

УДК 614.1:004.45

Ю. Фільц

ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ РОБОТИ ФАХІВЦІВ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

Проаналізовано роботу консультативного лікувально-діагностичного центру великої міської поліклініки щодо інформаційного забезпечення лікувально-діагностичного процесу на рівні фахівців сімейної медицини. Вказано шляхи удосконалення навчання персоналу та поліпшення консультативної допомоги, зокрема телеконференцій.

Ключові слова: поліклініка, консультативний лікувально-діагностичний центр, інформаційна діяльність, сімейна медицина, якість медичної допомоги.

Всесвітня організація охорони здоров'я (далі – ВООЗ) спонукає медичних працівників до опрацювання показників кінцевих результатів для здоров'я людей щоденної медичної допомоги.

Основою системи моніторингу стану здоров'я населення є три складових: стандартизація діагностики та лікування, кількісна оцінка симптомів і синдромів та уніфікація матеріального носія інформації (О. Мінцер). Останнє автор у сімейній медицині (далі – СМ) безальтернативно пов'язує з розробкою і впровадженням електронного медичного паспорта, який дасть змогу при багаторазовому введенні інформації про кожного пацієнта забезпечити реальний моніторинг стану здоров'я громади, яку курує сімейний лікар [1].

Упровадження електронного медичного паспорта з електронною підтримкою фахової діяльності сімейного лікаря сприятиме підвищенню якості та ефективності його валеологічної й профілактичної роботи. Подібні розробки можуть запроваджуватись як на сімейних дільницях, так і в лікувально-профілактичних закладах. Однак для цього попередньо потрібно вирішити велику кількість конкретних завдань щодо інформаційної підтримки сімейної медицини [2].

Особливу увагу практичних лікарів необхідно звернути на інформаційну відповідальність, що ґрунтується на коректній, адекватній, стандартній та валідній за суттю інформації про стан здоров'я кожної людини, яку можна одержати при дослідженні або лікуванні. А використання сучасних цифрових технологій дасть змогу зберегти у медичному електронному паспорті не лише описові дані про пацієнта, але й дані інструментального обстеження (рентгенівські знімки, електрокардіограми, показники УЗД тощо) [3].

Широке впровадження принципів первинної медико-санітарної допомоги (далі – ПМСД) на засадах сімейної медицини, яка заснована на нових принципах взаємозв'язку різних служб надання медичної допомоги населенню, вимагає забезпечення єдиного інформаційного простору, без якого неможливо гарантувати наступність, погодженість і послідовність дій медичних працівників [4]. А від цього залежить якість медичної допомоги.

Система надання медичної допомоги, що існує у Львівській області, знаходиться у процесі переходу від моделі, у якій домінує спеціалізована допомога, до моделі сімейної медицини. Відповідно, змінюються пріоритети фінансування та

розподілу функцій між різними рівнями надання медичної допомоги, а також ланками та підрозділами амбулаторних закладів охорони здоров'я.

Комунальна 5-а міська клінічна поліклініка (далі – КМКП) м. Львів, що надає ПМСД на засадах СМ 86 тисячам населення з початку 2005 р., за наказом управління охорони здоров'я Львівської міської ради була реструктуризована з метою упровадження диференційованого розподілу коштів за рівнями надання медичної допомоги на три центри. Внесені зміни про функції структурних підрозділів з чітким розмежуванням функціональних обов'язків відповідних фахівців [5, 6]. Окрім центрів ПМСД і стаціонарної допомоги, створено консультативний лікувально-діагностичний центр (далі – КЛДЦ). Він є другим рівнем надання медичної допомоги, хоч і належить до закладу ПМСД, яким є поліклініка.

Змінилася роль вузьких спеціалістів – тепер вони є консультантами сімейного лікаря, уточнюють чи верифікують попередній діагноз сімейного лікаря та призначають спеціалізоване лікування. Первинний прийом проводять, здебільшого, сімейні лікарі, крім ургентних випадків. Ефективність роботи вузького спеціаліста, фахівця у своїй галузі, є набагато вищою за умови прийому пацієнтів відповідно до скерувань сімейного лікаря, який здійснює первинний огляд, з'ясовує супутню патологію, проводить мінімальні клінічні обстеження тощо [7, 8].

Концепція роботи КЛДЦ передбачає об'єднання всіх діагностичних і консультативних служб поліклініки. До складу КЛДЦ належать такі підрозділи: діагностичне, рентгенологічне, реабілітаційне, неврологічне, отоларингологічне та офтальмологічне відділення; жіноча консультація, психотерапевтичний центр, травматологічний пункт, клініко-діагностична лабораторія; а також кардіологічний, ендокринологічний, ревматологічний та гастроентерологічний кабінети [9, 10].

Важливу роль у роботі центру відіграє правильне застосування новітніх інформаційних технологій, адже в сучасній охороні здоров'я інформація стала таким ж важливим чинником, як діагностичне обладнання чи ліки. Невід'ємною складовою цього процесу є центр інформаційних ресурсів, створений за сприяння Американського Міжнародного альянсу охорони здоров'я (далі – АМАОЗ) та Агенства США з міжнародного розвитку (USAID) в рамках українсько-американського партнерства з питань надання первинної медико-санітарної допомоги. Центр забезпечений сучасним комп'ютерним обладнанням, високошвидкісним (до 2 Mbt) доступом до мережі Інтернет, обладнанням для проведення теле- та відеоконференцій. За час існування центру створено бібліотеку друкованих та мультимедійних навчальних лекцій, посібників (Oxford), книжок (StatRef) та довідкових систем (Griffith) з медицини та комп'ютерних технологій. Особливо цінним ресурсом є доступ до онлайн-ових світових медичних баз даних, таких як Medline та Cochrane Library.

Складовою частиною медичної освіти лікарів, медсестер та інших медичних працівників є все більш впевнене використання ними Інтернету та інших ресурсів, доступних через комп'ютерні мережі, для своєчасного ознайомлення з медичною літературою, не кажучи вже про електронну пошту, яка стала звичним засобом спілкування та доставки інформації [11]. Другий аспект – трансформація процесів консультацій, з використанням Інтернет, відеоконференцій та інших комунікаційних можливостей – передача зображення (рентген-, КТ-, ЯМР-, УЗД- та ендоскопічних знімків), відео-, аудіо- та текстової інформації, спілкування фахівців у режимі реального часу за допомогою системи відеоконференцій ViaVideo [12].

Основні напрямки роботи центру інформаційних ресурсів:

- обслуговування та вдосконалення інформаційних потреб клініки;
- постійне поновлення Веб-сторінки;
- пошук медичної, нормативної літератури в базах даних та інформаційних серверах мережі Інтернет;
- навчання і консультації лікарів з питань медичної інформатики;
- запровадження принципів доказової медицини [13].

Створено базу даних із кадрового забезпечення, ведеться комп'ютерний облік всіх статистичних та бухгалтерських даних, уніфікована система звітності. У рамках проведення експерименту спільно з Міністерством охорони здоров'я України на одній із дільниць сімейної медицини запроваджено комп'ютерну систему управління охорони здоров'я, перший етап якої передбачає електронний облік історій хвороб пацієнтів.

На щорічній міжнародній конференції АМАОЗ з питань запровадження моделі ПМСД (Вашингтон, США) започатковано Веб-сторінку поліклініки, в якій відображено основні аспекти і пріоритетні напрямки роботи, структуру і схему управління установою; подано коротку інформацію про всі відділення та підрозділи. Сайт поліклініки постійно поновлюється. Сторінка зареєстрована в пошукових системах та медичних каталогах Інтернет [14], містить цікаві факти та новини про поліклініку, зв'язки з іншими медичними, і не тільки, закладами Львівщини, дає змогу здійснити пошук необхідних ресурсів Інтернет, а також контактну інформацію.

Завдяки запровадженню в роботу поліклініки принципів часткового фондотримання відповідно до трьох рівнів надання медичної допомоги у завідувача КЛДЦ є можливість додаткового матеріального заохочення працівників, що працюють в умовах розширеного об'єму функціональних обов'язків. Розроблені критерії такого стимулювання.

Звичайно, надання якісних консультацій вузькими спеціалістами неможливе без сучасної діагностики захворювань і валідної за обсягом інформації, що одержана при дослідженні пацієнта.

У рентгенвідділенні завдяки встановленому цифровому флюорографу за останні два роки виконано план флюорографічного обстеження (цифрове зображення становить 67%) та збільшилося виявлення патології органів грудної клітки (2003 р. – 266, 2005 р. – 431, 2007 р. – 501,3). Обладнання цифровим рентгенапаратом травм пункту поліклініки суттєво скоротило час встановлення діагнозу та поліпшило функціонування самого травм пункту, систематизувавши потоки ургентних пацієнтів. Травм пункт поліклініки надає первинну травматологічну допомогу в межах всього міста.

Діагностичне відділення обладнано сучасною цифровою ультразвуковою апаратурою Medison і Honda, за допомогою чого можна здійснювати весь спектр обстежень, зберігати та обробляти фото- та відеоінформацію на цифрових носіях, використовувати її для динамічного спостереження та здійснення теле- і відеоконсультацій. За 2007 р. обстежено понад 4,2 тис. пацієнтів. Цифрові спірометр та аудіотимпанометр дають можливість детально обстежити пацієнтів з бронхолегеневою та отоларингічною патологією.

Отже, завдяки запровадженню новітніх технологій та сучасних підходів до надання ПМСД значно збільшується доступність та якість консультативно-діагностичного процесу, виявлення захворювань на ранніх стадіях. Більшість

пацієнтів має змогу здійснити “замкнений” цикл діагностики, лікування і реабілітації в умовах амбулаторного клінічного закладу.

Висновки

Як засвідчив досвід практичної роботи, створення в поліклініці консультативного лікувально-діагностичного центру сприяє підвищенню рівня консультативної роботи в поліклініці, що поліпшує якість медичної допомоги населенню.

Консультативний лікувально-діагностичний центр значно збільшує доступність населення до сучасних діагностичних технологій, що підвищує рівень виявлення захворювань на ранніх стадіях.

Завдяки застосуванню сучасних інформаційних технологій у КЛДЦ збільшується кількість хворих, які починають і закінчують лікування на рівні ПМСД.

Література

1. Мінцер О. П. Інформаційна підтримка рішень у практичних задачах сімейної медицини / О. П. Мінцер // Матеріали першого українського з'їзду сімейних лікарів [Текст]. — К. : [б. в.] ; Львів : [б. в.], 2001. — С. 46, 47.
2. Мінцер О. П. Проблеми інформаційної відповідальності в сімейній медицині / О. П. Мінцер // Міжнародний медичний журнал [Текст]. — 2005. — СВ. — С. 38, 39.
3. Шатило В. Й. Інформаційне забезпечення лікаря загальної практики / В. Й. Шатило // Міжнародний медичний журнал [Текст]. — 2005. — СВ. — С. 63.
4. Мінцер О. П. Проблеми інформаційної відповідальності в сімейній медицині... — С. 38, 39.
5. Програма реорганізації первинної медико-санітарної допомоги на принципах сімейної медицини в комунальній 5-ій міській клінічній поліклініці м. Львів / Б. Лемішко, Ю. Сагач, О. Лемішко [та ін.] // Практична медицина [Текст]. — 2003. — № 5. — С. 150—153.
6. Центр первинної медико-санітарної допомоги поліклініки / С. І. Коваль, А. Л. Федущак, Л. Р. Гелеш [та ін.] // Практична медицина [Текст]. — 2004. — № 2. — С. 12—14.
7. Центр стаціонарної допомоги 5-ої міської клінічної поліклініки м. Львів: етапи становлення, завдання, перспективи розвитку / Ю. А. Сагач, Б. Б. Лемішко, С. Й. Хабаль [та ін.] // Практична медицина [Текст]. — 2004. — № 2. — С. 14—17.
8. Лемішко Б. Б. Консультативний лікувально-діагностичний центр поліклініки сімейної медицини / Б. Б. Лемішко, І. О. Мартинюк, Ю. О. Фільц // Практична медицина [Текст]. — 2005. — № 1. — С. 133—136.
9. Поліклінічна справа і сімейний лікар [Текст] / [Склярів Є. Я., Мартинюк І. О., Лемішко Б. Б.]. — К. : Здоров'я, 2003. — 636 с.
10. Університетська клініка сімейної медицини / Склярів Є. Я., Лемішко Б. Б., Мартинюк І. О. [та ін.] // Практична медицина [Текст]. — 2005. — № 1. — С. 129—133.
11. Health care resources on the Internet: a guide for health care consumers / M. Sandra Wood // The Haworth Information press [Text]. — 2002. — 205 p.
12. Введение в доказательную медицину [Текст] / под ред. В. В. Власова. — М. : Медиа Сфера, 2001. — 392 с.

13. Медицинские информационные технологии [Текст] / под ред. М. Эльянова. — М. : Каталог, 2001. — Вып. 2. — 224 с.
14. Режим доступа: www.doctor.lviv.ua.

Yu. Filts

PROVIDING INFORMATION ABOUT WORK QUALITY MANAGEMENT OF FAMILY MEDICINE SPECIALISTS

In the article work of consultative medical and diagnostic centre of large city polyclinic concerning information providing about treatment and diagnostic process at the family medicine specialists level is analysed. Ways of personnel training and consultative process improvement are shown especially teleconferences.

Key words: polyclinic, consultative medical and diagnostic centre, information activity, family medicine, quality of medical help.