

Г.О. Слабкий¹, Н.Ф. Шишацька², В.В. Глуховський³

ПАЦІЄНТООРІЄНТОВАНІ СИСТЕМИ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ: МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД І ЗАВДАННЯ ДЛЯ УКРАЇНИ

¹Донецький національний медичний університет імені М. Горького, Україна

²Донецьке обласне клінічне територіальне медичне об'єднання, Україна

³Лікарська асоціація Миколаївського регіону, Україна

Мета – вивчити міжнародний досвід і розробити концептуальні підходи до формування пацієнтоорієнтованої системи медичної допомоги в країні.

Матеріали та методи: бібліосемантичний, системного підходу і соціологічний.

Результати. Всесвітньою організацією охорони здоров'я та Міжнародним альянсом організацій пацієнтів визначено основні вимоги до пацієнтоорієнтованих систем охорони здоров'я (повага особистості пацієнта; персональне залучення пацієнтів у різні аспекти надання медичної допомоги тощо). Встановлено низький рівень орієнтації системи охорони здоров'я України на пацієнтів. Запропоновано концептуальні підходи з формування пацієнтоорієнтованої медичної допомоги, для чого необхідні підтримка та співробітництво політиків, управлінців, виробників медичних послуг, науковців, населення в діях, спрямованих на здійснення політики, економіки, структури та освіти в охорони здоров'я, а також зміни позицій усіх її учасників.

Висновки. Наведені міжнародні підходи з формування пацієнтоорієнтованих систем охорони здоров'я є важливими в ході реформування системи охорони здоров'я України.

Ключові слова: пацієнтоорієнтовані системи охорони здоров'я, міжнародний досвід, Україна, завдання.

Вступ

Головною і центральною фігурою будь-якої системи охорони здоров'я має бути пацієнт, оскільки потреби людей у різних видах медичної допомоги стали головними чинниками виникнення медичних послуг [3]. Люди завжди потребували різних видів медичних послуг, і ці послуги були направлені від різних провайдерів до них. У подальшому спостерігалось удосконалення шляхів надання медичних послуг і формування системи, яка забезпечувала пацієнтів різноманітними видами медичної допомоги, але внаслідок бурної технологізації, високої корпоратизації та комерціалізації системи медичної допомоги пацієнти поступово були витіснені з центру системи на периферію, що привело до того, що пацієнт із мети діяльності перетворився в засіб [7, 8].

У сучасних умовах управління закладами охорони здоров'я здійснюється за законами класичного менеджменту і є «ринково орієнтованим». З іншого боку, з розвитком приватних закладів охорони здоров'я зростає конкуренція між ними [1]. У цих умовах вижити виключно за рахунок ціноутворення з отриманням прибутків стає все складніше, тому перед ними стоїть

питання утримання пацієнтів. У зв'язку з цим є ефективним менеджмент, спрямований на максимальне задоволення потреб пацієнтів, так званий «пацієнтоорієнтований менеджмент». Такий менеджмент є запорукою успішного подальшого розвитку закладу охорони здоров'я, в якому питання якості медичних послуг та цінової політики є збалансованими і відповідають очікуванням населення [2].

Особливо важливим є дане питання в умовах реформування системи охорони здоров'я України з пріоритетним розвитком первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини, оптимізації вторинної медичної допомоги зі створенням нового типу лікарень залежно від інтенсивності лікувально-діагностичного процесу та зміни системи фінансування закладів охорони здоров'я [4, 5, 6].

Національні підходи до формування пацієнтоорієнтованої системи охорони здоров'я в Україні мають базуватися на міжнародних. Міжнародний альянс організацій пацієнтів з 2004 р. проводить значну роботу з прийняття в Європейському Союзі концепції системи медичної допомоги, орієнтованої на пацієнтів, а в 2002 р. прийнята Європейська Хартія пацієнтів [9].

Таблиця

Результати соціологічного дослідження серед пацієнтів закладів охорони здоров'я вторинного рівня надання медичної допомоги

Показник	Позитивна відповідь		Негативна відповідь	
	абс.	%	абс.	%
Ознайомлений з правами пацієнтів	73	18,25	327	81,75
Стикався з порушенням прав пацієнтів у закладах охорони здоров'я	217	54,25	183	45,75
Звертався до правоохоронних органів у зв'язку з порушенням прав пацієнтів	3	0,75	397	99,25
Вважає за необхідне посилити заходи із захистом прав пацієнтів	328	82,00	72	18,00
Вважає недостатньою інформацію в закладах охорони здоров'я про права пацієнтів	341	85,25	59	14,75
Отримував повну інформацію про стан здоров'я та план медичних втручань	159	39,75	241	60,25
Давав інформовану згоду на медичне втручання	147	36,75	253	63,25
Знає факт розголошення конфіденційної інформації про стан здоров'я пацієнтів	152	38,00	248	62,00
Знає про право вибору та зміни лікуючого лікаря	32	8,00	368	92,00

Мета роботи – вивчити міжнародний досвід і розробити концептуальні підходи до формування пацієнтоорієнтованої системи медичної допомоги в країні.

Матеріали та методи: бібліосемантичний, структурно-логічний аналіз, системного підходу, соціологічний – за спеціально розробленою анкетною опитано 400 пацієнтів закладів охорони здоров'я вторинного рівня надання медичної допомоги.

Отримані результати опрацьовано загальноприйнятими методами за допомогою пакету статистичного аналізу «Statistica 6.0», «Microsoft Excel».

Результати дослідження та їх обговорення

У 2003 р. Всесвітня організація охорони здоров'я вказала на те, що для організації системи медичної допомоги, орієнтованої на пацієнтів, необхідно:

- будувати партнерство між лікарем і пацієнтом під час лікування;
- сфокусуватися на потребах і пріоритетах пацієнта;
- використовувати п'ять принципів: оцінити, порекомендувати; узгодити, надати допомогу, усунути проблему;
- надавати пацієнту інформацію про хворобу та самообслуговування;
- залучати пацієнта як експерта нарівні з персоналом закладу охорони здоров'я;

- забезпечувати зв'язок і підтримку громади та сім'ї;
- використовувати письмову інформацію – реєстри, лікувальні карти, плани лікування та інші матеріали для інформування, рекомендацій та нагадувань;
- працювати разом як клінічна команда;
- забезпечувати подовження медичного догляду.

З огляду на вищезазначене нами проведено соціологічне дослідження серед 400 пацієнтів закладів охорони здоров'я вторинного рівня надання медичної допомоги (табл.).

Отримані в ході соціологічного дослідження дані вказують на низький рівень орієнтації системи охорони здоров'я вторинного рівня надання медичної допомоги на потреби пацієнтів та забезпечення їхніх прав у закладах охорони здоров'я.

При цьому міжнародний досвід свідчить, що система охорони здоров'я, орієнтована на пацієнта, визначає цей шлях для перетворень як найбільш вигідний у плані вирішення потреб населення в медичній допомозі, які постійно зростають і не можуть ефективно вирішуватися без участі громадськості.

Міжнародний альянс організацій пацієнтів визначив загальні принципи, використання яких дасть змогу досягнути консенсусу пріоритетів в організації медичної допомоги, орієнтованої на пацієнтів. Вони полягають у такому.

Повага. Повага особистості пацієнта та його бажань, преваг, цінностей і потреб є центральною в системі медичної допомоги, орієнтованої на пацієнтів.

Залучення. Персональне залучення громадян і пацієнтів до різних аспектів надання медичної допомоги, починаючи з рівня вибору і до рівня прийняття рішень з управління медичною допомогою на рівноправних взаєминах з професіоналами охорони здоров'я.

Доступ та підтримка. Пацієнти мають отримувати медичну допомогу відповідно до стану їхнього здоров'я. Це включає доступ до сучасних діагностичних і лікувальних технологій, медикаментів, профілактичних заходів і заходів з активної підтримки здоров'я. Медичні послуги мають бути відповідної якості, а пацієнти забезпечені механізмами їх вибору.

Інформація. Громадяни та пацієнти мають отримувати своєчасну повну інформацію, яка дасть їм змогу приймати поінформоване рішення та здійснювати ефективні дії, скеровані на поліпшення власного здоров'я. Інформація має бути як загальною, так і скерованою на конкретного пацієнта відповідно до стану його здоров'я. Вона має бути представленою у відповідній формі з урахуванням інтелектуальних здібностей, фізичних можливостей, культурних цінностей та знання мови пацієнтом.

Повноваження. Громадяни та пацієнти мають отримувати в системі охорони здоров'я повноваження, які дадуть їм змогу бути (наскільки це можливо) незалежними у своїх рішеннях. У цих питаннях організації пацієнти мають бути визнаними та підтриманими.

При цьому всі зацікавлені сторони мають розуміти, що залучення до процесу прийняття в охороні здоров'я рішень пацієнтів та їх організацій є важливим фактором того, що політика і практика охорони здоров'я будуть адресовані на потреби пацієнтів. Розвиток системи охорони здоров'я спільно з пацієнтами дасть змогу поліпшити результати діяльності системи охорони здоров'я та задоволеність пацієнтів.

В умовах реформування системи охорони здоров'я України концептуальні підходи, з точки зору формування пацієнтоорієнтованої медичної допомоги, полягають у такому:

- орієнтація на законодавчу базу країни із питання охорони здоров'я, залучення органів місцевого самоврядування;

- фокусування діяльності системи охорони здоров'я на потреби пацієнтів;
- організація медичної допомоги на повазі людської гідності та виключення будь-яких форм дискримінації;
- впровадження та дотримання міжнародного кодексу етичних норм;
- запровадження ефективної системи забезпечення якості медичної допомоги та її контролю;
- залучення громадян та їх організацій до процесу управління і розвитку системи медичної допомоги на всіх рівнях управління;
- створення можливості практичної взаємодії між надавачами медичних послуг та їх отримувачами;
- інформування пацієнтів про свої права, можливості та характеристику медичних послуг, захист персоніфікованих даних;
- реальне право пацієнтів на самовизначення та вільного вибору місця отримання медичної допомоги і лікуючого лікаря;
- доступність громади до якісної інформації про діяльність лікарів, закладів охорони здоров'я та системи в цілому.

Для створення системи охорони здоров'я, орієнтованої на пацієнтів, необхідні підтримка та співробітництво політиків, управлінців, виробників медичних послуг, науковців, населення в осмисленні вказаних принципів і дій, спрямованих на політику, економіку, структуру та освіту в охороні здоров'я, а також зміни позицій усіх її учасників із тим, щоб зробити систему охорони здоров'я в країні пацієнтоорієнтованою.

Висновки

Наведено міжнародні підходи з формування пацієнтоорієнтованих систем охорони здоров'я, використання яких є важливим у ході реформування системи охорони здоров'я України з метою підвищення її ефективності та рівня задоволеності населення.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням забезпечення прав пацієнтів у закладах охорони здоров'я різного рівня надання медичної допомоги.

Література

1. Бугорков И. В. Изучение проблемы конкурентноспособности медицинских организаций на рынке стоматологических услуг / И. В. Бугорков // Europäische Fachhochschule. European applied sciences. – 2012. – № 1. – P. 74–76.
2. Бугорков И. В. Клінічний менеджмент у системі державних стоматологічних установ / І. В. Бугорков // Університетська клініка. – 2009. – Т. 5, № 1–2. – С. 111–112.
3. Действия общественного здравоохранения в целях улучшения здоровья детей и всего населения в Европе, 2005. – ВОЗ, 2005. – 154 с.
4. Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко // Україна. Здоров'я нації. – 2010. – № 1 (13). – С. 5–23.
5. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві : Закон України від 07.07.2011 р. № 3612-VI [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>. – Назва з екрана.
6. Програма економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» / Комітет з економічних реформ при Президентові України 2010. – 87 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.president.gov.ua/content/ker-program.html>. – Назва з екрана.
7. Тульчинский Т. Х. новое общественное здравоохранение. Введение в современную науку / Т. Х. Тульчинский, Е. А. Варавикова. – Иерусалим, 1999. – 1049 с.
8. Україна крізь призму Європейської Хартії прав пацієнтів: результати виконання в Україні другого етапу європейських досліджень на відповідність стандартам ЄС з прав пацієнтів. – К. : Вид-во ТОВ «Дизайн і поліграфія», 2012. – 158 с.
9. Active Citizenship network (ACN) – European Charter of Patients' Rights – Brussels 2002 [Electronic resource]. – Access mode : <http://www.activecitizenship.net/content/view/283/165>. – Title from screen.

Дата надходження рукопису до редакції: 11.02.2014 р.

Пациентоориентированные системы медицинской помощи: международный опыт и задачи для Украины

Г.А. Слабкий¹, Н.Ф. Шишацкая², В.В. Глуховский³

¹Донецкий национальный медицинский
университет имени М. Горького, Украина

²Донецкое областное клиническое территориальное
медицинское объединение, Украина

³Врачебная ассоциация Николаевского региона,
Украина

Цель – изучить международный опыт и разработать концептуальные подходы к формированию пациентоориентированной системы медицинской помощи в государстве.

Материалы и методы: библиосемантический, системно-го подхода и социологический.

Результаты. Всемирной организацией здравоохранения и Международным альянсом организаций пациентов определены основные требования к пациентоориентированным системам здравоохранения (уважение к личности пациента; персональное вовлечение пациентов в разные аспекты оказания медицинской помощи и др.). Установлен низкий уровень ориентации системы здравоохранения Украины на пациентов. Предложены концептуальные подходы к формированию пациентоориентированной системы здравоохранения, для чего необходима поддержка и сотрудничество политиков, управленцев, производителей медицинских услуг, научных работников, населения в действиях, направленных на проведение политики, экономики, структуры и образования в здравоохранении, а также изменения позиций всех ее участников.

Выводы. Представленные международные подходы к формированию систем здравоохранения, ориентированных на пациента, являются важными в ходе реформирования системы здравоохранения Украины.

Ключевые слова: пациентоориентированные системы здравоохранения, международный опыт, Украина, задачи.

Patient oriented systems of medical aid: international experience and goals for Ukraine

G.O. Slabky¹, N.F. Shyshatska², V.V. Gluhovsky³

¹Donetsk National Medical University named
after M.Gorky, Ukraine

²Donetsk Regional Clinical Hospital,
Ukraine

³Doctors Association of Micolaiiv Region,
Ukraine

Purpose – to study international experience and work out conceptional approaches to forming patient oriented system of medical aid in our state.

Materials and methods: bibliosemantic, method of systematic approach, sociological method.

Results. World Health Organization and International Alliance of patients' organizations defined basic requirements to patient oriented systems of health service (respect to patient's personality; personal involvement of patients to different aspects of medical aid et al.) Sociological research showed low level of orientation of Health Service System in Ukraine to patients. Conceptual approaches to forming patient oriented system of health service are proposed.

Conclusions. International approaches to forming patient oriented systems of health service, which use are important for reforming Health Service System in Ukraine are presented.

Key words: patient oriented systems of health service, international experience, Ukraine, goals.

Відомості про авторів

Слабкий Геннадій Олексійович – д.мед.н., проф. кафедри організації вищої освіти, управління охороною здоров'я та епідеміології Донецького національного медичного університету імені М. Горького; просп. Ілліча, 16, м. Донецьк, 83003, Україна; +38(062) 344-31-37; e-mail: g.slabkiy@mail.ru.

Шишацька Наталія Федорівна – лікар акушер-гінеколог Донецького обласного клінічного територіального медичного об'єднання; просп. Ілліча, 14, м. Донецьк, 83003, Україна; служб. тел. +38(062) 295-85-04; e-mail: alla-med@yandex.ru.

Глуховський Віктор Васильович – к.мед.н., голова лікарської асоціації Миколаївського регіону; вул. Адмірала Рахімова, 1а, м. Миколаїв, 54030, Україна; служб. тел. +38(0512) 36-91-07, тел./факс. +38(0512) 47-87-89; e-mail: arachnida2000@gmail.com.