

УДК: 614.251.2: 614.254.1: 167.7

МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ МОДЕЛІ ЛІКАРНІ МАЙБУТНЬОГО

Пархоменко Г.Я., Слабкий В.Г.

*Офтальмологічна клініка «Новий зір»
Український інститут стратегічних
досліджень МОЗ України*

Summary: Methodological approaches to creation of the hospital of the future are proposed. They include: functions of the hospital, organizational structure, perfection of the process of treatment and provision of qualified medical aid, strategy of attitude to medical staff. The necessary conditions for implementation of the proposed model of the hospital of the future are determined.

Key words: health service, reform, hospital of the future, methodological approaches, conditions of provision

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями. В ході реформування системи охорони здоров'я України з формуванням лікарень нового типу. У відповідності до чинного законодавства існуючі заклади охорони здоров'я не скорочуються, а реформуються. При цьому передбачено формування госпітальних округів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання проблеми. Виходячи з даних доказового менеджменту та найкращого світового досвіду з метою покращання

якості вторинної медичної допомоги з одночасним підвищенням ефективності використання наявних ресурсів, усунення невиправданого дублювання медичних послуг пропонується диференціація лікарень, виходячи з інтенсивності медичної допомоги [6, с.51-76]. Передбачено формування лікарень: інтенсивної допомоги, для проведення планового лікування, для відновлювального лікування, для медико-соціальної допомоги, хоспіси [1, с.14-16; 3, с.162-173].

Головна роль надається багатопрофільним лікарням для надання інтенсивної допомоги, передусім екстреної медичної допомоги, оскільки саме від їх діяльності залежить життя та здоров'я пацієнтів [5]. Ці лікарні в розвинених країнах світу складають близько 90% всіх стаціонарів [7, с.659-678]. Для ефективної діяльності такі лікарні мають обслуговувати не менше ніж 150–200 тис. населення [2, с.44-52].

Проведення зазначених перетворень може бути здійснено шляхом створення госпітальних округів, що об'єднують заклади декількох сільських районів або міст та районів в залежності від щільності та характеру розселення населення, з врахуванням стану транспортних комунікацій, матеріально-технічного та кадрового потенціалу стаціонарів, профілів їх діяльності та структури медичних послуг [4, с.121-134].

Не вирішені питання. В Україні, в ході реформування системи охорони здоров'я, не визначено єдиних підходів до формування лікарняних закладів охорони здоров'я, що і визначили актуальність даної роботи.

Мета. Розробити концептуальні підходи до створення лікарні майбутнього.

Методи та матеріали дослідження. Бібліосемантичний, концептуального

підходу, структурно-логічного аналізу, системного підходу.

Результати та їх обговорення. На початку дослідження були визначені фактори, які визначають потребу в формуванні лікарень нового типу. За нашими даними це: зміни з боку попиту та зміни з боку пропозиції системи медичної допомоги.

Зміни з боку попиту визначаються негативною медико-демографічною ситуацією та очікуванням пацієнтами від лікарень своєчасної, якісної та ефективної медичної допомоги з захистом від фінансових ризиків в разі захворювання.

Зміни з боку пропозиції визначаються розробкою сучасних ефективних медичних технологій, які базуються на доказах та зростанням професійного рівня медичних працівників.

Крім того на даний процес впливають фактори глобального характеру до яких відносяться соціально-економічні зміни в суспільстві та інтернаціоналізація систем охорони здоров'я.

Далі, базуючись на даних доказового менеджменту, нами визначені основні функції лікарні майбутнього. До них віднесено:

- *лікування пацієнтів.* Лікарні забезпечують лікування пацієнтів, які потребують використання високотехнологічних технологій і які можуть застосовуватися під постійним наглядом медичного персоналу;

- *навчання медичних працівників.* На базі лікарень проводиться додипломна підготовка спеціалістів з вищою освітою та їх післядипломна підготовка, а також безперервна післядипломна освіта медичних працівників даного закладу охорони здоров'я;

- *проведення наукових досліджень.* Майбутні лікарні мають стати базами фундаментальних та клінічних наукових

досліджень, а також досліджень в галузі охорони здоров'я;

- *підтримка системи охорони здоров'я.* Сучасні лікарні є місцем, куди направляють хворих в критичних станах, а також вони є базою для виїзної діяльності з питань організації медичної допомоги хворим, а також консультативно-методичної допомоги для медичних працівників первинного рівня надання медичної допомоги;

- *лікарні є джерелом робочих місць.* У лікарні – для медичних працівників та інших робітників, що визначено штатним розписом лікарі, а за межами лікарні для постачальників послуг, якими користується лікарня;

- *соціальні функції.* Вони забезпечуються підтвердженням своєю діяльністю державної політики в сфері охорони здоров'я та мають бути політичним символом турботи держави про здоров'я та благополуччя населення, а також місцем, де забезпечується спеціальний догляд завдяки зосередженню кращих професіоналів медицини.

Запропоновані методичні підходи до лікарні майбутнього базується на тому, що лікарні мають надавати ефективні, якісні та безпечні медичні послуги тим, хто їх потребує там і тоді коли вони необхідні при мінімальних затратах ресурсів. При цьому медичні працівники здатні швидко реагувати на зміни стану здоров'я пацієнта, діяти справедливо та ефективно з метою досягнення найкращих результатів по відношенню до здоров'я з урахуванням ресурсів та обставин. Для лікарень майбутнього характерна організаційна структура, яка наразі частково притаманна приватним закладам охорони здоров'я. Вона полягає в повній самостійності у вирішенні питань діяльності у відповідності до державного замовлення на

надання медичної допомоги при спеціально обговорених соціальних зобов'язаннях на договірній основі, які фінансуються замовником медичних послуг при підзвітності закладу замовнику.

Враховуючи, що основною функцією лікарні є лікування пацієнтів для лікарні майбутнього вкрай важливим є удосконалення лікувального процесу. Загальна схема удосконалення лікувального процесу в лікарнях наведена на рис. Це комплексний процес в якому щоб отримати віддачу, а це якісне лікування пацієнтів, необхідно зробити відповідний внесок: визначити місце лікарні, підготувати персонал та забезпечити його необхідними умовами для професійної діяльності. Важливе значення має культура організації лікувального процесу від його управління до наявності та використання клінічних рекомендацій.

З метою удосконалення лікувального процесу в лікарнях необхідно оптимізувати клінічну діяльність. А для цього перш за все необхідно забезпечити:

впровадження медичних втручань, заснованих на даних з доведеною ефективністю; впровадження нових, високоефективних технологій скерованих на раннє виявлення захворювань включаючи сучасну променеву діагностику та експрес-методи; використання сучасних методів терапевтичного (генна терапія, фармація, нові методи введення лікарських засобів) та хірургічного лікування (лапароскопія та безкровні методи оперативних втручань, телемедичні консультації тощо); розробку та запровадження національних медичних стандартів та локальних клінічних протоколів; систему забезпечення якості медичної допомоги за участю громадськості; фінансові та організаційні методи впливу на позитивну зміну діяльності лікарень.

Все вище зазначене скероване на підвищення якості медичної допомоги. Впровадження названих інновацій неможливо без визначення нових стратегічних підходів щодо медичного персоналу (рис. 1).

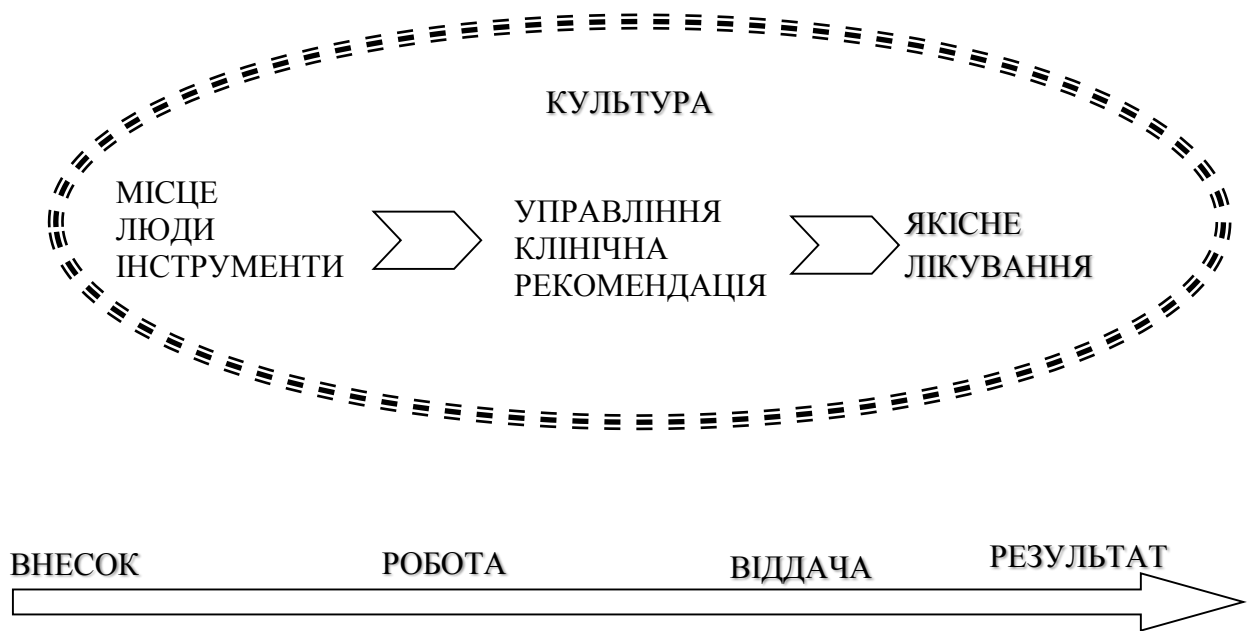


Рисунок 1. Загальна схема процесу удосконалення лікувального процесу в лікарнях

Таблиця 1

Стратегії лікарні майбутнього щодо медичного персоналу

Стимули до змін	Зміни	Стримуючі фактори
Стимування витрат	Децентралізація та гнучкість відносин зайнятості	Зміни на ринку праці чи демографічні зміни
Підвищення якості	Склад та взаємозамінність спеціальностей	Недостатні можливості керівництва. Обмеженість системи навчання.
Дефіцит спеціальностей	Реорганізація чи перебудова лікарень	Регулювання з боку медичних працівників. Протидія з боку професіональних асоціацій та профспілок.

В сучасних умовах функціонування системи охорони здоров'я зміна складу персоналу лікарні – це орієнтир для керівництва лікарні:

- в удосконаленні політики по заробітній платі (зниження витрат на медичну послугу чи підвищення продуктивності праці);

- що дозволяє підтримувати зростання якісних показників медичної допомоги при зниженні витрат на неї шляхом прийняття управлінських рішень, що регулюють професійну діяльність медичних працівників та запровадження нових технологій.

В умовах діяльності лікарні майбутнього важливе значення має управління персоналом до чого відноситься забезпечення його професійної структури та професійного росту, стимулювання персоналу до ефективної праці при створенні для всіх працівників рівних можливостей, а також їх соціальний захист та залучення до управління лікарнею. Табл.2.

Гостро стоїть питання щодо розмірів лікарні. Значна кількість вітчизняних публікацій вказує на потребу в укрупненні

лікарень, що тільки завдяки концентрації ресурсів можна підняти якість медичної допомоги та забезпечити раціональне використання ресурсів. Світовий досвід показує, що оптимальний розмір лікарні визначається виключно потребами у медичній допомозі тієї частини населення, якій ця лікарня її надає і залежить від взаємозв'язків в системі охорони здоров'я району обслуговування лікарні. При цьому невеликі лікарні можуть бути досить економічними та ефективно лікувати пацієнтів.

Необхідно відмітити, що злиття лікарень виправдано коли накладні витрати можуть бути скорочені шляхом ліквідації дублювання та надмірної ємності служб, коли лікарні працюють не на повну потужність та з метою забезпечення мінімального рівня консультантами.

При цьому лікарня має враховувати інтереси як пацієнтів так і медичних працівників.

Для пацієнтів інтер'єр та умови перебування мають сприяти отриманню кращого терапевтичного результату при мінімальній безпеці внутрішньо лікарняного інфікування та медичних

втручань. Лікарні мають бути пристосовані для людей літнього віку, інвалідів та пацієнтів із тимчасовою втратою працездатності.

Для медичних працівників, крім вказаних вище інтересів, при проектуванні нових лікарень має бути передбачено будівництво житла.

Умовами для впровадження запропонованої моделі лікарні майбутнього є:

- законодавче визначення гарантованого обсягу медичної допомоги населенню;

- розробка Міністерством охорони здоров'я України: примірних форм договорів для закупівлі медичних послуг, медичних стандартів медичної

допомоги, єдиної методики розрахунку медичних послуг,

- впровадження нових умов ліцензування медичної практики, акредитації медичних закладів, та атестації медичного персоналу; створення незалежної агенції з акредитації закладів охорони здоров'я.

- автономізація закладів охорони здоров'я;

- забезпечення підготовки керівників в системі охорони здоров'я відповідно до їх професійної компетенції.

- забезпечення розвитку державно-приватного партнерства у галузі охорони здоров'я, в тому числі шляхом реалізації інвестиційних проектів із залученням приватного капіталу та інших джерел фінансування.

Таблиця 2

Заходи з управління персоналом

Заходи	Характеристика заходів
Професійна структура	Досягнення оптимальної чисельності зайнятості персоналу та оптимального співвідношення працівників різних спеціальностей.
Професійне зростання персоналу	Професійний розвиток та підвищення кваліфікації шляхом довічного навчання.
Стимування персоналу	Заходи проти плинності кадрів.
Рівність можливостей	Заходи із: набору кадрів та захисту працівників; підтримання родин медичних працівників.
Здорове робоче місце	Заходи із: захисту від захворювань; захисту від нещасних випадків на робочому місці. Медичне обслуговування на робочому місці.
Участь персоналу в роботі лікарні	Залучення персоналу до процесів прийняття організаційних рішень; заохочення персоналу до постановки та вирішення задач.

Висновки. Запропоновані методичні підходи до створення лікарні майбутнього та умови впровадження запропонованих інновацій. Отримані в ході дослідження результати можуть бути

використані в ході розробки стратегії подальшого проведення реформи системи надання медичної допомоги в Україні та формування мережі лікарень на всіх рівнях управління.

Перспективи подальших типу, які створюються в ході реформи
досліджень пов'язані з вивченням системи медичної допомоги в Україні.
ефективності діяльності лікарень різного

ЛІТЕРАТУРА

- 1.Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко. – К., 2009. – 50 с.
- 2.Лехан В. М. Проблеми та перспективи перебудови стаціонарної медичної допомоги вторинного рівня / В. М. Лехан, Л. В. Крячкова, В. В. Волчек // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2008. – Т. 2, № 2. – С. 44–52.
- 3.Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні . Спільний звіт /Під заг.ред. В.М.Лехан, В.М.Рудого. – К., Вид-во Раєвського, 2005.-168с.
- 4.Позитивний досвід реформування галузі охорони здоров'я регіонів / О. В. Аніщенко, Р. О. Моїсеєнко, О. К. Толстанов [та ін.]. – К., 2011. – 149 с.
- 5.Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Донецькій, Дніпропетровській, Вінницькій областях та м. Києві : Закон України № 3612-VI від 7.07.2011 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрану.
- 6.Руководство по разработке стратегий обеспечения качества и безопасности с позиции систем здравоохранения// Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, 2008 г. – 86с..
- 7.Тульчинский Т. Х. Новое общественное здравоохранение: введение в современную науку / Т. Х. Тульчинский, Е. А. Варавикова. – Иерусалим: Amutah for Education and Health, 1999. – 1049 с.