

УДК 725.5.51(045)

Д.В. Сенченко, к. арх., доцент В.Г. Чернявський,
Київський національний університет будівництва і архітектури

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ СТРУКТУРИ ОНКОЛОГІЧНИХ ЦЕНТРІВ УКРАЇНИ В СУЧАСНИХ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ УМОВАХ

Розглядається сучасний стан забезпечення України медичними закладами онкологічної спеціалізації, та виявляються особливості формування функціональної структури онкологічних центрів, зважаючи на соціально-економічні умови.

Ключові слова: медичні заклади, онкологічні центри, функціональна структура.

Актуальність.

Злоякісні захворювання є однією з обтяжливих медичних соціально-економічних проблем в Україні. Суспільна криза, негативно впливає на демографічну ситуацію в країні. Починаючи з 1991 року, відсутній природний приріст населення, відзначається постаріння нації. Тепер смертність перевищує народжуваність більш ніж на 300 тисяч осіб щорічно. У загальній структурі смертності злоякісні хвороби займають друге місце (13-15 %), поступаючись лише серцево-судинній патології. [3]

Статистичні дані, представлені МОЗ України, свідчать: щороку майже 90 тис. жителів нашої країни вмирають від онкологічних захворювань, причому 35% померлих — особи працездатного віку. Через запізнілу діагностику таких захворювань залишається високою частка онкологічних хворих, які помирають протягом року після встановлення діагнозу (38–40%). Для порівняння — в розвинутих країнах світу цей показник не перевищує 30%. У 2005 р. в онкологічних установах системи МОЗ України на обліку перебувало 864 273 хворих (тобто 1835 хворих на 100 тис. населення), що на 3,7% більше, ніж у попередньому році. За останнє десятиріччя в Україні відзначається стійке зростання онкологічної захворюваності з 310,0 випадків на 100 тис. населення в 1995 до 328,5 в 2004 р. (у середньому на 0,6% щорічно). За розрахунками спеціалістів, до 2020 року кількість тих, хто вперше захворів на рак, в Україні може зрости до 200 тис. [4]

Постановка задачі.

Дослідити особливості формування функціональної структури онкологічних центрів України в сучасних соціально-економічних умовах.

Аналіз останніх досліджень.

Дослідження функціонально-планувальної організації медичних закладів базується на наукових працях із загальнотеоретичних та типологічних питань містобудування і архітектури. Загальнотеоретичні роботи вивчалися в працях В.І.Єжова, Ю.Г. Рєпіна, С.В. Бодні, В.П Мироненка, В.О. Тімохіна та ін..

Дослідження функціональної структури та архітектури онкологічних центрів в Україні не проводились.

Основна частина.

Сучасний стан.

На сьогоднішній день на території України функціонує 60 онкологічних центрів різного рівня та направленості[4]. Серед них 29 центрів обласного рівня, 19 центрів міського рівня, 7 науково-дослідних інститутів та 5 спеціалізованих дитячих центрів. Їх розташування на території України є не рівномірним (рис.1).



Рис.1

Розглянувши дану ситуацію можна відмітити значну недостачу спеціалізованих лікувально-діагностичних центрів для дітей, враховуючи високий рівень захворювань цієї вікової групи [2].

Більш-менш забезпеченими лікувальними закладами є Київська та Донецька області, а в більшості інших регіонів є лише один спеціалізований центр на всю область, і найчастіше здатний забезпечити лише діагностування.

На сьогоднішній день лікування онкології є надзвичайно дорогим через низку причин. Серед них і нестача лікувальних центрів. Адже коли попит значно перевищує пропозицію, то і ціна відповідно зростає[1].

Функціональна структура.

Онкологічні центри є складною, за своїм функціональним навантаженням, структурою. Часто вони представлені не однією окремою будівлею, а цілим архітектурним комплексом, відповідно до технологічного процесу.

Для виявлення функціональної структури онкологічних центрів необхідно спершу розглянути їх загальну класифікацію [6].

Класифікація за загальним напрямком діяльності представлена на рис.2

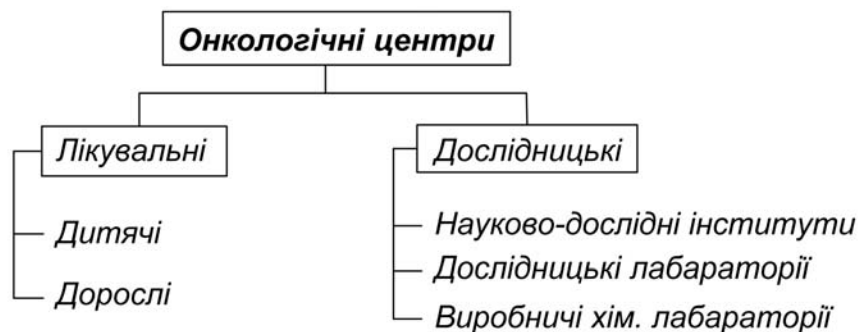


Рис.2

Класифікація за етапами лікувального процесу представлена на рис.3

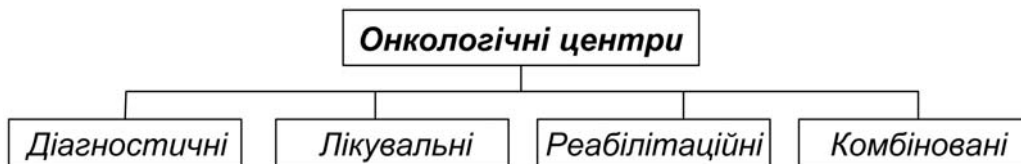


Рис.3

Також можна провести класифікацію за обсягом (малі, середні, крупні), за регіональною належністю (місцеві, міського значення, обласні, державного значення).

Залежно від типу закладу визначаються і особливості функціональної структури.

На місцевому рівні доцільно проектувати малі діагностичні центри з якісним обладнанням для виявлення проблеми та подальшого направлення на необхідне лікування.

Центри міського значення бажано розділяти на 2 типи: діагностично-лікувальні та реабілітаційні. На цьому рівні влаштовується стаціонарне відділення. Хірургічне та радіологічне відділення. Такі центри зазвичай широкого спектру діяльності.

Обласні центри мають бути крупними, комбінувати в собі функції діагностики та лікування, розвинений стаціонар. При них варто влаштовувати дослідницькі відділення. А також при обласних центрах необхідно споруджувати готелі тимчасового проживання для хворих, що не перебувають в стаціонарі та родичів пацієнтів. Такі заклади можуть бути певної вузької спеціалізації, що дасть можливість надання більш якісних послуг. Наприклад: «Донецький обласний спеціалізований центр торакальної хірургії в м. Донецьк»

Центри державного значення окрім всіх вище згаданих функцій повинні мати в своїй структурі хімічні лабораторії з виробництва лікувальних препаратів, розташовані відповідно до вимог нормативної документації. Це дозволить зробити лікування більш доступним з фінансової точки зору, адже на сьогоднішній день іноземні препарати є надзвичайно дорогими.

При всіх рівнях закладів бажано влаштовувати відділення психологічної підтримки.

Особливу увагу необхідно приділити дитячим онкологічним закладам. Від дорослих вони відрізняються необхідністю влаштування в структурі центру шкіл та дитячих садків.

Вимоги до місця розташування.

Територія для онкологічних центрів має відповідати певним вимогам як нормативної документації [7], так і вимогам лікувального процесу:

- транспортна доступність;
- наявність всіх необхідних функціональних зон на території центру;
- особливо розвиненою є рекреаційна зона;
- віддаленість від шумового забруднення та інших шкідливих чинників;
- лікувально-діагностичні центри та місцеві реабілітаційні центри без стаціонару бажано розташовувати в структурі міста;
- реабілітаційні центри стаціонарного типу необхідно розташовувати поблизу лісової зони або водойми в тихому місці, що сприятиме ефективнішому процесу одужання.

Висновки.

Онкологічні центри є складною, за своїм функціональним навантаженням, структурою. Часто вони представлені не однією окремою будівлею, а цілим архітектурним комплексом, відповідно до технологічного процесу. Для формування функціональної структури онкологічних центрів України, що відповідатиме особливостям лікувального процесу необхідно:

- збільшити кількість лікувальних закладів даного типу на території України та забезпечити їх рівномірне та доцільне розміщення по регіонам;
- враховувати вікову групу пацієнтів(розділяти дитячі та дорослі центри);
- забезпечити всі рівні лікувального процесу (діагностика, лікування, реабілітація) залежно від рівня медичного закладу;
- в обласних та всеукраїнських центрах забезпечити житло у вигляді готелів для хворих, що не перебувають в стаціонарі та родичів пацієнтів;
- забезпечити розвинену дослідницьку діяльність шляхом влаштування дослідницьких лабораторій при медичних закладах даного типу на різних рівнях;
- всеукраїнські центри мають бути найбільшими як за обсягом так і за кількістю функції. Окрім всіх основних функцій, притаманних для інших типів лікувальних центрів, на даному рівні особливо розвиненою має бути дослідницько-виробнича функція, представлена в структурі центру дослідницькими та хімічними лабораторіями;
- особливу увагу необхідно приділити розробці генерального плану території, включаючи в його структуру добре розвинену рекреаційну зону, що братиме участь у лікувальному процесі та сприятиме ефективнішому досягненню результатів.

Список використаних джерел

1. Макконнел, Брю, Кемпбелл Р., Стенлі Л. Економікс : Пер. с англ. – 11-е изд. – К: Хагар-Демос, 1993. – 785 с.
2. Дурнов ЛА, Курмашов ВИ. Современные проблемы детской онкологии. Рос педиатр журн 2002; (1): 5–8
3. Федоренко ЗП, Гулак ЛО та ін. Рак в Україні, 2002–2003. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби. Бюл Національного канцер-реєстру України 2004; (5): 94 с
4. Електорний ресурс [<http://stopcancer.org.ua>] Інформаційний центр з профілактики раку в Україні

5. Генова, Б. Т. Принципы системного формирования гибкой планировочной структуры и ее применения при реконструкции больничных комплексов (на примере окружных больниц в НРБ) : дис. . канд. архитектуры : в 2 т. / Б. Т. Генова. М., 1981.
6. Гетун Г.В. Г 44 Архітектура будівель та споруд. Книга 1. Основи проектування: Підручник. – К.: Кондор, – 2011 р. – 378 с.
7. ДБН 360-92**. "Містобудування. Планування і забудова міських і сільських поселень."

Аннотация

В статье рассматривается современное состояние обеспечения Украины медицинскими учреждениями онкологической специализации, и выявляются особенности формирования функциональной структуры онкологических центров, учитывая социально-экономические условия.

Ключевые слова: медицинские учреждения, онкологические центры, функциональная структура.

Annotation

The article is considering modern situation of providing of Ukraine with medical oncologic establishments and exposing forming features of functional structure of oncologic centers talking into account of social-economic terms.

Keywords: medical establishments, oncologic centers, functional structure.