

УДК 61:681.3:002.5/6:616.1

ІНФОРМАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ВИРІШЕННЯ АКТУАЛЬНИХ ПРОБЛЕМ ПРОФІЛАКТИКИ НАЙБІЛЬШ СОЦІАЛЬНО ВАГОМИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Ю.О. Сміщук

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Захворюваність, смертність та інвалідизація від серцево-судинних та інших соціально вагомих захворювань в Україні найвища в Європейському регіоні, що свідчить про низьку ефективність профілактичної роботи. Зазначене обумовлює доцільність даного дослідження.

На шляху до поставленої мети постають такі завдання: визначення базових процесів профілактики; вибір, оцінка інформативності індикаторів якості процесів профілактики найбільш соціально вагомих захворювань; створення системи всебічного відображення процесу профілактики шляхом комплексного підходу та формування її моделі.

Автором запропонована модель системи управління якістю профілактики захворювань, що дає можливість отримати цілісну картину основних процесів профілактики та задіяних у них ресурсів разом із системними зв'язками. Процесний підхід дозволяє скласти вичерпний перелік об'єктів, що повинні підлягати моніторингу та параметрів (індикаторів), які слід враховувати при комплексній оцінці ефективності системи профілактики захворювань.

Ключові слова: профілактика захворювань, процеси профілактики, система управління якістю, індикатори якості, модель системи.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К РЕШЕНИЮ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ ПРОФИЛАКТИКИ НАИБОЛЕЕ СОЦИАЛЬНО ВЕСОМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Ю.А. Смищук

*Национальная медицинская академия последипломного образования
имени П.Л. Шупика*

Заболеваемость, смертность и инвалидизация от сердечно-сосудистых и других социально значимых заболеваний в Украине самая высокая в Европейском регионе, что свидетельствует о низкой эффективности профилактической работы. Обозначенное обуславливает целесообразность данного исследования.

Для достижения цели решаются следующие задачи: определение базовых процессов профилактики социально значимых заболеваний; выбор, оценка информативности индикаторов качества процессов профилактики; создание системы всестороннего отображения процесса профилактики путём комплексного подхода и формирования её модели. Автором предложена модель системы управления качеством профилактики заболеваний, дающая возможность получить целостную картину основных процессов профилактики и задействованных в них ресурсов, вместе с их системными связями. Процессный подход позволяет составить исчерпывающий перечень объектов, подлежащих мониторингу, и параметров (индикаторов) для учета при комплексной оценке эффективности системы профилактики заболеваний.

Ключевые слова: профилактика заболеваний, процессы профилактики, система управления качеством, индикаторы качества, модель системы.

INFORMATIC APPROACH TO ACTUAL PROBLEMS SOLUTIONS OF THE MOST SOCIAL WEIGHTY DISEASES PREVENTION

Yu. Smishchuk

National Medical Academy of Post-Graduate Education by P.L.Shupyk

Morbidity, mortality, disability caused by cardiovascular and other social weighty diseases in Ukraine are the highest in the European region, that attest low efficiency of health promotion. These facts necessitate the investigation, the aim of which is organization structure, primary and secondary health promotion processes optimization. On the way of the goal achievement next tasks are determinated: health promotion of social weighty diseases basic processes definition; health promotion quality indicators selection and evaluation; disease prevention processes wideranging reflection system creation by the way of its model construction.

© Ю.О. Сміщук

Author has proposed the Model of disease prevention quality management system which gives the possibility to receive the holistic image of main health promotion processes and recourses involved, with all their system links. System vision that is given by the Model permits the objects schedule creation which are monitoring liable and indicators must be registrated during efficiency the whole health promotion system complex assessment.

Key words: health promotion, disease prevention, process, quality management system, quality indicator, system model.

Вступ. Незважаючи на стрімкий розвиток медичної науки, колосальні капіталовкладення у сферу охорони здоров'я, у всьому світі, включаючи високорозвинені держави, спостерігається стійка тенденція до зростання захворюваності на хронічну неінфекційну патологію. Проблемами цивілізації стали серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, хронічні неспецифічні захворювання легень та ряд інших. Зростання цих соціально вагомих захворювань спонукало світову експертну спільноту усвідомити, що запобігання, профілактика захворювань є більш раціональними ніж їх лікування, не лише з етичних міркувань, а й з точки зору економії обмежених матеріальних ресурсів [1]. Саме ширше впровадження, підвищення якості первинної та вторинної профілактики, як невід'ємної частини медико-соціальної допомоги вважається найбільш оптимальним розв'язанням проблеми сучасності - зростання захворюваності на фоні захмарного збільшення витрат людства на охорону здоров'я.

Захворюваність, інвалідизація та смертність від серцево-судинних та інших соціально вагомих захворювань в Україні найвища в Європейському регіоні, що свідчить про низьку ефективність профілактичної роботи.

В цьому контексті зростаючі вимоги до якості профілактики захворювань, як вагової складової сфери медичних послуг, підводять до прийняття виважених управлінських рішень, спрямованих на її удосконалення, яке неможливо здійснити без опори на досконалий інструментарій системи управління якістю.

В той же час, для експертизи якості медичної допомоги взагалі і профілактичної роботи зокрема, досі нерідко застосовуються методики, які створені без надійної доказової бази, ґрунтуються більше на інтуїтивному сприйнятті їх інформативності, відповідності об'єктам дослідження. Далеко не всі стратегії підвищення якості мають достатнє наукове обґрунтування і через це є далеко не беззаперечними [2].

Гостро постає питання залучення сучасних інформаційних технологій, що б в процесі прийняття управлінських рішень слугували гарантією використання ефективного набору інструментів. Ті ж підходи до аналізу якості профілактичної роботи, що застосовуються сучасниками, як правило не передбачають

наявності чітких загальноовизначених критеріїв, еталонів структури, індикаторів процесів.

Зазначене є основою для розробки і наукового обґрунтування системних організаційно-методичних підходів до вдосконалення експертизи якості профілактики найбільш соціально вагомих захворювань.

Мета дослідження: оптимізація організаційної структури і процесів первинної та вторинної профілактики найбільш соціально вагомих захворювань.

Для досягнення мети слід вирішити такі завдання:

- визначення базових процесів у профілактиці найбільш соціально вагомих захворювань;
- вибір та оцінка інформативності індикаторів якості ключових процесів профілактики;
- створення системи всебічного відображення процесу профілактики захворювань шляхом комплексного підходу та формування її моделі.

Основна частина. Наказом МОЗ України «Про Порядок контролю та управління якістю медичної допомоги» [3] регламентуються лише **загальні напрямки** контролю якості медичної допомоги:

- стан **матеріально-технічного забезпечення**;
- дотримання **кваліфікаційних вимог**;
- **система управління** якістю медичних послуг (вибір, реалізація управлінських рішень);
- експертиза організації **процесів** надання медичної допомоги хворим;
- вивчення **задоволеності** та прав **пацієнтів**.

Водночас важливим видається доповнення цього переліку оцінкою інтегральних **результатів** медичної діяльності з профілактики захворювань (захворюваність, кількість днів перебування на листах непрацездатності, інвалідизація, смертність тощо).

Не менш суттєвим також є такий напрямок контролю, як **інформаційні ресурси**. До них можна віднести стандарти медичної допомоги, клінічні протоколи, рекомендації, настанови з якості, електронні та паперові системи допомоги медперсоналу у прийнятті клінічних рішень, пам'ятки для пацієнтів та інші інформаційні та комунікаційні ресурси.

Кожний з напрямів контролю якості медичної допомоги в свою чергу є складною ієрархічною системою, в якій задіяні багато елементів, ресурсів, процесів.

Для забезпечення стабільно високої якості товарів і послуг у 2001 році Міжнародний стандарт ISO 9001

був впроваджений в Україні у вигляді Державного стандарту України ISO 9001-2001 [4]. До сфери його застосування відносяться і системи управління якістю послуг первинної і вторинної профілактики захворювань. Адже ці послуги, згідно із Тимчасовим галузевим класифікатором медичних процедур (послуг) та хірургічних операцій (5) є одним із різновидів медичних послуг. Зокрема:

- АЕ1 02 Наступне медичне спостереження за здоровим немовлям;
- АЕ1 03 Динамічний лікарський нагляд за новонародженим;
- АЕ1 04 Медсестринський догляд за новонародженим з виконанням туалету шкірних покривів, очей, пуповинного залишка;
- АА1 05 Консультація амбулаторного хворого тощо.

«ДСТУ ISO 9001-2001. Системи управління якістю - Вимоги» акцентує увагу на необхідності застосування процесного підходу до розробки і підвищення ефективності систем управління якістю широкого кола видів діяльності з системами управління якістю медичних послуг включно.

Процесом може вважатися така діяльність у якій використовуються ресурси і якою можна керувати з метою перетворення «входів» на «виходи» системи. Як правило, в ході складної діяльності, якою є медична допомога, вихід одного процесу стає входом для наступного. Під «процесним підходом» розуміють здійснення суб'єктом (закладом охорони здоров'я) системи процесів, що взаємодіють один з одним.

Сильною стороною процесного підходу є забезпечуваний ним безперервний контроль за зв'язками системи процесів та їх взаємодією. Це дозволяє максимально повно, різнобічно описати стан системи, встановити кількісні індикатори кожного окремого процесу, здійснювати моніторинг для оцінки ефективності та покращення їх результатів, ґрунтуючись при цьому на об'єктивних критеріях.

Література

1. Медицинская валеология / Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова. - К.: Здоров'я, 1998. - 187с.
2. Экспертиза качества медицинской помощи. Теория и практика / под ред. В.Ф. Чавпецова и др. - СПб., 1997. - 236 с.
3. Наказ МОЗ України №> 189 від 26.03.2009 р. «Про Порядок

Для підвищення ефективності таких складних та багаторівневих систем, як система управління якістю профілактики захворювань, закладам охорони здоров'я перш за все необхідно визначити основні, найбільш пріоритетні процеси та ресурси, на які і повинна бути зосереджена система контролю.

До управління процесами, в тому числі і процесами управління якістю первинної та вторинної профілактики захворювань, можна застосовувати методологію менеджменту, відому як PDCA - "Plan - Do - Check - Act" («Плануй - Виконуй - Моніторуй - Покращуй»):

- **Плануй:** на першому управлінському циклі - встановлюй цілі та процеси, необхідні для підвищення якості профілактики захворювань; на наступних циклах висхідної спіралі удосконалення управління якістю - корегуй, прогнозуй, запобігай.

- **Виконуй:** впроваджуй процеси управління системою якості профілактики.

- **Моніторуй:** вимірюй в динаміці процеси та результати системи контролю якості, аналізуй їх параметри на відповідність вимогам замовника, пацієнта.

- **Покращуй:** здійснюй заходи із постійної корекції процесів та запобігання їх відхилень від запланованих параметрів.

Використовуючи методологію PDCA, для ідентифікації найбільш вагомих процесів в системі контролю якості медичної профілактичної діяльності можна застосовувати побудовану на засадах ДТСУ ISO 9001-2001.

Висновки. Модель, що пропонується, дає можливість отримати цілісну картину основних процесів профілактики та задіяних у них ресурсів разом із системними зв'язками. Системний підхід, використаний у Моделі, дозволяє скласти вичерпний перелік об'єктів, що повинні підлягати моніторингу, та параметрів (індикаторів), які слід врахувати при комплексній оцінці ефективності системи профілактики захворювань.

контролю та управління якістю медичної допомоги».

4. Державний стандарт України «ДСТУ ISO 9001-2001. Системи управління якістю - Вимоги».

5. Наказ МОЗ України №> 67 від 14.02.2007 «Про затвердження тимчасового галузевого класифікатора медичних процедур (послуг) та хірургічних операцій».