governmental organizations and investors.

The components of the health care system are to solve the following problems: structural restructuring of the system, continuous improvement of the professional level of medical personnel, informatization of the health care system, formation of a motivated responsible attitude to personal health among the population.

Conclusions. Prognostically, the implementation of the proposed system will reduce the burden of diseases, including a decrease in the incidence and disability of the region's population as a result of destructive diseases of large joints.

Key words: destructive diseases of large joints, patients, comprehensive medical care, system, regional level.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflict of interest: absent.

Відомості про авторів

Слабкий Геннадій Олексійович – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри громадського здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 1, м. Ужгород, Україна, 88000.
g.slabkiy@ukr.net, ORCID ID 0000-0003-2308-7869

Василинець Михайло Михайлович – кандидат медичних наук, доцент кафедри хірургічних дисциплін факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 1, м. Ужгород, Україна, 88000.
vasilinecmikhail@gmail.com, ORCID ID 0000-0002-4687-1472.

Стаття надійшла до редакції 08.04.2024

Дата першого рішення 12.04.2024

Стаття подана до друку 20.05.2024