



Концептуальна функціонально-організаційна модель системи взаємодії закладів охорони здоров'я в межах одного госпітального округу

М.П. Стовбан

КНП «Івано-Франківська обласна клінічна інфекційна лікарня Івано-Франківської обласної ради», Івано-Франківськ, Україна

Анотація. У статті обґрунтовано концептуальну функціонально-організаційну модель системи взаємодії закладів охорони здоров'я в межах одного госпітального округу. Важливими компонентами проведення соціальної політики та соціально-економічної системи держави є сфера охорони здоров'я, результати діяльності якої впливають на всі галузі національної економіки, визначають розвиток соціальної структури та якість життя населення. Вітчизняна сфера охорони здоров'я знаходиться в умовах постійних трансформаційних змін. Зокрема, в результаті проведення першого етапу реформування медичної галузі було сформовано госпітальні округи. Доведено, що госпітальний округ — це функціональне поєднання закладів охорони здоров'я, розташованих на певній території, що надають вторинну (спеціалізовану) та екстрену медичну допомогу населенню такої території. Визначено, що до складу госпітального округу мають входити заклади вторинної медичної допомоги, основним з яких виступає багатoproфільна лікарня інтенсивного лікування. Головною метою спроможної мережі госпітального округу є надання якісної, комплексної, безперервної медичної допомоги, що орієнтована на пацієнта, враховує соціально-демографічні характеристики та особливості розселення населення на певній території. Доведено, що в сучасних умовах ефективна взаємодія закладів охорони здоров'я має ґрунтуватися на використанні нових моделей управління; підвищенні якості медичних послуг; вдосконаленні форм планування та організації діяльності закладів охорони здоров'я; дотриманні міжнародних стандартів якості надання медичних послуг.

Ключові слова: заклад охорони здоров'я, госпітальний округ, реформування, медична послуга.

Визначення проблеми

Протягом багатьох років різні країни у Європі намагаються вирішити питання, як найкращим чином побудувати та пристосувати системи охорони здоров'я для забезпечення реального та стійкого покращення стану здоров'я населення. Сьогодні все більш пріоритетною стає думка про те, що ключове значення для поліпшення показників здоров'я має вдосконалення системи охорони здоров'я.

На даний час на систему охорони здоров'я покладено відповідальність за стан здоров'я громадян, що саме по собі важко виконати одній галузі будь-якої держави. При цьому охорона здоров'я обмежена в можливостях правового та іншого впливу на діяльність структур суспільства, пов'язану зі впливом на здоров'я населення. Більшість правових механізмів у галузі охорони здоров'я фактично не працюють, а нормативно-правові положення мають декларативний характер. Однак здоров'я людини та система охорони здоров'я є важливими компонентами соціально-економічної системи країни, впливають на результати діяльності всіх галузей національної економіки та в більшості визначають демографічну ситуацію, розвиток соціальної структури, якість життя населення, та при цьому самі зумовлені вищезазначеними чинниками.

Якісні медичні послуги в сучасних умовах є пріоритетною ціллю діяльності системи охорони здоров'я, виступаючи при цьому базовим індикатором її функціонування. У багатьох країнах світу впроваджують концепції розвитку та реформування системи охорони здоров'я, які стають

підґрунтям для розробки національної політики в цій галузі, що сприятиме наданню медичних послуг населенню на високому рівні.

Ефективним напрямом оптимізації мережі лікувальних закладів є створення єдиного медичного простору, що ґрунтується на інтеграції медичних закладів, які знаходяться у власності різних об'єднаних територіальних громад.

Протягом останніх років в Україні відбувається реформа системи охорони здоров'я, що включає три основні етапи. У результаті впровадження 1-го етапу сформовано нову систему діяльності медичних закладів, зокрема систему госпітальних округів. На даний час особливого значення та актуальності набувають питання, що стосуються системи побудови ефективної взаємодії лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я в межах госпітального округу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Проблемним питанням формування та функціонування госпітальних округів в Україні присвячено праці вітчизняних вчених, зокрема Л.С. Бабінець, В.Г. Богайчук, І.В. Булах, В.М. Дорош, О.Р. Західної, Л.М. Матюк, Ю.І. Мидлик, М.М. Мамчин, М.П. Стовбан, О.О. Ткач та ін. Проте, враховуючи думки зазначених авторів, доводиться констатувати, що в Україні в сучасних умовах децентралізації залишається значна кількість невирішених проблем сто-

совно розвитку госпітальних округів, які створені для покращення організації надання спеціалізованих медичних послуг та наближення їх до населення територіальних громад.

Мета статті: обґрунтування концептуальної функціонально-організаційної моделі системи взаємодії закладів охорони здоров'я в межах одного госпітального округу.

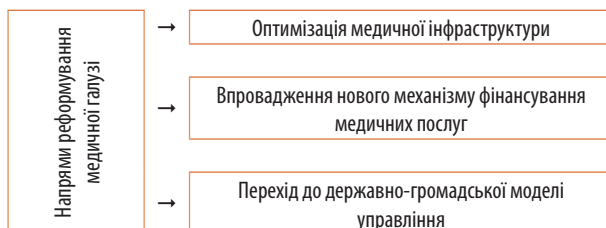
Виклад основного матеріалу

Публікація доповіді Всесвітньої організації охорони здоров'я за 2000 р. «Система охорони здоров'я: вдосконалення діяльності» стимулювала тих, хто розробляє політику, ще раз поглянути на побудову своїх національних систем охорони здоров'я. Прогрес у науці, технологіях та фармакології різко підвищує можливості медичної галузі щодо покращення здоров'я населення [7]. На жаль, у багатьох країнах цей потенціал все ще залишається нереалізованим. Системи охорони здоров'я часто не можуть забезпечити ефективного лікування та не задовольняють очікування населення.

Заклад охорони здоров'я відіграє центральну роль у наданні медичної допомоги та має пристосовуватися до змін у складі населення, технічного прогресу та нових суспільних очікувань. Тому існує необхідність встановити взаємозв'язок між різними частинами системи охорони здоров'я в рамках структурної взаємодії, побудованої на співпраці закладів охорони здоров'я.

У 2016 р. в Україні схвалено Концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я, відповідно до якої реформування медичної галузі відбувається за визначеними напрямками (рис. 1).

Рисунок 1 Напрями реформування медичної галузі в Україні [4]



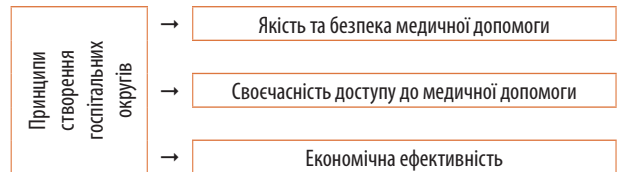
Один із важливих напрямів стратегії медичного реформування в Європі полягав у наданні інтегрованих та економічно ефективних послуг, які інтегруються на всіх ланках медичної допомоги. Під інтеграцією потрібно розуміти таку концепцію економіки та оперативного менеджменту, при якій усі частини системи надання медичної допомоги мають загальну мету та інтереси.

В Україні інтеграція медичної допомоги відбулася шляхом створення госпітальних округів, що впливає на вирішення найбільш актуальних проблем медичної галузі та покращення надання медичних послуг населенню. Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 27.11.2019 р. № 1074 «Деякі питання створення госпітальних округів» спроможна мережа госпітального округу — це сукупність закладів охорони здоров'я, що здійснюють господарську діяльність з медичної практики та мають функціональні потужності, які здатні забезпечувати надання якісної, комплексної, безперервної та орієнтованої на пацієнта медичної допомоги відповідно до соціально-демографічних характеристик населення, особливостей його розселення на відповідній території [1].

Госпітальний округ є інструментом співпраці територіальних громад з питань схвалення рішень, які стосуються закладів вторинної медичної допомоги на рівні міста, району та об'єднаної територіальної громади.

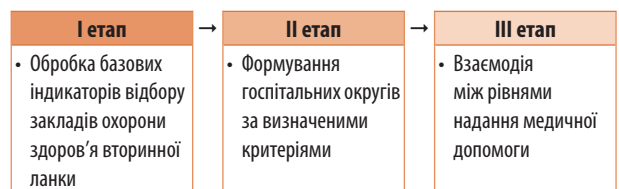
Створення госпітальних округів ґрунтується на поєднанні певних принципів (рис. 2).

Рисунок 2 Принципи створення госпітальних округів [1]



В Україні процес формування госпітальних округів проходить три ключові етапи (рис. 3).

Рисунок 3 Процес формування госпітальних округів в Україні [1]



Формування госпітальних округів має здійснюватися з врахуванням:

- показників завантаженості лікувальних закладів, що відповідають потрібному рівню якості та безпеки медичини;
- демографічних показників, найпоширеніших захворювань, фактичних тенденцій та прогнозних розрахунків міграційних пересувань;
- розрахунків маршрутів пацієнтів до лікувально-профілактичних закладів;
- інституційної спроможності управління, що спрямоване на ефективне використання медичних ресурсів [1].

Метою створення госпітальних округів є організація мережі закладів охорони здоров'я на певній території, що забезпечить [1]:

- реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я;
- систематичну взаємодію між учасниками госпітального округу, а також із надавачами інших видів медичної допомоги (первинної, третинної (високоспеціалізованої), паліативної допомоги та медичної реабілітації), фармацевтичних послуг;
- поступове формування спроможної мережі надавачів медичних послуг для гарантованого своєчасного доступу населення до послуг вторинної (спеціалізованої) та екстреної медичної допомоги належної якості;
- ефективне використання ресурсів системи охорони здоров'я та інвестицій для розвитку спроможної мережі надавачів медичних послуг;
- транспортну доступність до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) та екстреної медичної допомоги;
- модернізацію системи надання вторинної (спеціалізованої) та екстреної медичної допомоги [6].

Учасниками госпітального округу є ради міст, районів та ради об'єднаних територіальних громад, що наділені повноваженнями щодо управління комунальними та дер-

жавними закладами охорони здоров'я, керівники приватних медичних закладів, що надають екстрену та вторинну медичну допомогу в межах регіону [1].

Основа мета створення госпітальних округів полягає у наближенні до людей якісних спеціалізованих медичних послуг (кардіохірургії, нейрохірургії, діалізу тощо). Отже, населення громад тепер може отримувати допомогу в багатoproфільних лікарнях інтенсивного лікування, а не, як раніше, лише в обласному центрі.

З метою розробки рекомендацій, визначення проблем та організації функціонування закладів охорони здоров'я в госпітальному окрузі створюється Госпітальна рада [1].

Госпітальна рада — це дорадчий орган, членами якого є представники громад.

Одними з першочергових завдань Госпітальної ради є:

- формування планів розвитку діяльності госпітального округу терміном до 5 років;
- визначення перспектив розвитку окремих закладів охорони здоров'я, можливостей їх реорганізації та перепрофілювання;
- моніторинг запланованих заходів та їх аналітична фінансова оцінка [6].

До складу госпітального округу повинні входити заклади вторинної медичної допомоги, основним з яких

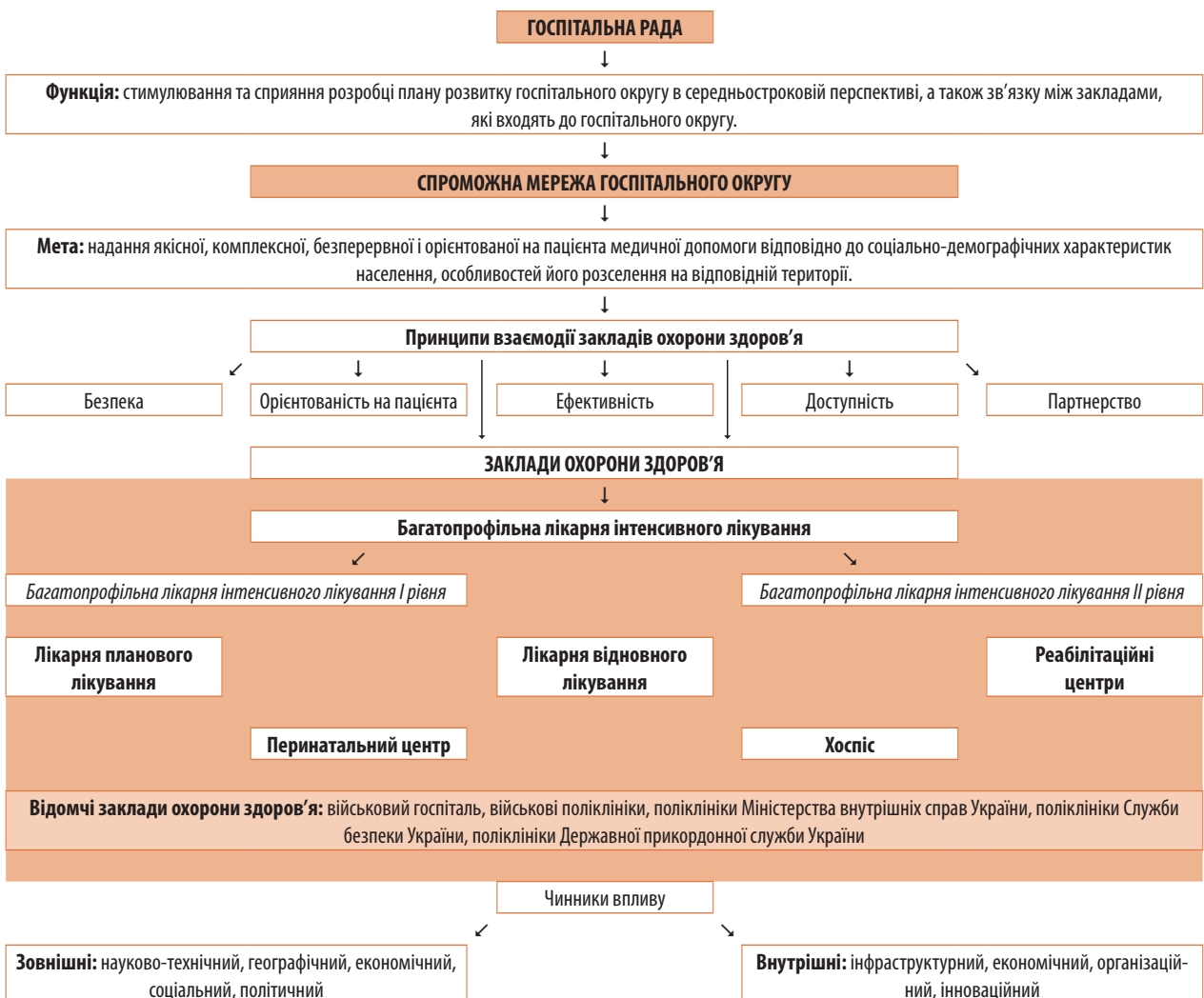
виступає багатoproфільна лікарня інтенсивного лікування, що створюється з метою надання медичної допомоги вторинного рівня у стаціонарних умовах (цілодобовий та денний тип, амбулаторний прийом), коли пацієнт перебуває в загостреній фазі хвороби та потребує інтенсивного догляду і лікування.

На даний час головним критерієм ефективної взаємодії системи закладів охорони здоров'я в госпітальному окрузі є створення такої мережі закладів охорони здоров'я, що забезпечуватиме:

- гарантоване і своєчасне надання населенню якісної вторинної спеціалізованої медичної допомоги;
- доцільне використання бюджетних ресурсів.

Розроблена концептуальна функціонально-організаційна модель взаємодії закладів охорони здоров'я в межах одного госпітального округу (рис. 4), центральним елементом якої є заклади охорони здоров'я, що надають медичну допомогу хворим, стратегічною метою є надання якісної, комплексної, безперервної і орієнтованої на пацієнта медичної допомоги відповідно до соціально-демографічних характеристик населення, особливостей його розселення на відповідній території, а основними принципами є безпека; орієнтованість на пацієнта; ефективність; доступність та партнерство.

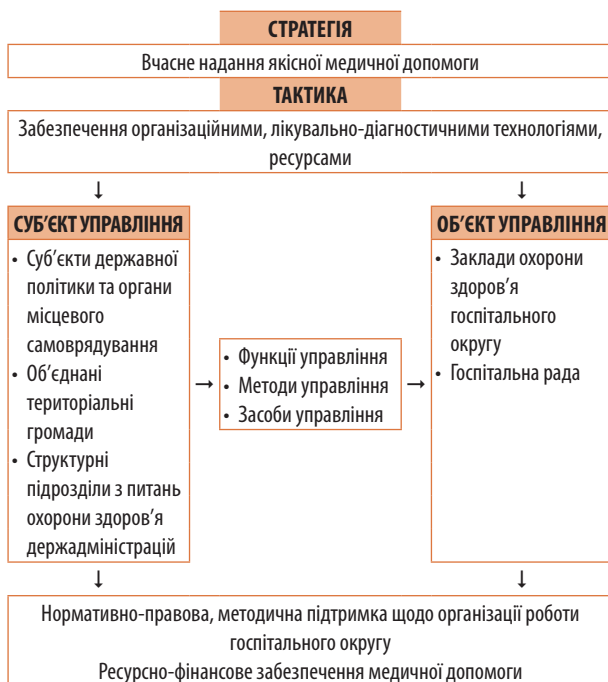
Рисунок 4 Схема структури функціонально-організаційної моделі взаємодії закладів охорони здоров'я в межах одного госпітального округу (власна розробка)



Удосконалення організації роботи та взаємодії закладів охорони здоров'я має відбуватися в частині забезпечення нормативно-правової бази, їх діяльності, кадрового потенціалу та безперервного підвищення професійного рівня медичного персоналу щодо надання медичної допомоги населенню окремої території.

Ефективна реалізація концептуальної функціонально-організаційної моделі взаємодії закладів охорони здоров'я в межах одного госпітального округу дасть змогу вдосконалити державне управління системою охорони здоров'я в частині надання медичної допомоги в госпітальних округах, отримати очікувані позитивні результати в роботі закладів вторинної ланки, підвищити якість життя населення, зменшити розрив у стані здоров'я різних соціально-економічних груп та в цілому поліпшити стан здоров'я населення України [5]. Структура взаємодії основних елементів управління в госпітальному окрузі (рис. 5) як форма організації медичної допомоги населенню окремої території функціонально об'єднує елементи системи медичних послуг, що дає змогу виконати головну функцію — задоволення потреб населення у високоякісних медичних послугах.

Рисунок 5 Взаємодія основних елементів управління в межах одного госпітального округу (власна розробка)



Управління лікувально-діагностичним процесом здійснюється за допомогою процесів, які спрямовані на задоволення потреб пацієнтів і планування структурної ефективності діяльності моделі взаємодії закладів охорони здоров'я на базі:

- стандартизації медичних послуг;
- обліку витрачених фінансових ресурсів на стаціонарні та амбулаторно-поліклінічні види медичних послуг з виділенням зон неефективності використання;
- корекції об'ємних показників медичної допомоги;
- моніторингу показників ефективності матеріальних, фінансових і трудових ресурсів та створення механізмів поточного планування й оцінки показників діяльності [2].

Процес оцінки діяльності системи охорони здоров'я є необхідним та обов'язковим компонентом стратегічного управління, що спрямовано на зміцнення системи охорони здоров'я шляхом виявлення проблем, розробки програмних рішень, об'єднання зусиль зацікавлених сторін, а також підвищення прозорості та підзвітності.

Основними напрямками вдосконалення надання медичних послуг у госпітальному окрузі можна відзначити:

- оптимізацію системи взаємодії закладів охорони здоров'я, що функціонують у межах госпітального округу;
- підвищення рівня кваліфікації лікарського та середнього медичного персоналу закладів охорони здоров'я;
- забезпечення сталого фінансового розвитку медичних закладів та впровадження сучасних ефективних методів фінансового менеджменту [3];
- підвищення рівня інформаційної підтримки процесів управління в госпітальному окрузі;
- моніторинг та оцінку діяльності закладів охорони здоров'я.

Висновки

Повноцінне збереження та укріплення здоров'я можливо тільки при співпадінні інтересів та цілей як суспільства, так і держави. Сьогодні здоров'я слід розглядати як соціально значимий феномен, за рівнем та станом якого визначають ступінь розвитку та добробуту суспільства. Тому провідною стратегічною метою політики охорони здоров'я є охорона та постійне покращення здоров'я кожного громадянина України. Головним завданням системи охорони здоров'я є надання кваліфікованої медичної допомоги, доступної громадянам країни.

Реформа медичної галузі в Україні зумовлена тим, що колишня система охорони здоров'я та надання медичних послуг були неефективними, це відбувалося, зокрема, через недостатній рівень фінансування, застаріле обладнання та недостатню укомплектованість медичного персоналу. Заходи реформи були спрямовані на створення ефективної мережі медичних закладів із надання медичної допомоги. Так, у результаті впровадження першого етапу медичної реформи створено госпітальні округи з врахуванням таких моментів, як фінансова підтримка, забезпеченість та ступінь розвитку закладів охорони здоров'я, територіальне розташування, густота населення.

Ефективна стратегія взаємодії та розвитку закладів охорони здоров'я в межах одного госпітального округу має відповідати вимогам загальнонаціональної стратегії розвитку медичної сфери, що визначає основні вектори та напрями розвитку ресурсного потенціалу медичної галузі, а також стратегіям розвитку системи охорони здоров'я на регіональному та муніципальному рівнях, які враховують інфраструктурні й ресурсні можливості того чи іншого регіону та орієнтовані на специфічні потреби населення в медичному обслуговуванні.

Список використаної літератури:

1. Деякі питання створення госпітальних округів. Постанова КМУ від 27.11.2019 р. № 1074. zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2019-%D0%BF#Text.
2. Західна О.Р., Мидлик Ю.І. (2017) Медична реформа в умовах децентралізації влади в Україні. Молодий вчений, 11: 1155–1158.
3. Мамчин М.М. (2018) Організація служби управління госпітальною допомогою. Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Серія: Логістика. № 892: 149–159.

4. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я. Розпорядження КМУ від 30.11.2016 р. № 1013-р. zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text.
5. Рошнін Г.Г., Мазуренко О.В., Дорош В.М. та ін. (2019) Реформування системи екстреної медичної допомоги постраждалим на ранньому госпітальному етапі. Клінічна хірургія, 86(5): 72–78.
6. Стовбан М.П., Стовбан І.В. (2020) Основні характеристики системи взаємодії медичних закладів в межах одного госпітального округу. Science Review, 3(30): 11–18.
7. Sidor-Rządowska M. (2018) Zarządzanie zasobami ludzkimi w szpitalach publicznych — problemy i wyzwania. Kolegium Zarządzania i Finansów, 167: 127–141.

Conceptual functional and organizational model of the system of interaction of health care institutions within one hospital district

M.P. Stovban

Ivano-Frankivsk Regional Clinical Infectious Diseases Hospital of the Ivano-Frankivsk Regional Council, Ivano-Frankivsk, Ukraine

Abstract. The article substantiates the conceptual functional and organizational model of the system of interaction of health

care institutions within one hospital district. Important components of the social policy and socio-economic system of the state are the health care sector, the results of which affect all sectors of the national economy, determine the development of social structure and quality of life. The domestic healthcare sector is in a state of constant transformational change. In particular, as a result of the first stage of reforming the medical sector, hospital districts were formed. It has been proven that a hospital district is a functional combination of health care facilities located in a certain area that provide secondary (specialized) and emergency medical care to the population of such an area. It is determined that the hospital district should include secondary medical care institutions, the main of which is a multidisciplinary intensive care hospital. The main goal of the hospital district's capable network is to provide high-quality, comprehensive, continuous patient-centered care, taking into account socio-demographic characteristics and peculiarities of population settlement in a given area. It is proved that in modern conditions the effective interaction of health care institutions should be based on the use of new management models; improving the quality of medical services; improving the forms of planning and organization of health care facilities; compliance with international standards of quality of medical services.

Key words: health care facility, hospital district, reform, medical service.

Відомості про автора:

Стовбан Микола Петрович — кандидат медичних наук, доцент кафедри фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб, генеральний директор КНП «Івано-Франківська обласна клінічна інфекційна лікарня Івано-Франківської обласної ради», Івано-Франківськ, Україна.

Адреса для кореспонденції:

Стовбан Микола Петрович
76007, Івано-Франківськ, вул. Гетьмана Сагайдачного, 66
E-mail: nstovban@gmail.com

Information about the author:

Stovban Mykola P. — Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Tuberculosis and Pulmonology with a course of occupational diseases, General Director of the Ivano-Frankivsk Regional Clinical Infectious Diseases Hospital of the Ivano-Frankivsk Regional Council, Ivano-Frankivsk, Ukraine.

Address for correspondence:
76007, Ivano-Frankivsk, Hetman Sagaidachny str., 66
E-mail: nstovban@gmail.com

Надійшла до редакції/Received: 28.04.2022

Прийнято до друку/Accepted: 06.06.2022