

УДК: 616-084:61

ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕГИОНА КАК ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЙ ВЕКТОР ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ БУДУЩЕГО

Крекотень Е.Н.

Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И. Пирогова,
Винница, Украина

По результатам научного исследования существующей системы профилактики инвалидизации тружеников, разработана и научно обоснована модель центра медицинской профилактики региона. Представлены структура Центра, маршрут клиентов профилактических услуг, организационно-функциональная деятельность каждого структурного элемента, предполагаемый координационный совет. Обозначена прогнозируемая эффективность деятельности Центра по показателям.

Ключевые слова: центр медицинской профилактики, трудящиеся.

Введение

Специфика современного этапа развития и обновление системы здравоохранения определила необходимость разработки новых подходов к усовершенствованию предоставления медицинской помощи и медицинского сервиса на основе концентрации ресурсов и сосредоточенности экономического потенциала отдельных отраслей и ведомств страны на решение приоритетного направления здравоохранения - защите здоровья здоровых и здоровья работающего населения [1, 2].

Значительное усиление проблем защиты и сохранения здоровья работающего населения в функциональном характере, решение которых выходит за рамки отдельно взятой отрасли экономики, нуждается в концентрации усилий ряда социальных систем и конкретных отраслей, которые принимают участие в решении актуальных задач здоровья, ключевым звеном среди которых является сфера здравоохранения [2].

Материалы и методы

Для изучения качества, объемов, методов и времени предоставляемых профилактических услуг медицинскими учреждениями государственной формы собственности, в том числе периферических (предварительных) медицинских осмотров трудящихся, выполнено эпидемиологическое исследование по поперечному плану и созданной программе научного поиска. Использован метод системного подхода для анализа восьми компонентов существующей системы профилактики инвалидизации трудящихся, которые включали аспекты законодательной базы, инфраструктуры, материально-тех-

нического обеспечения, финансовых и трудовых ресурсов, статистических показателей во временном и пространственном измерениях. Научными базами исследования выбраны шесть центров первичной медико-санитарной помощи, два лечебно-профилактических учреждения государственной формы собственности со средними показателями деятельности (по модели конечных результатов).

Методы научного исследования: эпидемиологический, системный подход и анализа, библиосемантический, статистический, экспертных оценок, хронометража.

Результаты и обсуждение

Необходимость практического подхода и внедрения теоретически-обоснованных концепций профилактики заболеваний и сохранения индивидуального и группового здоровья населения с помощью принципов здорового образа жизни, а также результаты собственно-произведенного исследования по выявлению объемов, методов, качества оказываемых профилактических услуг и ресурсов их обеспечения предопределило разработку и научное обоснование создания отдельной структурной единицы системы здравоохранения - Центра медицинс-



Рисунок 1 - Структурная модель Центра медицинской профилактики региона

кой профилактики региона (рис. 1), деятельность которого базируется на междусекторальном подходе с учреждениями здравоохранения (лечебно-профилактические учреждения, центры первичной медико-санитарной помощи, центр планирования семьи, центр здоровья, санитарно-эпидемиологическая станция), государственными органами (управление здравоохранения, управление труда, органы социальной защиты и т.д.), учебными заведениями (высшие учебные заведения I-IV уровней аккредитации разных форм собственности, заведения последиplomного образования, научно-исследовательские институты, общеобразовательные учреждения), общественными организациями (общественный совет по вопросам здравоохранения, общество Красного Креста и Красного Полумесяца и др.), предприятиями и организациями разных форм собственности, выполняя поставленные перед ними задачи профилактической направленности в соответствии с функционально-правовыми нормами и обязанностями.

Центр медицинской профилактики региона (далее Центр) – это организационно-координационное учреждение здравоохранения, которое предоставляет профилактические услуги населению трудоспособного возраста с использованием междусекторального подхода на основании государственно-частно-общественного партнерства.

Основные задачи Центра системно-процессного характера:

1. Организация и проведение массовых профилактических и оздоровительных мероприятий с проведением разъяснительной работы относительно их цели, задач и необходимости проведения, с дифференциацией за отраслевыми, стажевыми, возрастными-половыми, производственными факторами риска и т. д.

2. Предоставление населению профилактической и консультативно-оздоровительной помощи.

3. Выявление и мониторинг профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний и факторов риска их возникновения.

4. Организация и проведение мероприятий гигиенического обучения и воспитания населения, в том числе относительно соблюдения правил техники безопасности, использования индивидуальных средств защиты, избегание стрессовых ситуаций, оздоровления и отдыха в выходные дни и во время отпуска и т.д.

5. Организация, проведение и анализ медико-социальных опросов относительно информированности населения о здоровье, его сохранении и профилактической помощи.

6. Взаимодействие и координация профилактической работы с другими учреждениями здравоохранения, организациями, государственными учреждениями, общественностью.

Центр выполняет следующие функции: 1) превентивно-предупредительная; 2) консультативно-оздоровительная; 3) организационно-методическая; 4) координационная; 5) информационная; 6) редакционно-издательская.

В состав Центра входят следующие структурные подразделения (рис. 2): подразделение специалистов (обязательные

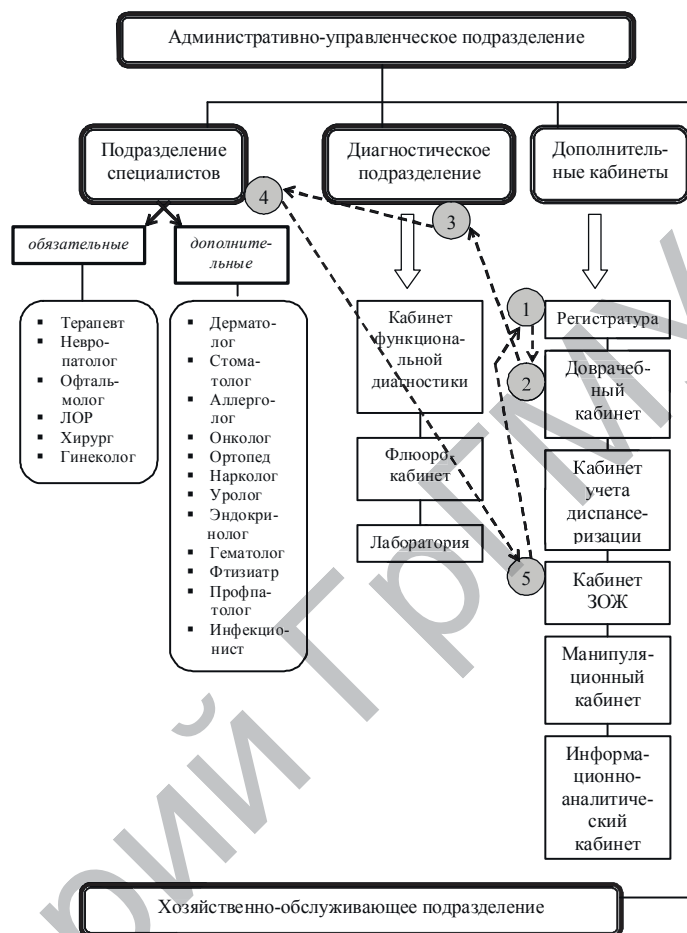


Рисунок 2 - Структурные подразделения Центра медицинской профилактики региона и клинический маршрут пользователей профилактическими услугами

тельные и дополнительные); диагностическое: кабинет функциональной диагностики, флюорокабинет, лаборатория; административно-управленческое; хозяйственно-обслуживающее;

регистратура; доврачебный кабинет с мужской и женской смотровой; кабинет учета диспансеризации; кабинет здорового образа жизни; манипуляционный кабинет; информационно-аналитический кабинет.

Первой структурной единицей Центра является регистратура, задачи которой включают:

1. Информационные услуги (телефонные, сетевые, устные).

2. Организационно-координационные мероприятия – клинический маршрут пользователей профилактическими услугами (рис. 2).

3. Оформление и выдача Карточки работника, который подлежит предварительному (периодическому) медицинскому осмотру.

4. Выдача медицинских справок о прохождении предыдущего (периодического) медицинского осмотра.

5. Формирование базы данных пользователей Центра.

Доврачебный кабинет с мужской и женской смотровыми, для работы которого выделяется две должности среднего медицинского работника с высшим образованием по специальности «Лечебное дело», подготовлен-

ные по специальности онкологии, гинекологии, урологии и проктологии, выполняет следующие функции:

1. Проведение антропометрии.
2. Измерение артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты пульса, частоты дыхания, температуры тела, остроты зрения, слуха и др.
3. Проведение осмотров половых органов.
4. Взятие мазков с последующим отправлением на цитологическое исследование.
5. Оформление направлений на лабораторные и другие исследования.
6. Внесение результатов в медицинскую документацию.
7. Участие в проведении санитарно-просветительской работы среди пользователей профилактическими услугами.

Деятельность кабинета учета диспансеризации обеспечивает:

1. Формирование контингентов для диспансерного наблюдения.
2. Учет диспансерных контингентов с определением периодичности проведения медицинских осмотров; специализация врачей, которые принимают участие в их проведении; перечень необходимых лабораторных, функциональных и других исследований.
3. Составление плана-графика проведения медицинских осмотров в согласовании его с работодателем и учреждением государственной санитарно-эпидемиологической службы.
4. Оценка эффективности проведения организационно-методических мероприятий диспансеризации и разработка путей ее улучшения.

Основными задачами кабинета здорового образа жизни являются:

1. Обеспечение реализации профилактических программ относительно утверждения здорового образа жизни.
2. Формирование механизмов эффективной защиты здоровья работающих от влияния негативных производственных факторов.
3. Проведение информационно-просветительских мероприятий профилактического направления относительно формирования и утверждения здорового образа жизни, профилактики и предупреждения производственно-обусловленных и профессиональных заболеваний.
4. Создание и распространение тематической рекламы.
5. Внедрение системного подхода относительно формирования здорового образа жизни работающих, активизация деятельности общественных организаций на указанную цель.
6. Обеспечение мониторинга профилактической и информационно-просветительской работы с трудящимися.
7. Обеспечение предоставления информационно-аналитической информации, которая отнесена к компетенции кабинета.
8. Взаимодействие с научными и научно-исследовательскими учреждениями, оздоровительными и учебно-воспитательными заведениями по вопросам формирования здорового образа жизни трудящихся.
9. Сотрудничество со средствами массовой информации по вопросам, которые относятся к компетенции кабинета.
10. Участие в подготовке научно-методических печатных изданий, теле- и радиопередач.
11. Предоставление информационной, методической

и практической помощи структурным подразделениям по вопросам здорового образа жизни, профилактическим и оздоровительным мероприятиям.

Одним из обеспечивающих показателей эффективности деятельности Центра является четко организованная последовательность действий всех его структурных подразделений и медицинского персонала с помощью предлагаемого клинического маршрута пользователей профилактическими услугами, связанного с их передвижением в пространстве (территории профилактического учреждения): регистратура>доврачебный кабинет>диагностические кабинеты>кабинеты специалистов>кабинет здорового образа жизни>регистратура (рис. 2). Это, в свою очередь, обеспечит управление потоком посетителей, экономию их времени, согласованность работы кабинетов и специалистов, снижение риска возникновения медицинских ошибок.

Вертикально-подчиненными структурными элементами Центра предусмотрено существование отделений/кабинетов профилактики при консультативных поликлиниках районов, которым оказывается организационно-координационная и методическая помощь, обеспечение их имеющимися издательскими материалами, осуществляется подготовка и повышение квалификации их кадров и т. д.

Экономически целесообразным видим создание Центра через перепрофилирование одной из городских поликлиник с ее материально-техническим и кадровым обеспечением, которое не нуждается в дополнительных финансовых поступлениях со стороны государства.

Предоставление профилактических услуг работающему населению разных отраслей экономики при рыночных условиях предлагается осуществлять на коммерческих принципах через заключение договоров между предприятиями/организациями и Центром/отделениями профилактики. Данные услуги могут предоставляться широким слоям населения при непосредственной их оплате в кассу учреждения или через добровольное медицинское страхование (при наличии соглашения со страховыми компаниями).

Такой подход обеспечит Центр финансовой независимостью, которая приведет к возможности постоянного улучшения и обновления материально-технической базы с помощью внедрения инновационных технологий, широкого информационного обеспечения, непрерывную подготовку и поощрение трудовых ресурсов и т.д.

При таком подходе Центр может совмещать и функции Центра медицины труда, который значительно улучшит доступность и качество специализированной профпатологической помощи, в том числе и проведение обязательных предыдущих и периодических профилактических медицинских осмотров лиц, которые находятся под влиянием вредных и опасных производственных факторов.

Выводы

1. Внедрение и создание Центра медицинской профилактики региона приведет к: а) повышению доступности и качества предоставления квалифицированных профилактических услуг и медицинского сервиса работающим; б) прицельной профилактике профессиональных, производственно-обусловленных заболеваний, производственного травматизма и инвалидизации на предприятиях и снижению уровня преждевременной смерти работающего населения; в) последовательности и исключения дублирования при проведении диспансеризации работающего населения между разными учреждениями.

ми здравоохранения; г) повышению уровня ответственности руководителей учреждений здравоохранения за объемы, качество и эффективность диспансеризации и профилактически-оздоровительных мероприятий; д) привлечению высококвалифицированных специалистов к проведению диспансеризации и профилактически-оздоровительных мероприятий; е) объединению имеющихся финансовых возможностей разных отраслей, направленных на укрепление и сохранение здоровья трудящихся.

2. Надзор и контроль за деятельностью Центра и интегрированных учреждений должен осуществляться региональным независимым органом, в состав которого входят представители государственных органов, частных структур и общественности, которые заинтересованы в предоставлении качественных медицинских услуг и сохранении здоровья населения региона, в том числе бу-

душих поколений, что является одним из мотивирующих факторов инвестирования средств в систему здравоохранения.

Заключение

Целесообразность создания Центра медицинской профилактики региона отметили эксперты, которые были задействованы для проведения экспертной оценки предложенной разработки, выводы которых содействовали открытию Консультативно-диагностического центра региона, социальная эффективность деятельности которого доказана и научно обоснована. На данный момент определяется экономическая эффективность оказываемых профилактических услуг, тогда как медицинская будет исследоваться не раньше пяти лет существования Центра.

Литература

1. Сайед Камруззаман. Влияние здравоохранения на преждевременную смертность населения / Камруззаман Сайед // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2010. - № 4. - С. 7-11.
2. Методология кластерного планирования стратегических программ защиты здоровья работающего населения / М. М. Шутов [и др.] // Україна. Здоров'я нації. - 2009. - № 1-2. - С. 195-200.

Literature

1. Sayed Kamruzzaman. Problemy sotsial'noy gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsyny [Hygiene, Public Health and History of Medicine], no. 4 (2010): 7-11.
2. Shutov M. M., Slabkyy G. A. Ukraina. Zdorov'ya natsii [Public Health], no. 1-2 (2009): 195-200.

MEDICAL PREVENTION CENTRE OF THE REGION AS THE BASIC VECTOR OF PRACTICAL MEDICINE OF THE FUTURE

Krekoten E.N.

M.I. Pirogov Vinnytsya National Medical University, Vinnytsya, Ukraine

According to the results of the scientific research of the existing workers' disability prevention system the model of the medical prevention centre of the region has been developed and scientifically grounded. The structure of the Centre, clients' route of prevention services, organizational and functional activity of each structural element, supposed coordination council have been presented. The predicted efficiency of the Centre activity according to the indices has been specified.

Key words: *medical prevention centre of the region, workers.*

Адрес для корреспонденции: e-mail: olena1977@mail.ru

Поступила 15.10.2013