

из двух модулей: общего теоретико-справочного и проблемно-ориентированного на результаты деятельности. Обучением охвачено, в зависимости от тематики, от 83 до 96% запланированной целевой аудитории; слушателями подготовлено 18 письменных предложений по актуальным проблемам улучшения качества. Эффективность обучения определяется по установленным критериям.

Заключение. Опыт работы центра оценивается положительно и может быть рекомендован к распространению в других учреждениях здравоохранения.

Ключевые слова. Учебно-тренинговый центр, персонал, обучение, качество медицинской помощи.

V.V. Horachuk, O.O. Karet

### Experience functioning of educational and training center staff in health care institutions

Shupik National Medical Academy of Postgraduate Education,  
Public health care settin «Chernihiv Region Children's Hospital»

Aim. Performing the assessment of intermediate results of the educational and training center staff of the Chernihiv Region Children's Hospital founded in October 2012.

Materials and methods. System analysis of the documents confirming the Centre activity (instruction of the head of institution, teaching materials, training schedules and data on attendance – totally 43 document), interview data of 17 heads of the departments.

Results. It was found that the activity of the centre is aimed on the support and development of the knowledge, skills and competence of the network of pediatric specialists on the care quality. The structure of the curriculum consists of two modules: a general theoretical background and task-oriented activities. The training includes, depending on the subject, from 83 to 96% of the planned target audience; 18 students prepared written submissions on the issues of quality improvement. The effectiveness of training is determined by the criteria.

Conclusion. The experience of the center is of a great value and can be recommended for the distribution in other health care institutions.

Key words: Educational and training center, staff training, quality of care.

© А.И. ЗОЗУЛЯ, Г.А. СЛАБКИЙ, 2013  
А.И. Зозуля, Г.А. Слабкий

### УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПРИ ЦЕРЕБРО- ВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ – СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ОБЩЕЙ РЕФОРМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ

ГУ «Институт стратегических исследований МЗ Украины»,  
Национальная медицинская академия последипломного образования  
имени П. Л. Шупика

Вступление. На современном этапе развития общества в Украине проводится реформирование системы медицинской помощи населению. Город Киев определен

наряду с Винницкой, Донецкой и Днепропетровской областями пилотным регионом по разработке национальной модели системы охраны здравоохранения.

Цель. Усовершенствовать систему оказания медицинской помощи населению при цереброваскулярных заболеваниях.

Результаты. Учитывая международный опыт и собственные разработки, 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 ее эффективность: профилактической, диагностической, лечебной, экстренной помощи, восстановительного лечения.

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

Ключевые слова: сосудистая патология, головной мозг, реформа здравоохранения, новая модель, оказание медицинской помощи.

### ВСТУПЛЕНИЕ

На современном этапе развития общества в Украине проводится реформирование системы медицинской помощи населению. Город Киев определен наряду с Винницкой, Донецкой и Днепропетровской областями пилотным регионом по разработке национальной модели системы охраны здравоохранения.

Стратегическими направлениями реформы является 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 приоритетным является развитие первичной медико-санитарной помощи на основе семейной медицины с замещением должностей участковых врачей терапевтов и педиатров на должности врача общей практики – семейной медицины и определение 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 с образованием единой диспетчерской и временных пунктов размещения бригад СМП с целью обеспечения доезда к пациенту в городе до 10 мин., в сельской местности – до 20 мин. и повышение уровня финансирования каждого вызова СМП.

Реформой предусмотрено проведение структурной реорганизации вторичного сектора медицинской помощи с образованием на амбулаторном этапе консультативно-диагностических центров и на госпитальном уровне организовать новые типы больниц в зависимости от необходимости 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 cerebro-vasкулярными заболеваниями (2).

Реформа системы финансирования предусматривает финансирование учреждений здравоохранения за 2 кодами: текущие и капитальные потребности. При этом финансирование ПМСП осуществляется за количественным принципом, а учреждений здравоохранения вторичного уровня – за принципом «глобального бюджета» с внедрением доплат медицинским работникам за объем и качество медицинской помощи за определенными критериями.

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 cerebrovasкулярных заболеваний среди населения в государстве и г. Киеве, а также их последствий, которые имеют тяжелые медико-демографические и социально-экономические последствия. Учитывая, что эти заболевания являются глобальной мировой проблемой на международном уровне, принято ряд решений, которые определяют направление развития медицинской помощи при данной медико-социальной проблеме (3-4).

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

Основываясь на данных научной литературы, мирового опыта, результатов 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.

Составляющей 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, непрерывное повышение профессионального мастерства и мотивация медицинских работников, создание оптимальных условий медицинским работникам для выполнения своих профессиональных обязанностей при оказании всех видов медицинской помощи в рамках отраслевых стандартов, а также научное обеспечение процесса организации медицинской помощи.

Результат представленного выше не возможен без обеспечения системы здравоохранения оптимальными ресурсами. Поэтому предусмотрено финансовые, материально-технические, кадровые ресурсы в соответствии до цели и задач при внедрении современных медицинских и организационных технологий и наличия 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: первичную медико-санитарную помощь, экстренную медицинскую помощь, вторичную, как стационарную, так и амбулаторно-поликлиническую помощь, 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.

#### 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 ее 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 в следствие 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 оказанию медицинской помощи, используя государственные стандарты в рамках «терапевтического окна» на догоспитальном и раннем госпитальном этапах; 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, УЗДГ, ТКДГ, ангиография, рентгеноэндовазкулярная 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

тромболизис), хирургическое лечение геморрагического инсульта, ишемического (эндартеректомия, стентирование, тробэктомия, 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.

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 обеспечения всех служб компьютерной техникой и доступом до системы Интернет и созданием единого реестра пациентов, что дает возможность сократить время до начала комплексной терапии при неотложных состояниях.

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 их использование в комплексной медицинской помощи при сосудистых заболеваниях головного мозга. Для этого предусмотрено: 1) переход в организации работы и в профессиональной подготовке на последипломном образовании на компетентный подход, который определяется в озаглавленном направлении для всех медицинских работников, которые участвуют 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) непрерывную последипломную подготовку специалистов путем: а) организации обучающих тренинговых центров на базе учреждений здравоохранения, которые задействованы в оказании комплексной медицинской помощи населению при сосудистой патологии головного мозга; б) подключения к этой работе соответствующих кафедр и циклов 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 важным является подготовка в таком же режиме работы работников социальных служб, особенно с особенностями профилактической работы, медико-социальной реабилитации инвалидов, работы в семьях, где инвалиды, в результате сосудистой патологии головного мозга. Для них могут организовываться специальные курсы-тренинги.

Непрерывное повышение качества медицинской помощи

В этой связи следует: 1) разработка локальных клинических протоколов на уровне административно-территориальной области, которая определена управлением здравоохранения для обеспечения полного комплекса медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга и индикаторов качества медицинской помощи для каждого учреждения здравоохранения, структурного подразделения и медицинского работника; 2) разработка и внедрение мотивационных механизмов для медицинских работников к эффективной работе у которых индикаторы оценки качества выполненной ими работы имеют существенное значение; 3) создание безвредных условий пребывания пациентов в учреждениях здравоохранения, в которых имеют право для использования только технологии, безвредность которых доказана.

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

Управление системой организации комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга

Объектом управления есть система организации комплексной медицинской помощи при сосудистой патологии головного мозга. Субъектом, который руководит 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, наличие ресурсов и управления.

Научная информация должна быть своевременной и доступной для аппарата управления всех уровней. Это касается статистических, финансово-экономических, кадровых показателей, информации, что касается результатов деятельности системы организации 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 через внедрение единого реестра пациентов мегаполиса. Информация из личных источников включает в себя данные социологических исследований, которые проводятся в учреждениях здравоохранения в плане удовлетворения пациентами доступности и качественной медицинской помощи, общения с медицинским персоналом, санитарными условиями и статистические данные 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.

При этом установлено такое распределение функций на уровне учреждения здравоохранения: главный врач несет ответственность и руководит материально-техническим, финансовым, кадровым обеспечением, а заведующие структурными подразделениями – за доступность, качество и эффективность обслуживания медицинской помощью.

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, который определен 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 ВООЗ 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, которые вовлечены в процесс оказания медицинской помощи населению с сосудистой патологией головного мозга, научно-практические конференции.

### ВЫВОД

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

### Література

1. Лехан В.Н., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір. Київ. 2009.

2. Зозуля А.І. Характеристика оптимізованої системи комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку. Методичні рекомендації – Київ. 2013.

3. Корнацький В.М., Евенко І.Л. Медикосоціальні аспекти церебро-васкулярних хвороб в Україні. Український кардіологічний журнал. 2011, 1: 86-92.

4. Мищенко Т.С. Достижения в области заболеваний мозга за последние 2 года. Медична газета «Здоров'я України: XXI сторіччя». 2010, 5 (234): 12-13.

А.І. Зозуля, Г.А. Слабкий

## Удосконалення системи надання медичної допомоги населенню при церебро-васкулярних захворюваннях – складової загальної реформи охорони здоров'я в Україні

ДУ «Інститут стратегічних досліджень МОЗ України»,  
Національна медична академія післядипломної освіти  
імені П. Л. Шупика

Вступ. На сучасному етапі розвитку суспільства в Україні проводиться реформування системи медичної допомоги населенню. Місто Київ визначений наряду з Вінницькою, Донецькою і Дніпропетровською областями пілотним регіоном по розробці національної моделі системи охорони здоров'я.

Мета. Удосконалити систему надання медичної допомоги населенню при церебро-васкулярних захворюваннях.

Результати. Враховуючи міжнародний досвід і особисті розробки, в статті приводиться обґрунтування комплексної системи надання медичної допомоги населенню з судинними захворюваннями головного мозку, що дозволить при оптимальних витратах зменшити або ліквідувати негативні фактори і ризик розвитку судинної патології, підвищити доступність, якість і її ефективність.

Висновки. Таким чином, обґрунтована система комплексної медичної допомоги при судинній патології головного мозку базується на функціонально-структурній перебудові системи організації медичної допомоги населенню, впровадженню компетентного підходу в діяльність медичних працівників з безперервним підвищенням їх професійної майстерності, впровадження сучасних організаційних і клінічних технологій з доказовою ефективністю і введенням діючих заходів по удосконаленню якості медичної допомоги і моделі управління системою.

Ключові слова: судинна патологія, головний мозок, реформа охорони здоров'я, нова модель, надання медичної допомоги.

A.I. Zozulia, G.A. Slabko

## Improving health care for people with cerebrovascular diseases as a part of a state health care reform in Ukraine

State Institution "Institute of Strategic Studies of the Ministry of Health of  
Ukraine",

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Introduction. At the present stage of development of the society in Ukraine there is being reformed health care system. Kyiv city as well as Vinnitsa, Donetsk and Dnipropetrovsk regions



were chosen to be the pilot regions for developing health care system national model.

Aim. To improve the delivery of health care in case of cerebrovascular diseases.

Results. Taking into account international experience and our developments, the paper focuses on a substantiation of the cost-effective complex delivery of health care to the patients with vascular disease of the brain. It will allow reducing or eliminating the negative factors and risk of vascular diseases, improve affordability, quality and efficiency of health care as well as preventive, diagnostic medical care, emergency care, rehabilitation treatment.

Conclusions. Thus, the substantiated complex health care system in case of cerebrovascular diseases is based on the functional and structural reorganization of the medical care system, the introduction of a competent approach to health care providers, which implies the continuing professional improvement. It is also grounded on the introduction of modern organizational and clinical evidence-based technologies and introduction of effective measures to improve the quality of health care and management system model for health care.

Key words: vascular disease, brain, health care reform, new model, delivery of health care.

© А.О. КОСТЕЦЬКА, 2013

А.О. Костецька

### МЕТОДИКА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОГО ПРОГНОЗУВАННЯ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ПАТОЛОГІЇ ОРГАНА ЗОРУ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Центр мікрохірургії ока, м. Київ

Вступ. У здійсненні первинної профілактики порушень зору у школярів важливу роль відіграє можливість прогнозування виникнення даної патології.

Мета. Розробити методику індивідуального прогнозування формування патології органа зору у дітей шкільного віку на підставі аналізу медико-соціальних факторів ризику.

Матеріали і методи. Фактори ризику виникнення порушень зору у школярів виявлені за результатами спеціального соціально-медичного дослідження, яке охопило 482 учнів 4-6 класів (у віці 10-13 років) загальноосвітніх шкіл міста Києва. Основна група налічувала 183 дитини з набутою у шкільному віці міопією та спазмом акомодатції, контрольна - 299 дітей без патології органа зору. Кількісна оцінка впливу факторів ризику здійснювалась за показниками співвідношення шансів (OR - Odds ratio) та їх довірчими інтервалами (95% CI – confidence interval), інформативність факторів ризику визначалась за Кульбаком, вірогідність різниці між групами порівняння - за критерієм  $\chi^2$ .

Результати. На основі процедури «послідовного аналізу Вальда» побудована оціночно-прогностична таблиця, яка використовується для визначення індивідуального ризику виникнення патології органа зору у школярів. За допомогою даної методики на популяційному рівні формується три групи динамічного спостереження. Школярі I групи спостерігаються за загальною схемою для здорової дитини, школярям II групи даються конкретні рекомендації щодо усунення дії факторів ризику. Школярі III групи направляються на консультацію до офтальмолога.

Висновки. Розроблена методика індивідуального прогнозування ризику виникнення порушень зору у дітей шкільного віку дозволяє здійснювати скринінг на рівні первинної ланки системи охорони здоров'я, формувати групи профілактики, диференціювати обсяги