

УДК 614.2:616.831-082(477)

ЗОЗУЛЯ А.И., СЛАБКИЙ Г.А.

ГУ «Институт стратегических исследований МЗ Украины», г. Киев

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев

## УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПРИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ — СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ОБЩЕЙ РЕФОРМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ

**Резюме.** С учетом международного опыта и собственных разработок в статье приводится обоснование комплексной системы оказания медицинской помощи населению с сосудистыми заболеваниями головного мозга, что позволит при оптимальных затратах уменьшить или ликвидировать отрицательные факторы и риск развития сосудистой патологии, повысить доступность, качество и эффективность профилактической, диагностической, лечебной, экстренной помощи, восстановительного лечения.

**Ключевые слова:** сосудистая патология головного мозга, реформа здравоохранения, новая модель оказания медицинской помощи.

На современном этапе развития общества в Украине проводится реформирование системы медицинской помощи населению. Город Киев наряду с Винницкой, Донецкой и Днепропетровской областями стал пилотным регионом по разработке национальной модели системы охраны здравоохранения. Стратегическими направлениями реформы являются перестройка существующей системы медицинской помощи населению и внедрение современных механизмов финансирования учреждений здравоохранения с мотивационными механизмами в оплате труда медицинских работников [1].

В данном направлении приоритет отдан развитию первичной медико-санитарной помощи на основе семейной медицины с заменой должностей участковых врачей терапевтов и педиатров на должности врача общей практики — семейной медицины и определением их функций на базе утвержденных квалификационных характеристик с переходом на компетентность врачей общей практики — семейной медицины и семейных медицинских сестер.

В городе в рамках оптимизации экстренной медицинской помощи проводится реформирование скорой медицинской помощи (СМП) с образованием единой диспетчерской и временных пунктов размещения бригад СМП с целью обеспечения доезда к пациенту в городе в пределах

10 мин, в сельской местности — до 20 мин и повышения уровня финансирования каждого вызова СМП.

Реформой предусмотрено проведение структурной реорганизации вторичного сектора медицинской помощи с образованием на амбулаторном этапе консультативно-диагностических центров; на госпитальном уровне организовать новые типы больниц в зависимости от потребности пациентов в интенсивности лечебного процесса: больницы интенсивного лечения, больницы планового лечения, специализированные медицинские центры, больницы восстановительного лечения и хосписы. Такие распределения в полной мере должны удовлетворять потребности больных с цереброваскулярными заболеваниями [2].

Реформа системы финансирования предусматривает финансирование учреждений здравоохранения по 2 кодам: текущие и капитальные потребности. При этом финансирование первичной медико-санитарной помощи

### Адрес для переписки с авторами:

Зозуля Андрей Иванович  
04112, г. Киев, ул. Дорогожицкая, 9  
Кафедра медицины неотложных состояний НМАПО  
имени П.Л. Шупика

© Зозуля А.И., Слабкий Г.А., 2013

© «Международный неврологический журнал», 2013

© Заславский А.Ю., 2013

осуществляется по количественному принципу, а учреждений здравоохранения вторичного уровня — по принципу «глобального бюджета» с внедрением доплат медицинским работникам за объем и качество медицинской помощи по определенным критериям.

Предусматривается, что новая система медицинской помощи сможет обеспечить доступную и качественную медицинскую помощь населению с восстановлением ее профилактической направленности при более рациональном использовании ресурсов отрасли.

Сегодня отмечается увеличение показателей распространенности цереброваскулярных заболеваний среди населения в стране и г. Киеве, а также их тяжелых медико-демографических и социально-экономических последствий. Учитывая, что эти заболевания являются глобальной мировой проблемой на международном уровне, принят ряд решений, которые определяют направление развития медицинской помощи при данной медико-социальной проблеме [3, 4].

Это имеет большое значение для обоснования концептуальных подходов к разработке качественно новой системы оказания медицинской помощи при цереброваскулярных заболеваниях на уровне мегаполиса (г. Киев).

Основываясь на данных научной литературы, мирового опыта, результатах личных комплексных исследований, нами была разработана концептуальная модель системы комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга. Основной задачей ее было обеспечение населения качественной и эффективной медицинской помощью при сосудистых заболеваниях головного мозга в соответствии с новыми технологиями с доказательной эффективностью.

Составляющими концептуальной модели комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга стали предложенные пути: первичная и вторичная профилактика сосудистой патологии головного мозга; своевременная диагностика заболевания; эффективная первичная и неотложная помощь; своевременное и эффективное комплексное стационарное лечение; своевременное и эффективное восстановительное лечение.

В составе концептуальной модели разработаны ее основные функции, которые состоят из внедрения системы контроля качества ISO-2008, непрерывного повышения профессионального мастерства и мотивации медицинских работников, создания оптимальных условий медицинским работникам для выполнения своих профессиональных обязанностей при оказании всех видов медицинской помощи в рамках отраслевых стандартов, а также научного обеспечения процесса организации медицинской помощи.

Все вышеперечисленное невозможно без обеспечения системы здравоохранения оптимальными ресурсами. Поэтому предусмотрены финансовые, материально-технические, кадровые ресурсы в соответствии с целями и задачами при внедрении современных медицинских и организационных технологий и наличии научных разработок.

Структура организации комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга предусматривает участие разных уровней и этапов оказания медицинской помощи населению с сосудистой патологией головного мозга и факторами риска ее развития: первичной медико-санитарной помощи, экстренной медицинской помощи, вторичной, как стационарной, так и амбулаторно-поликлинической, восстановительного лечения.

Стратегия медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга имеет 5 составляющих: структурная перестройка системы медицинской помощи, управление таковой, усовершенствование кадрового обеспечения, непрерывное повышение качества комплексной медицинской помощи, материально-техническое и технологическое обеспечение процесса организации оказания медицинской помощи.

### 1. Структурная перестройка системы

Она заключается в функциональном объединении структур здравоохранения разного уровня и этапов оказания медицинской помощи с определением для каждого участника процесса конкретной задачи и функции в организации комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга:

1) внедрение первичной медико-санитарной помощи с определением функций выявления путем проведения скрининговых исследований лиц групп риска развития цереброваскулярных заболеваний и раннего их выявления, первичной и вторичной профилактики сосудистой патологии головного мозга и ее осложнений: организации реестра пациентов, медицинской и социальной реабилитации инвалидов вследствие острых нарушений мозгового кровообращения; проведение совместно с медицинскими работниками «Центра здоровья» широкой санитарно-просветительной работы среди населения, больных и членов их семей;

2) подготовка служб экстренной медицинской помощи к оказанию медицинской помощи с использованием государственных стандартов в рамках терапевтического окна на догоспитальном и раннем госпитальном этапе;

3) образование нейрососудистых центров (отделений) с мультидисциплинарными бригадами оказания неврологической и нейрохирургической помощи жителям г. Киева с использованием тромболитической терапии с диспетчерской службой для координации их работы. Нейрососудистые центры — это региональные высокотехнологические медицинские учреждения, подразделения высокопрофессиональной помощи больным с цереброваскулярной патологией, которые открываются на базе больниц интенсивного лечения, в которых круглосуточно используются методы визуализации (КТ, МРТ, УЗИ, ТКДГ, ангиография, рентгеноэндоваскулярная диагностика) и лечение (нейрохирургическое отделение). В этих центрах должны быть внедрены современные технологии обследования и лечения больных с ишемическими, геморрагическими инсультами или субарахноидальными кровоизлияниями (системный или локальный тромболитизис), хирургическое лечение

геморрагического инсульта, ишемического (энтертеректомия, стентирование, тромбэктомия, ангиопластика и др.);

4) на базе больниц восстановительного лечения, открытие которых определено в ходе проведения реформы здравоохранения, открытие специализированных отделений для реабилитации пациентов, которые перенесли острые нарушения мозгового кровообращения и оперативные вмешательства на сосудах головного мозга;

5) обеспечение межсекторального подхода в комплексной системе медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга с привлечением служб социальной защиты населения, волонтеров, работодателей, представителей органов, которые принимают решение с целью обеспечения оптимальных условий для профилактики заболеваний и улучшения качества жизни населения.

## **2. Материально-техническое и технологическое обеспечение**

Составляющими этого решения и задач является обеспечение всех структур, которые входят в систему комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга, базовым инструментарием и объемом финансирования на приобретение лекарственных средств и способов медицинского предназначения на уровне отраслевых стандартов медицинской помощи при данной патологии.

На данном этапе развития здравоохранения имеется необходимость в обеспечении всех служб компьютерной техникой и доступом к системе Интернет и создании единого реестра пациентов, что дает возможность сократить время до начала комплексной терапии при неотложных состояниях.

## **3. Кадровое обеспечение и непрерывное повышение профессионального мастерства специалистов**

Решение этой проблемы предусматривает современную подготовку как врачей, так и средних медицинских работников в соответствии с новыми организационными и клиническими технологиями, которые основываются на доказательной медицине и используются в комплексной медицинской помощи при сосудистых заболеваниях головного мозга. Для этого предусмотрены:

1) переход в организации работы и в профессиональной подготовке на последипломном образовании на компетентный подход, который определяется в указанном направлении для всех медицинских работников, участвующих в оказании комплексной медицинской помощи населению при сосудистой патологии головного мозга;

2) определение роли средних медицинских работников в организации и оказании комплексной медицинской помощи населению при сосудистой патологии головного мозга и передаче части функций врачей средним медицинским работникам (профилактическую работу, часть манипуляций, восстановительное лечение), определяя подготовку бакалавров и магистров в медсестринстве;

3) непрерывная последипломная подготовка специалистов путем: а) организации обучающих тренинговых центров на базе учреждений здравоохранения, задействованных в оказании комплексной медицинской помощи населению при сосудистой патологии головного мозга;

б) подключения к этой работе соответствующих кафедр и ряда комиссий ВМНУ II–IV уровня аккредитации;

4) стажировки врачей в передовых клиниках Европы, что дает возможность не только овладеть современными клиническими технологиями, но и позаимствовать опыт организации данного вида медицинской помощи.

Очень важной является подготовка в таком же режиме труда работников социальных служб, особенно профилактической работы, медико-социальной реабилитации инвалидов, работы в семьях с инвалидами в результате развития сосудистой патологии головного мозга. Для них могут организовываться специальные курсы-тренинги.

## **4. Непрерывное повышение качества медицинской помощи**

В связи с этим необходимо:

1) управлением здравоохранения для обеспечения полного комплекса медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга разработать локальные клинические протоколы на уровне административно-территориальной области и индикаторы качества медицинской помощи для каждого учреждения здравоохранения, структурного подразделения и медицинского работника;

2) разработать и внедрить мотивационные механизмы для медицинских работников к эффективной работе, у которых индикаторы оценки качества выполненной ими работы имеют существенное значение;

3) создать благоприятные условия пребывания пациентов в учреждениях здравоохранения, в которых используются только безвредные технологии.

Все это дает возможность перейти на международную систему контроля качества медицинской помощи, основанную на международных критериях ISO-2008.

## **5. Управление системой организации комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга**

Объектом управления является система организации комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга. Субъектом, руководящим этой системой на уровне мегаполиса, является начальник управления здравоохранения — главный врач этого учреждения.

С целью обеспечения эффективной координации в деятельности всех заинтересованных сторон в повышении доступности, качества и эффективности медицинской помощи при внедрении межсекторального подхода к оказанию медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга образовывается городской координационный совет.

В системе управления организацией комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга предусматривается наличие и систематическое пополнение (ежедневное) всех видов информации по вопросам организации медицинской помощи, соответствующей категории населения, наличия ресурсов и управления.

Научная информация должна быть своевременной и доступной для аппарата управления всех уровней. Это касается статистических, финансово-экономических, кадровых показателей, результатов деятельности системы организа-

ции комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга, которая распространяется на каждый иерархический уровень с помощью созданной информационно-справочной системы. Такая информация может быть получена благодаря внедрению единого реестра пациентов мегаполиса. Информация изличных источников включает в себя данные социологических исследований, которые проводятся в учреждениях здравоохранения, относительно удовлетворенности пациентов доступной и качественной медицинской помощью, общения с медицинским персоналом, санитарных условий и статистических данных о деятельности системы.

Считаем, что должны четко определяться функции каждого административного лица в системе здравоохранения по вопросам управления системой комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга, должностной статус каждого сотрудника, а также служебной субординации, компетенции каждого медицинского работника в процессе оказания медицинской помощи и критерии оценки их деятельности.

Установлено следующее распределение функций на уровне учреждения здравоохранения: главный врач несет ответственность и руководит материально-техническим, финансовым, кадровым обеспечением, а заведующие структурными подразделениями следят за доступностью, качеством и эффективностью обслуживания.

Для оценки эффективности деятельности системы комплексной медицинской помощи применяют карты и протоколы экспертной оценки степени выполнения стандартов медицинской помощи и соответствующего фактического объема медицинской помощи и эталонного, определенного клиническими протоколами, которые утверждены МЗ Украины (а в учреждениях здравоохранения — локальными протоколами).

**Блок научного регулирования** включает в себя организацию научно-информационного обеспечения по вопросам

ресурсов учреждений здравоохранения, изучение и распространение опыта Всемирной организации здравоохранения по вопросу оказания квалификационной помощи, организации связи системы с научными учреждениями Украины по вопросу оказания квалифицированной помощи при сосудистой патологии головного мозга с целью получения научно-методической помощи, совместная работа ассоциации врачей, вовлеченных в процесс оказания медицинской помощи населению с сосудистой патологией головного мозга, научно-практические конференции.

Таким образом, обоснованная система комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга базируется на функционально-структурной перестройке системы организации медицинской помощи населению, внедрении компетентного подхода в деятельность медицинских работников с непрерывным повышением их профессионального мастерства, современных организационных и клинических технологий с доказательной эффективностью и введением действенных мероприятий по усовершенствованию качества медицинской помощи и модели управления системой.

## Список литературы

1. Лехан В.Н., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. *Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір*. — К., 2009. — 50 с.
2. Зозуля А.І. *Характеристика оптимізованої системи комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку: Методичні рекомендації*. — К., 2013. — 13 с.
3. Корнацький В.М., Ревенько І.Л. *Медико-соціальні аспекти цереброваскулярних хвороб в Україні // Український кардіологічний журнал*. — 2011. — № 1. — С. 86-92.
4. Мищенко Т.С. *Достижения в области заболеваний мозга за последние 2 года // Здоров'я України: XXI сторіччя*. — 2010. — № 5(234). — 12-13.

Получено 03.06.13 □

Зозуля А.І., Слабкий Г.А.

ДЗ «Інститут стратегічних досліджень МОЗ України», м. Київ

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ

### УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ ПРИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ — СКЛАДОВОЇ ЗАГАЛЬНОЇ РЕФОРМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

**Резюме.** З урахуванням міжнародного досвіду й особистих розробок у статті приводиться обґрунтування комплексної системи надання медичної допомоги населенню з судинними захворюваннями головного мозку, що дозволить при оптимальних витратах зменшити або ліквідувати негативні фактори та ризик розвитку судинної патології, підвищити доступність, якість і ефективність профілактичної, діагностичної, лікувальної, екстреної допомоги, відновного лікування.

**Ключові слова:** судинна патологія головного мозку, реформа охорони здоров'я, нова модель надання медичної допомоги.

Zozulya A.I., Slabky G.A.

State Institution «Institute for Strategic Studies of Ministry of Healthcare of Ukraine», Kyiv

National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupik, Kyiv, Ukraine

### IMPROVEMENT OF THE SYSTEM OF DELIVERING HEALTH CARE TO THE POPULATION IN CEREBROVASCULAR DISEASES — PART OF GENERAL HEALTH CARE REFORM IN UKRAINE

**Summary.** Taking into account the international experience and own findings, the authors of the paper ground a complex system of delivering health care to the people suffered from cerebrovascular diseases; it makes possible to reduce or abolish the negative factors and risk of the development of vascular pathologies, to increase the availability, quality and its efficacy of prophylactic, diagnostic, therapeutic, urgent aid, rehabilitative treatment with economic cost.

**Key words:** cerebrovascular pathology of the brain, healthcare reform, new model of delivering health care.