

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Горох Володимир Васильович

УДК 614-058:341.21.001.57(477)

**МЕДИКО-СОЦІАЛЬНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ОПТИМІЗАЦІЇ МОДЕЛІ
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДОРΟΣЛОМУ НАСЕЛЕННЮ
СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКОГО РЕГІОНУ
З ХВОРОБАМИ КРОВІ ТА КРОВОТВОРНИХ ОРГАНІВ**

14.02.03 - соціальна медицина

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

Ужгород- 2021

Дисертацією є кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису

Робота виконана в Сумському державному університеті МОН України

Науковий керівник

доктор медичних наук, професор **Сміянов Владислав Анатолійович**, Сумський державний університет МОН України, кафедра громадського здоров'я, завідувач

Офіційні опоненти:

доктор медичних наук, професор, **Миронюк Іван Святославович**, ВДНЗ “Ужгородський національний університет» МОН України, кафедра наук про здоров'я, професор

доктор медичних наук, професор, **Короп Олег Андрійович**, Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України, кафедра соціальної медицини, управління та бізнесу в охороні здоров'я, професор кафедри

Захист відбудеться «21» квітня 2021 року о 11:00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради К 61.051.09 при Ужгородському національному університеті за адресою: 88000, м. Ужгород, пл. Народна, 3

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Ужгородського національного університету за адресою: 88000, м. Ужгород, вул. Університетська, 14

Автореферат розісланий «18» березня 2021 р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради,
доктор медичних наук, доцент

Р.Ю.Погоріляк

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Здоров'я населення України має стійкі тенденції до погіршення (Медведовська Н.В, 2018; Слабкий Г.О., 2015,2017). До класів хвороб, які мають суттєвий вплив на зростання рівня захворюваності населення, його інвалідизації та смертності, відносяться і хвороби крові та кровотворних органів (Лібанова Е.М., 2003, 2007; Чепелевська Л.А., Крапівіна А.А.,2013; Cavo M., Tosi P., Zamagni E., 2007; Kumar S.K., Rajkumar S.V., Dispenzieri A., 2008). Зростання рівня захворюваності населення на хвороби крові та кровотворних органів в Україні відмічалось після аварії на ЧАЕС (Педан Л.Р., Пілінська М.А., 2004; Ярошенко Ж.С., 2016, 2017). Деякі вчені вказують на високий рівень захворюваності населення на хвороби крові та кровотворних органів на територіях з розвиненою промисловістю, що зумовлено незадовільною якістю навколишнього середовища (Батманова І.Ю., 2007, 2009). Зростання рівня захворюваності населення на хвороби крові та кровотворних органів потребує оптимізації медичної допомоги даній категорії населення.

Визначення ефективних шляхів покращення здоров'я населення на сучасному етапі неможливе без удосконалення системи охорони здоров'я (Вороненко Ю.В., 2018; Лехан В.М., 2005, 2017) і, в першу чергу, спеціалізованої, з її інтеграцією на первинний рівень (Гойда Н.Г, 2012, 2014; Матюха Л.Ф., 2009, 2011,2). Важливим напрямком в цьому процесі є підвищення рівня якості медичної допомоги (Нагорна А.М., 2009; Сміянов В.А., 20014, 2016) та її доступності (Толстанов О.К., 20012, 2014; Качур О.Ю., 2014, 2016) при забезпеченні безпечності медичних послуг (Федосюк Р.М., 2015,2016) шляхом впровадження сучасних організаційних та клінічних технологій (Racoveanu N. T., Jonbansen K. S., 2005).

Актуальність та доцільність виконання даної роботи з оптимізації моделі медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів на регіональному рівні підкріплюється реформуванням системи охорони здоров'я, в тому числі її структурною перебудовою (КМУ, 20017, 2018) та запровадженням гарантованого державою безоплатного обсягу медичної допомоги (ВР, 2017).

При цьому необхідно зазначити, що ВООЗ наголошує на тому, що системи охорони здоров'я мають забезпечувати потреби населення в доступній та якісній медичній допомозі з їх захистом від знебожіння в разі хвороби (ВООЗ, 2008) та необхідність прийняття науково обґрунтованих рішень в процесі реформування систем охорони здоров'я (ВООЗ, 2016,2017).

В Україні досліджень з удосконалення медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів на регіональному рівні в сучасних умовах реформування галузі не проводилося, що і зумовило актуальність дослідження та його мету і завдання.

Зв'язок роботи з науковими програмами, темами, планами. Дисертаційна робота є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи Сумського державного університету: «Наукове обґрунтування розробки системи громадського здоров'я та моделі управління якістю медичної допомоги на регіональному рівні», № державної реєстрації 0119U103418, термін виконання -2019-2024 р.р., яка виконується в Сумському державному університеті. Дисертант є виконавцем фрагментів НДР.

Мета роботи: науково обґрунтувати концептуальні підходи до оптимізації організаційно-методичних технологій та розробити оптимізовану модель медичної допомоги населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів в умовах реформування галузі охорони здоров'я та впровадження гарантованого державою обсягу медичної допомоги.

Завдання дослідження, обумовлені поставленою метою, передбачали:

1. Провести системно-історичний аналіз вітчизняних та світових наукових джерел щодо організації гематологічної медичної допомоги населенню на сучасному етапі розвитку суспільства.

2. Розробити спеціальну програму та методологічний інструментарій проведення наукового дослідження.

3. Вивчити та провести аналіз рівнів захворюваності дорослого населення Сумської області на хвороби крові та кровотворних органів, інвалідизацію та смертність населення внаслідок вказаних захворювань.

4. Вивчити та провести аналіз стану організації спеціалізованої та високоспеціалізованої амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної допомоги хворим на хвороби крові і кровотворних органів в Сумській області та встановити проблеми для обґрунтування доцільності її оптимізації.

5. Дослідити стан розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини в Сумській області та рівень її готовності до надання медичної допомоги населенню із хворобами крові та кровотворних органів.

6. Вивчити оцінку хворими на хвороби крові та кровотворних органів доступності та якості медичної допомоги на всіх рівнях її надання на рівні сільськогосподарської області.

7. Науково обґрунтувати та розробити організаційно-методичні технології оптимізації медичної допомоги населенню з хворобами крові та кровотворних органів на рівні сільськогосподарського регіону і розробити оптимізовану модель медичної допомоги населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів в умовах реформування галузі охорони здоров'я та впровадження гарантованого державою обсягу медичної допомоги і оцінити їх ефективність.

База наукового дослідження заклади охорони здоров'я Сумської області за період 2014-2018 р.р. в кількості 1 обласна, 3 центральних районних лікарні, 2 міські лікарні.

Об'єкт дослідження: організація надання гематологічної медичної допомоги населенню Сумської області.

Предмет дослідження: епідеміологія захворювань дорослого населення на хвороби крові та кровотворних органів; система первинної, спеціалізованої амбулаторної та стаціонарної медичної допомоги дорослому населенню з хворобами крові та кровотворних органів.

У дослідженнях безпосередньо та в різних комбінаціях використані наступні **методи наукового дослідження:**

1) *системного аналізу* - для проведення кількісного та якісного аналізу проблем медичної допомоги дорослому населенню з хворобами крові та

кровотворних органів в закладах охорони здоров'я всіх рівнів надання медичної допомоги умовах реформування галузі охорони здоров'я та впровадження гарантованого державою обсягу медичної допомоги, встановлення проблемних питань та обґрунтування системи оптимізації гематологічної медичної допомоги дорослому населенню;

2) *бібліосемантичний* - для вивчення існуючого міжнародного та національного – досвіду щодо забезпечення населення ефективною гематологічною медичною допомогою;

3) *соціологічний* - для вивчення проблем з організації медичної допомоги населенню з хворобами крові та кровотворних органів та розробки шляхів їх вирішення в інтерпретації лікарів та пацієнтів;

4) *статистичний* - для аналізу основних показників захворюваності населення на хвороби крові та кровотворних органів, поширеності серед нього вказаних хвороб, первинного виходу на інвалідність та смертності дорослого населення внаслідок вказаних хвороб; організації надання гематологічної медичної допомоги та оцінки розробленої моделі оптимізації медичної допомоги дорослому населенню з хворобами крові та кровотворних органів населенню сільськогосподарської області;

5) *концептуального та описового моделювання* - для моделювання та представлення оптимізованої функціонально-організаційної моделі надання гематологічної медичної допомоги дорослому населенню сільськогосподарської області;

6) *експертних оцінок* - для оцінки прийнятності запропонованої оптимізованої функціонально - організаційної моделі медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів дорослому населенню сільськогосподарської області;

7) *організаційного експерименту* - для апробації обґрунтованої та розробленої оптимізованої моделі медичної допомоги дорослому населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів в умовах реформування галузі охорони здоров'я та впровадження гарантованого державою обсягу медичної допомоги.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що вперше в Україні:

- системно представлено проблеми надання медичної допомоги дорослому населенню сільськогосподарської області з хворобами крові та кровотворних органів та шляхи їх вирішення з досягненням позитивних медичних, соціальних та економічних результатів на сучасному етапі реформування системи охорони здоров'я в Україні;

- встановлено рівень готовності лікарів загальної практики - сімейних лікарів до медичного обслуговування хворих на хвороби крові та кровотворних органів та умови проведення ними вказаної роботи;

- науково обґрунтовано та розроблено оптимізовану модель медичної допомоги населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів в умовах реформування галузі охорони здоров'я і впровадження гарантованого державою обсягу медичної допомоги та оцінено її ефективність.

Набули подальшого розвитку дані про епідеміологію хвороб крові та кровотворних органів серед дорослого населення сільськогосподарської області на сучасному етапі розвитку суспільства.

Удосконалено існуючі підходи до управління медичною допомогою населенню за окремою спеціальністю на рівні сільськогосподарського регіону в умовах реформування галузі охорони здоров'я та впровадження гарантованого державою обсягу медичної допомоги.

Теоретичне значення отриманих результатів полягає в суттєвому доповненні теорії соціальної медицини в частині оптимізації медичної допомоги дорослому населенню сільськогосподарської області з хворобами крові та кровотворних органів.

Практичне значення отриманих результатів полягає в обґрунтуванні стратегії та тактики розвитку гематологічної медичної допомоги на рівні великої сільськогосподарської області в умовах реформування галузі охорони здоров'я та впровадження гарантованого державою обсягу медичної допомоги.

Впровадження результатів дослідження в практику проводилося на етапах його виконання:

- *на галузевому рівні* матеріали дослідження використані при розробці методичних рекомендацій «Оптимізована модель забезпечення населення сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів медичною допомогою : методичні рекомендації», Суми, 2019. - 37 с.;

- *на регіональному рівні* окремі елементи системи впроваджено в діяльність системи охорони здоров'я Сумської області - КП «Кролевецька центральна районна лікарня» (акт впровадження від 20.01.2020 р.), КП «Кролевецький РЦ ПМСД» (акт впровадження від 22.01.2020 р.), КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» (акт впровадження від 03.02.2020 р.), терапевтичного відділення КНП «Липоводолинська ЦРЛ» (акт впровадження від 10.02.2020 р.), КНП «Липоводолинський районний ЦПМСД» (акт впровадження від 21.02.2020 р.).

Розроблені методичні матеріали використовуються в навчальному процесі Національного медичного університету ім. О.О.Богомольця (акт впровадження від 26.05.2020 р.), Харківського національного медичного університету (акт впровадження від 25.02.2020 р.), Івано-Франківського національного медичного університету (акт впровадження від 18.02.2020 р.), Тернопільського національного медичного університету ім. І.Я.Горбачевського (акт впровадження від 28.02.2020 р.), Української медичної стоматологічної академії (акт впровадження від 19.02.2020 р.), Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького (акт впровадження від 18.05.2020 р.), Медичного інституту Сумського державного університету (акт впровадження від 20.02.2020 р.)

На рівні Сумської обласної клінічної лікарні з метою оптимізації гематологічної допомоги були видані накази, підготовлені дисертантом: від 17.02.2014 р. № 69 «Про організацію виконання наказу МОЗ України від 17.12.2013 № 1093»; від 16.05.2014 р. № 85-ОД «Про впорядкування консультативного прийому завідуючими відділеннями КЗ «СОКЛ»; від 09.06.2015 р. № 133-ОД «Про удосконалення ведення первинної медичної обліково-звітної документації»; від

16.03.2016 р. № 85 «Аналіз стану і якості ведення первинної медичної документації за результатами статистичних ревізій та згідно вимог наказів МОЗ України від 08.08.06 № 545, від 14.02.12 № 110, від 29.05.13 № 435».

Особистий внесок автора. Дисертантом, по узгодженню з науковим керівником, визначено напрям, мету та завдання дослідження. Самостійно розроблено програму дисертаційного дослідження; обрано методи для вирішення поставлених завдань; здійснено збір та викопіювання первинної документації з питань епідеміології хвороб крові та кровотворних органів серед населення Сумської області в динаміці 2014-2018 р.р. та організації хворим первинної, спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги; розроблено анкети та проведено соціологічні дослідження; розроблені комп'ютерні програми формування баз даних і статистичної обробки результатів дослідження на основі пакету статистичного аналізу Microsoft Excel, отримані дані оброблені на персональному комп'ютері за допомогою програми Statistika 6.0, проведена систематизація та наукова інтерпретація отриманих результатів; виявлено комплекс факторів організаційного характеру, які впливають на доступність та якість медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів на рівні сільськогосподарської області на сучасному етапі реформування охорони здоров'я; науково обґрунтовано та розроблено оптимізовану модель медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів на рівні сільськогосподарської області в умовах реформування галузі охорони здоров'я та впровадження гарантованого державою обсягу медичної допомоги та проведена оцінка її ефективності, сформовані висновки, розроблені практичні рекомендації, що знайшло відображення в опублікованих наукових працях за темою дисертації. Ідеї співавторів публікацій не використовувалися.

Апробація роботи. Основні положення дисертації доповідались та обговорювались на:

- *міжнародних науково-практичних конференціях:* міжнародній науково-практичній конференції «Міждисциплінарні аспекти скринінгу, профілактики та лікування в роботі лікаря первинної ланки, 8-9 квітня 2020 р., м. Ужгород; the 10th International scientific and practical conference "Scientific achievements of modern society", 27-29 травня 2020 р., м. Ліверпуль; II International scientific and practical conference "Fundamental and applied research in the modern world", 23-25 вересня 2020 р., м. Бостон; II International Scientific and Practical Conference "The world of science and innovation" 16-18 вересня 2020 р., м. Лондон;

- *національних науково-практичних конференціях:* All Ukrainian scientific and practical absentee conference with international participation "Poltava's days of public health" 29 травня 2020 р., м. Полтава.

Публікації. За темою дисертаційного дослідження опубліковано 12 наукових праць, з яких 5 - у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, в тому числі 1- у виданнях іноземних держав, 2 одноосібні, 5 публікацій - у матеріалах з'їздів, конференцій, форумів та в інших виданнях, 1 методичних рекомендаціях.

Обсяг та структура дисертації. Дисертацію викладено на 211 сторінках друкованого тексту в тому числі 136 сторінок власного тексту. Робота складається із

вступу, аналітичного огляду наукової літератури, програми дослідження, 4 розділів власних досліджень, висновків та практичних рекомендацій. Робота ілюстрована 52 таблицями, 6 рисунками, має 9 додатків. Список використаної літератури містить 155 наукових джерел, у тому числі 48 іноземних авторів.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У *вступі* обґрунтовано актуальність дисертаційного дослідження, сформульовано мету та завдання, визначено об'єкт, предмет і методи дослідження, викладено наукову новизну, теоретичне та практичне значення отриманих результатів, їх апробацію, особистий внесок здобувача та наведено дані про публікації результатів дослідження.

У *першому розділі* «Організація медичної допомоги хворим з хворобами крові та кровотворних органів в умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні» представлено системний огляд зарубіжної та вітчизняної наукової літератури за темою дослідження. Результати аналізу виявили наявність невирішених питань щодо забезпечення медичної допомоги населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів на сучасному етапі реформування системи охорони здоров'я. Це визначило актуальність дослідження та дозволило обрати напрям дослідження, сформулювати його мету та завдання.

Досягнення головної мети дослідження потребувало наявності спеціально розробленої на підставі системного підходу програми дослідження, представленої у *другому розділі* «Програма, матеріали і методи дослідження» (рис.1), яка передбачала його реалізацію у шість організаційних етапів з використанням адекватних методів дослідження, на кожному з яких виконувались взаємопов'язані завдання, що дало можливість використати метод системного підходу у проведенні дослідження та отримати репрезентативні результати для оцінки об'єкту дослідження.

Реалізація завдань *першого та другого* організаційних етапів дозволили виявити проблемні питання у забезпеченні населення з хворобами крові та кровотворних органів медичною допомогою в умовах реформування галузі охорони здоров'я, проаналізувати світовий та вітчизняний досвід з даного питання і вибрати напрямок дослідження з розробкою його дизайну, методології. Виконання завдань етапу передбачало використання системного підходу та бібліосемантичних методів дослідження.

Метою третього організаційного етапу дослідження стало вивчення та проведення оцінки епідеміологічної ситуації щодо хвороб крові та кровотворних органів в Сумській області..

Під час виконання *четвертого організаційного етапу* з використанням методу системного підходу було вивчено та проаналізовано мережу спеціалізованої та високоспеціалізованої гематологічної допомоги населенню, її ресурсну базу (станом на 2018 рік) та результати діяльності гематологічної служби в Сумській області за період 2016-2018 р.р.. Інформаційну базу третього та четвертого етапів дослідження склали звітні статистичні форми: ф. № 12/о «Звіт про захворювання, зареєстровані у хворих, які проживають у районі обслуговування лікувально-

профілактичного закладу» (60 од.), ф. № 14 «Звіт про причини інвалідності, показання до медичної, професійної і соціальної реабілітації» (72 од.), ф. № 17/о

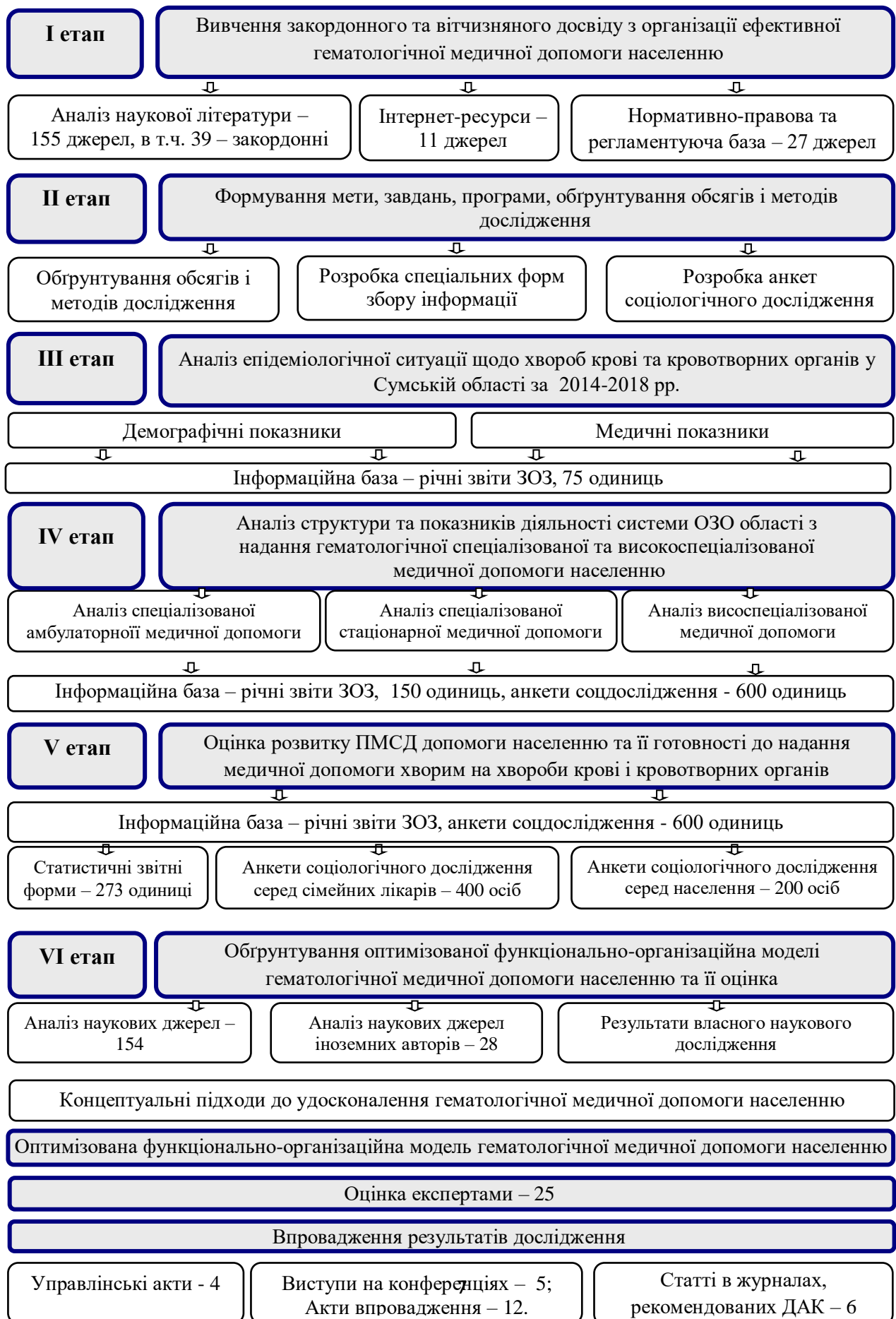


Рис. 1. Програма, матеріали і обсяги дослідження

«Звіт про медичні кадри» (15 од.), ф.ф № 20/о «Звіт лікувально-профілактичного закладу» (333 од.), ф.ф. №47-здоров «Звіт про мережу і діяльність медичних закладів» (3 од.), ф.ф. С-8 «Розподіл померлих за статтю, віковими групами та причинами» (15 од.).

На четвертому етапі дослідження було опитано 400 пацієнтів стаціонарних відділень щодо вивчення задоволеності ними спеціалізованою гематологічною допомогою та з використанням методу експертних оцінок було встановлено частку пацієнтів хворих на хвороби крові та кровотворних органів, які отримали амбулаторне лікування у відповідності до діючих стандартів та були обстежені в амбулаторних умовах відповідно до чинних стандартів, а також частку госпіталізованих до закладів спеціалізованої медичної допомоги пацієнтів з хворобами крові та кровотворних органів, які обстежені та проліковані відповідно до галузевого національного стандарту. Експертна оцінка проводилась дисертантом та лікарями-гематологами обласної клінічної лікарні і штатними лікарями-гематологами ЗОЗ спеціалізованої медичної допомоги.

Під час виконання п'ятого організаційного етапу було складено загальну характеристику Сумської області та її населення, досліджено стан розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної лікарської практики - сімейної медицини в Сумській області та рівень її готовності до надання спеціалізованої медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів.

Інформаційною базою дослідження стали наступні звітні статистичні форми: РН-3 «Середньорічна чисельність населення за статтю і віком» (78 од.), РН-5М «Середньорічна чисельність населення окремих вікових груп за статтю і віком» (78 од.), ф. № 17/о «Звіт про медичні кадри» (15 од.), ф. № 20/о «Звіт лікувально-профілактичного закладу» (60 од.), ф. № 47-здоров «Звіт про мережу і діяльність медичних закладів» (3 од.), статистичні довідники інформаційно-аналітичного центру Департаменту охорони здоров'я Сумської ОДА за період 2014-2018 р.р. та результати соціологічного дослідження, яким охоплено 400 лікарів ЗП-СЛ та 200 хворих на хвороби крові та кровотворних органів. Обсяг вибіркової сукупності соціологічних досліджень розраховано.

На шостому заключному етапі, базуючись на отриманих в ході дослідження результатах, проведено теоретичне обґрунтування концептуальних підходів до оптимізації організаційно-методичних технологій надання медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів в сільськогосподарському регіоні на сучасному етапі реформування галузі охорони здоров'я та обґрунтована оптимізована модель медичної допомоги з її складовими населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів.

Для розробки оптимізованої функціонально-організаційної моделі медичної допомоги сільському населенню базуючись на системному підході використано методи описового та концептуального моделювання і структурно-логічного аналізу.

З метою визначення прийнятності запропонованої моделі була проведена експертна оцінка моделі 25 незалежними експертами, серед яких були 8 організаторів охорони здоров'я, 6 сімейних лікарів, 3 лікар-гематолог, 6 науковців (3 доктора медичних наук і 3 кандидата медичних наук) та 2 пацієнти.

Зібраний статистичний матеріал оброблено за допомогою програми Statistica 6.0 та MS Excel. Аналіз отриманих результатів відбувався з використанням класичних методів медичної статистики.

Таким чином, розроблена програма, обраний методичний інструментарій і обсяги дослідження забезпечили вирішення поставлених завдань, отримання достовірних результатів, які стали основою для наукового обґрунтування оптимізованої моделі медичної допомоги населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів в умовах реформування галузі охорони здоров'я та впровадження гарантованого державою обсягу медичної допомоги.

У третьому розділі «Характеристика епідеміології хвороб крові та кровотворних органів у дорослого населення Сумської області» показано зменшення показника захворюваності дорослого населення Сумської області на хвороби крові та кровотворних органів за період з 2014 по 2018 рік на 27,5% ($p \leq 0,05$) з 226,8 до 164,37 в розрахунку на 100 тис. дорослого населення) та зменшення показника захворюваності населення працездатного віку на 25,5% ($p \leq 0,05$), який в 2018 році склав 188,72 на 100 тис. населення працездатного віку), що на 24,35 вище показника захворюваності дорослого населення. При цьому показник захворюваності дорослого населення на анемії скоротився на 24,8% ($p \leq 0,05$) з 195,2 на 100 тис. дорослого населення в 2014 році до 146,7 в 2018 році), а показник захворюваності дорослого населення на залізодефіцитні анемії скоротився на 25,5% ($p \leq 0,05$) з 192,6 на 100 тис. дорослого населення) в 2014 році до 143,5 в 2018 році.

Встановлено підвищення показника поширеності хвороб крові та кровотворних органів серед дорослого населення на 7,8% з показником 1366,25 на 100 тис. дорослого населення із зростанням показника поширеності вказаних хвороб серед населення працездатного віку на 5,2% ($p \leq 0,05$) із його значенням 1335,00 на 100 тис. населення працездатного віку. При цьому показник поширеності серед дорослого населення анемії зріс на 5,5% (з 1156,2 на 100 тис. дорослого населення в 2014 році до 1219,6 в 2018 році, а поширеність серед дорослого населення анемії зросла на 5,5% (з 1156,2 в 2014 р. до 1219,6 в 2018 році на 100 тис. дорослого населення), а поширеність серед дорослого населення залізодефіцитних анемії зросла на 5,2% (з 1130,6 в 2014 р. до 1189,2 в 2018 році на 100 тис. дорослого населення).

Виявлена під час дослідження динаміка показника захворюваності дорослого населення Сумської області на хвороби крові та кровотворних органів в цілому та анемії і залізодефіцитні анемії безпосередньо, а також динаміка поширеності вказаних хвороб та їх співставлення вказує на процес «хронізації» вказаних хвороб та не звернення населення за медичною допомогою на ранніх стадіях розвитку хвороби.

Показники захворюваності дорослого населення на хвороби крові та кровотворних органів і анемії безпосередньо, а також поширеності вказаних хвороб, мають достовірні відмінності за адміністративними територіями області та є вищими ніж середні показники по Україні).

Встановлено, що показник первинного виходу на інвалідність дорослого населення зріс з 0,03 до 0,1 ($p \leq 0,05$), а показник первинного виходу на інвалідність населення працездатного віку зріс з 0,05 до 0,1 ($p \leq 0,05$). При цьому показник смертності дорослого населення внаслідок хвороб крові та кровотворних органів в розрахунку на 100 тис. дорослого населення коливався в межах 0,41-0,95, а населення працездатного віку в межах 0,15-0,61.

У четвертому розділі. «Аналіз організації спеціалізованої та високо спеціалізованої медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів в Сумській області» показано, що для надання населенню із хворобами крові та кровотворних органів спеціалізованої амбулаторно-поліклінічної допомоги в області введено 3,0 посади лікарів-гематологів, які займають 2 фізичні особи. На території 16 адміністративних територій області (84,2%) із числа лікарів-терапевтів затверджені позаштатні лікарі-гематологи для надання консультативної гематологічної допомоги населенню, із яких атестаційну категорію за спеціальністю «Гематологія» мають 12,5%.

ЗОЗ з надання спеціалізованої медичної допомоги на недостатньому рівні забезпечені функціональними дослідженнями: ФГДС - 18 (94,7%), ФБС - 3 (15,8%), ФКС - 7 (36,8%), КТ - 4 (21,1%). Імуногістохімічні дослідження на рівні спеціалізованої медичної допомоги не проводяться.

В ході дослідження встановлено, що на територіях де працюють штатні лікарі-гематологи амбулаторні пацієнти були обстежені у відповідності до діючих стандартів у 88,4% випадків, частково - 10,4%, а не обстеженими лишилися 1,2% хворих. На територіях з позаштатним лікарем-гематологом були обстежені у відповідності до діючих стандартів 80,1%, частково - 17,6%, не обстеженими лишилися 2,3% хворих. При цьому 66,55% хворих на територіях, де працює штатний лікар-гематолог, та 55,17% - на територіях з позаштатним лікарем-гематологом отримували амбулаторне лікування в обсязі, що відповідає галузевому стандарту. Таких, що отримували лікування не в повному обсязі, було відповідно 30,38% та 39,91%, а тих хто лікування взагалі не отримував, було 2,87% та 4,92% відповідно, що склало 535 осіб.

Кількість наданих штатними лікарями-гематологами за роки дослідження консультацій має тенденцію до скорочення - в 1,12 рази (на 1783 консультації). Із числа консультованих хворих в 2018 році направлено на госпіталізацію 1434 (9,9%) консультованих хворих, а амбулаторне лікування призначено - менше ніж 20% пацієнтів. Встановлено низьку професійну активність позаштатних лікарів-гематологів - 7 (43,8%) із 16 консультували менше ніж одного хворого на місяць.

В цілому встановлено недостатній рівень доступності спеціалізованої амбулаторно-поліклінічної гематологічної допомоги для хворих на хвороби крові та кровотворних органів - із загальної кількості даної категорії хворих із вперше в житті встановленим діагнозом (1513 хворих) оглянуті лікарем гематологом штатним 494 осіб (32,7%) та лікарем-гематологом позаштатним - 583 осіб (8,5%), іншими лікарями-спеціалістами 776 осіб (51,3%).

В розділі наведено, що при вивченні організації стаціонарної медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів в Сумській області на

рівні спеціалізованої медичної допомоги госпітальні гематологічні ліжка відсутні. Медична стаціонарна допомога хворим на хвороби крові та кровотворних органів надається в територіальних лікарнях у відділеннях терапевтичного, хірургічного та гінекологічного профілю. В ЗОЗ 48,0% адміністративних територій показник обстеження та до 29,0% обсяг лікувальної допомоги не відповідають існуючому стандарту.

Високоспеціалізована гематологічна допомога дорослому населенню Сумської області надається на базі обласної клінічної лікарні, в штатний розпис якої введено 5 посад лікарів-гематологів. За період дослідження кількість консультованих хворих зберігалась на одному рівні. В 2018 році надана консультативна допомога 3185 (48,0%) пацієнтам, які проживають в містах та 1250 (26,9%) - в сільській місцевості та 2195 (33,1%) пацієнтам, які отримували лікування в ЗОЗ спеціалізованої медичної допомоги області.

Повністю підготовленими до консультації були 91,9% пацієнтів, які направлені лікарями-гематологами штатними та повністю не підготовленими 36,2% із тих, що направлені лікарями-гематологами позаштатними і 60,3% - направлені лікарями-спеціалістами. Встановлено тенденцію до збільшення кількості пролікованих в стаціонарі хворих та високий рівень використання госпітальних ліжок (354,6 днів на рік), при тенденції до зменшення показників середнього перебування пацієнтів на ліжку (12,6 дня) та показника госпітальної летальності (0,32%).

При опитуванні 200 осіб з хворобами крові та кровотворних органів встановлено, що спеціалізована амбулаторно-поліклінічна гематологічна допомога в 4,8 ($p \leq 0,01$) рази більш доступна для $25,0 \pm 2,2\%$ респондентів, що є міськими мешканцями ніж $(5,2 \pm 1,1\%)$ для тих, що мешкають в сільській місцевості. Територіальну недоступність спеціалізованої амбулаторно-поліклінічної гематологічної допомоги зазначили 14,2% респондентів - міських і сільських жителів.

Спеціалізована амбулаторно-поліклінічна гематологічна допомога є економічно доступною для $20,0 \pm 2,0\%$ міських жителів та $3,1 \pm 0,9\%$ тих, що проживають в сільській місцевості. Різниця складає 6,5 ($p \leq 0,01$) разів. На те, що спеціалізована гематологічна амбулаторно-поліклінічна медична допомога економічно недоступна вказали 21% опитаних, як міських так і сільських жителів. Територіально амбулаторно-поліклінічна гематологічна допомога для опитаних хворих на хвороби крові та кровотворних органів, які проживають в Сумській області, є більш доступною, ніж економічно. В цілому, позитивно оцінило якість амбулаторно-поліклінічної гематологічної допомоги $73,0 \pm 2,2\%$ опитаних хворих і тільки $7,5 \pm 1,3\%$ опитаних оцінили її як неякісну.

Стаціонарну медичну допомогу якісною в ЗОЗ високоспеціалізованої медичної допомоги оцінило $55,4 \pm 2,5\%$ із числа пацієнтів, а в закладах спеціалізованої допомоги - $11,1 \pm 1,6\%$ ($p \leq 0,01$). При цьому неякісною стаціонарну медичну допомогу оцінило $13,4 \pm 1,7\%$ респондентів ЗОЗ спеціалізованої та $1,4 \pm 0,6\%$ - високо спеціалізованої медичної допомоги ($p \leq 0,01$). Достовірно вище оцінили економічну доступність високоспеціалізованої медичної допомоги проти

спеціалізовано ($34,4 \pm 2,4\%$ проти $14,3 \pm 1,7\%$ відповідно ($p \leq 0,01$)), що пов'язано з наявністю кваліфікованих лікарських кадрів, відповідної ресурсної бази та більш високим рівнем фінансування.

У п'ятому розділі «*Стан розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної лікарської практики - сімейної медицини в Сумській області та рівень її готовності до надання медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів*» показано, що в області є 1493 населених пункти, в тому числі: селищ міського типу - 20; поселень сільського типу - 1458, серед яких 1403 села та 55 селищ, в яких у 2018 році проживало 1094284 осіб (754187 (68,9%) міських та 340097 (31,1%) сільських жителів). В структурі зайнятості населення найбільша частка (24,3%) працює в сільському господарстві.

При пріоритетному розвитку ПМСД у 2018 році в області функціонувало 26 Центрів ПМСД, в складі яких розгорнуто 195 лікарських амбулаторій, в тому числі - 132 (67,7%) в сільській місцевості, при забезпеченості штатними посадами лікарів ЗП-СЛ 4,2 на 10 тис населення (в Україні - 3,49), а фізичними особами - 3,3 на 10 тис. населення (в Україні - 3,53) при частці лікарів ЗП-СЛ пенсійного віку на рівні 31,7% та неукомплектованості 38 (26,6%) сімейних амбулаторій фізичними особами лікарів. Лікарями ЗП-СЛ ПМСД була надана 724265 особам (66,3% від усього населення Сумської області).

Результати соціологічного дослідження серед сімейних лікарів виявили недостатній рівень їх теоретичних знань ($14,52 \pm 1,8\%$) та практичної підготовки ($6,37 \pm 1,2\%$) щодо надання медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів. Під час ~~журів~~ підвищення кваліфікації питання медичної допомоги при хворобах крові та кровотворних органів практично не розглядалися. Лікарі ЗП-СЛ віддали перевагу наступним формам отримання знань – дистанційним формам навчання ($77,94 \pm 2,1$), спеціальним тренінгам ($70,83 \pm 2,3$) та методичній літературі ($43,14 \pm 2,5\%$).

За результатами опитування сімейних лікарів встановлено вкрай недостатній рівень можливостей щодо вільного забезпечення обстеження та консультацій населення з хворобами крові та кровотворних органів. Так, $5,15 \pm 1,1\%$ лікарів ЗП-СЛ мають можливість призначити загальне клінічне дослідження; $2,21 \pm 0,7\%$ - біохімічне дослідження; $1,72 \pm 0,7\%$ - ультразвукове дослідження, $6,13 \pm 1,2\%$ - направити на консультацію до лікаря-гематолога.

Опитані сімейні лікарі визначають наступні шляхи оптимізації медичної допомоги при хворобах крові та кровотворних органів - розробку для кожної адміністративної території області медичного маршруту пацієнтів із залученням фахівців первинної ланки медичної допомоги; введення в склад консультативно-діагностичних центрів госпітальних округів штатних посад лікарів-гематологів; організація для первинної ланки дистанційних (телемедичних консультацій) з питань надання медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів; забезпечення сімейних лікарів методичною літературою з питань гематології. За результатами соціологічного опитування 200 жителів області, які мають хвороби крові та кровотворних органів, із яких під диспансерним наглядом у лікарів ЗП-СЛ знаходиться $60,5 \pm 2,4\%$, виявлено низьку якість ПМСД $32,0 \pm 2,3\%$

випадків, а у $15,0 \pm 1,8\%$ визначено, що ПМСД є недоступною територіально, у $19,5 \pm 2,0\%$ - економічно.

У шостому розділі «Обґрунтування та характеристика організаційно-методичних технологій оптимізації медичної допомоги населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів» представлено наукове обґрунтування оптимізованої моделі гематологічної медичної допомоги на рівні сільськогосподарської області в умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні, яке проводилось в рамках існуючої медико-демографічної та соціально-економічної ситуації з урахуванням в перспективі позитивних змін.

Теоретичною основою обґрунтування та розробки оптимізованої моделі ГМД стали дані світової та вітчизняної літератури та результати вивчення організації медичної допомоги населенню Сумської області з хворобами крові та кровотворних органів, що дозволило обґрунтувати і запропонувати організаційно-методичні технології оптимізації організації медичної допомоги пацієнтам з хворобами крові та кровотворних органів на рівні сільськогосподарського регіону (рис. 2).

Основою запропонованих інновацій є послідовне вирішення пріоритетної проблеми забезпечення пацієнтів з хворобами крові та кровотворних органів, які проживають в сільськогосподарському регіоні, якісною та доступною медичною допомогою шляхом оптимізації структури і процесу надання гематологічної медичної допомоги на основі наукового аналізу отриманих в ході наукового дослідження даних в рамках сучасних системних перетворень галузі охорони здоров'я та запровадження якісно нової системи фінансування галузі охорони здоров'я за визначеними КМУ пакетами медичних послуг.

Розробка оптимізованої моделі проводилася з позиції системного підходу на рівні системи гематологічної допомоги сільськогосподарського регіону в цілому.



Рис. 2. Організаційно-методичні технології медичної допомоги пацієнтам з хворобами крові та кровотворних органів на рівні сільськогосподарського регіону

На базі отриманих в ході дослідження даних обґрунтована і розроблена оптимізована функціонально-організаційна модель надання гематологічної МД на рівні сільськогосподарської області (рис. 3), яка передбачає структуру та організацію медичної допомоги пацієнтам з хворобами крові та кровотворних органів на всіх рівнях надання медичної допомоги:

1) ПМСД - лікарі загальної практики/сімейної медицини проводять виявлення вказаних хвороб, диспансерний нагляд за хворими та разом з лікарями-спеціалістами їх амбулаторне лікування та реабілітацію.

2) Спеціалізована медична допомога - на базі лікарень інтенсивного лікування створюються діагностично-консультативні кабінети - один на госпітальний округ з денним стаціонаром та стаціонарні спеціалізовані відділення - одне на 25 ліжок (0,27 ліжка на 10 тис дорослого населення).

3) Високоспеціалізована медична допомога - на базі обласної клінічної лікарні передбачено функціонування спеціалізованого гематологічного центру, до складу якого входять: консультативний амбулаторний кабінет з функцією виїзду в ЗОЗ області для надання консультативної та методичної допомоги; діагностична служба для проведення спеціальних лабораторних, інструментальних та функціональних досліджень; спеціалізоване гематологічне відділення з блоком для пересадки кісткового мозку; тренінговий центр для безперервної післядипломної підготовки спеціалістів.

В запропонованій моделі представлено зв'язок між рівнями надання медичної допомоги. Зв'язок між первинним та вторинним рівнями медичної допомоги здійснюється шляхом розробки оптимальних маршрутів пацієнтів з хворобами крові та кровотворних органів, забезпечення лікарів ЗП-СЛ консультативно-методичною допомогою лікарями-гематологами та стажуванням лікарів ЗП-СЛ у спеціалізованих гематологічних підрозділах ЗОЗ спеціалізованої медичної допомоги.

Зв'язок спеціалістів обласної клінічної лікарні зі спеціалістами ЗОЗ нижчих рівнів надання гематологічної медичної допомоги здійснюється шляхом проведення начальних семінарів, тренінгів та практичних занять для лікарів-гематологів, лікарів-спеціалістів іншого профілю, які задіяні в наданні медичної допомоги пацієнтам при хворобах крові та кровотворних органів та лікарів загальної практики - сімейних лікарів на базі створеного при обласному гематологічному центру тренінгового центру з метою безперервної професійної підготовки медичних працівників; організації виїзних планових та ургентних консультацій спеціалістів обласної лікарні в ЗОЗ спеціалізованої медичної допомоги; організації телемедичних консультацій (планових за графіком та ургентних), що дасть можливість прискорити надання висококваліфікованої гематологічної допомоги в складних випадках.

Центральним елементом запропонованої оптимізованої функціонально-організаційної моделі надання гематологічної медичної допомоги на рівні сільськогосподарської області є житель області, який страждає на хвороби крові та кровотворних органів, що визначає запропоновану модель як пацієнт орієнтовану.

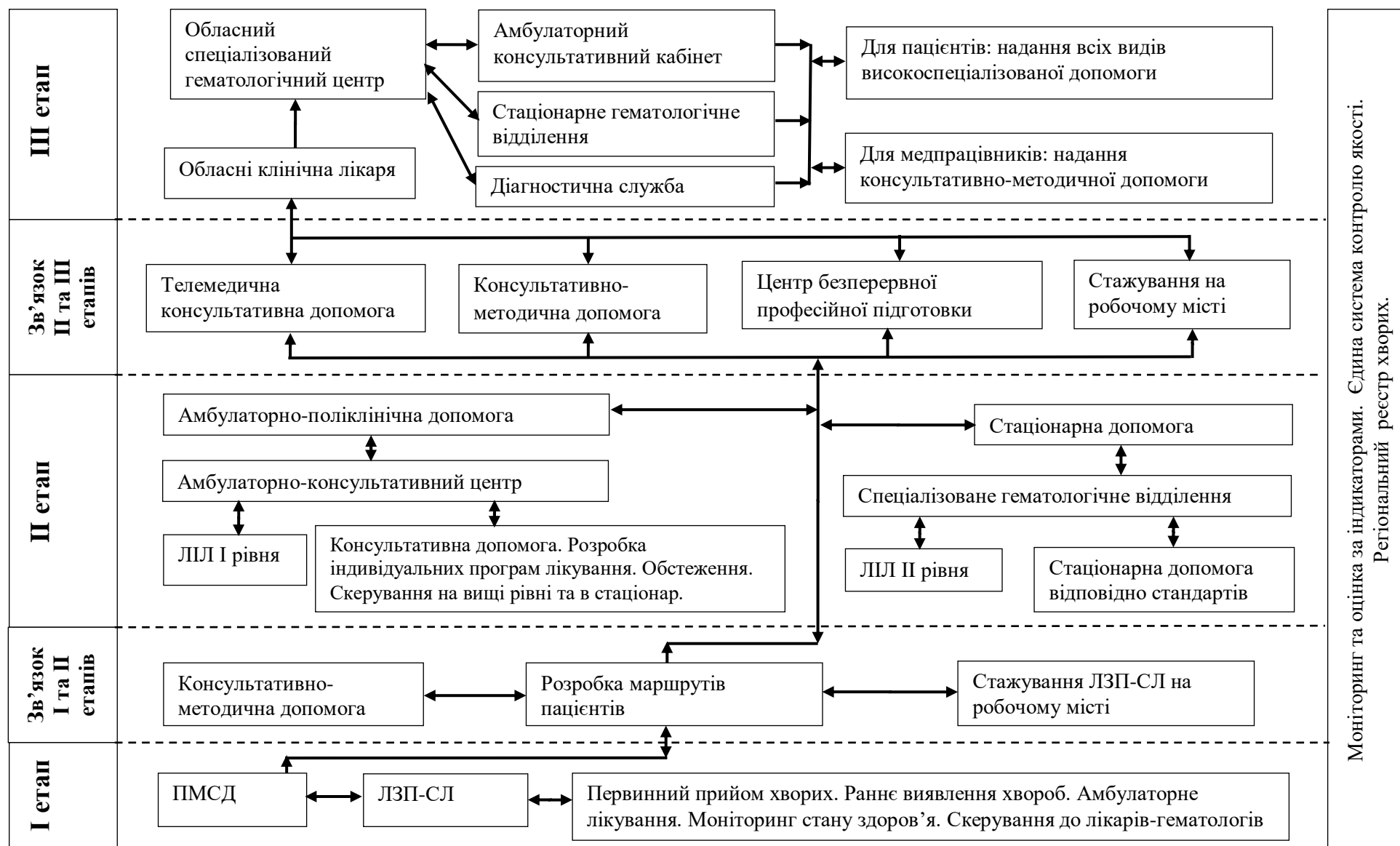


Рис. 3. Оптимізована функціонально-організаційна модель надання гематологічної медичної допомоги на рівні сільськогосподарської області

Стратегічним напрямком обґрунтованої та розробленої оптимізованої моделі є підвищення якості, ефективності та доступності медичної допомоги пацієнтам при захворюваннях крові та кровотворних органів шляхом реалізації управлінських та організаційних заходів.

Тактичним напрямком моделі є структуризація гематологічної медичної допомоги за рівнями її надання: первинним, спеціалізованим та високоспеціалізованим.

В структурному плані інноваційним є створення на базі лікарні інтенсивного лікування гематологічного діагностично-консультативного кабінету (один на госпітальний округ) та стаціонарного спеціалізованого гематологічного відділення (25 ліжок - 0,27 на 10 тис населення) та формування на базі обласної клінічної лікарні обласного високоспеціалізованого гематологічного центру з визначеними консультативними, діагностичними, лікувальними, організаційними та методичними функціями.

Важливою складовою моделі стало включення до неї первинної ланки надання медичної допомоги, лікарі якої є не тільки лікарями першого контакту населення із системою охорони здоров'я, а основними медичними працівниками з забезпечення динамічного нагляду за хворими із хворобами крові та кровотворних органів.

Фінансування медичної допомоги пацієнтам з хворобами крові та кровотворних органів має відбуватися в рамках укладених договорів між ЗОЗ та НСЗ України.

Особливістю структурної побудови системи стало включення до неї:

1. Існуючих елементів системи охорони здоров'я, причетних до забезпечення надання медичної допомоги пацієнтам з хворобами крові та кровотворних органів.

2. Існуючих складових, але частково змінених за рахунок функціональної їх оптимізації.

3. Якісно нових елементів (діагностично-консультативні кабінети, спеціалізовані гематологічні відділення, система підготовки спеціалістів, управління, контролю якості ГМД), інтеграція яких з раніше існуючими та функціонально удосконаленими надали моделі як системі нових якостей із досягненням головної мети дослідження.

Таким чином, структурну основу моделі надання медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів складають наявні ресурси діючої системи охорони здоров'я. Її впровадження вимагає додаткових фінансових ресурсів на матеріально-технічне забезпечення відповідно до галузевих стандартів, що має бути забезпечено при наданні медичної допомоги і без впровадження запропонованої моделі. Модель забезпечує концентрацію ресурсів, що і визначає її економічну ефективність.

Оптимізована функціонально-організаційна модель медичної допомоги населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів позитивно оцінена незалежними експертами ($9,26 \pm 0,42$ за десятибальною шкалою), що підтверджує її дієздатність, відповідає сучасним міжнародним підходам та стратегії реформування галузі охорони здоров'я в

країні, що дозволяє рекомендувати її до подальшого впровадження в систему охорони здоров'я України.

Висновки

В роботі вирішено актуальну наукову задачу - обґрунтовано оптимізовану функціонально-організаційну модель медичної допомоги населенню з хворобами крові та кровотворних органів сільськогосподарського регіону в сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я України, центральним елементом якої є житель області з хворобами крові та кровотворних органів, а складовими - структурна перебудова системи за етапами та рівнями її надання, оптимізація матеріально-технічного забезпечення, удосконалення кадрового забезпечення, безперервне підвищення якості гематологічної медичної допомоги, удосконалення загального управління гематологічною службою з моніторингом та оцінкою за єдиними індикаторами діяльності, яка відповідає міжнародним підходам, позитивно оцінена експертами та довела свою медичну ефективність.

1. На основі аналізу та оцінки опрацьованої тематичної добірки інформаційного масиву доступних літературних та нормативно-правових джерел встановлено відсутність наукових досліджень щодо сучасних проблем надання медичної допомоги сільському населенню країни з хворобами крові та кровотворних органів та її невідповідність вимогам, які визначені ВООЗ до систем охорони здоров'я і стратегії реформи охорони здоров'я в Україні, що потребувало наукового обґрунтування оптимізованої функціонально-організаційної моделі медичної допомоги населенню з хворобами крові та кровотворних органів сільськогосподарського регіону.

2. Показано, що епідемічна ситуація в Сумській області відносно хвороб крові та кровотворних органів характеризується зменшенням показника захворюваності дорослого населення за період з 2014 по 2018 рік на 27,5% ($p \leq 0,05$) з 226,8 до 164,37 та зменшенням показника захворюваності населення працездатного віку на 25,5% ($p \leq 0,05$), який в 2018 році склав 188,72 на 100 тис. населення працездатного віку при підвищенні показника поширеності хвороб крові та кровотворних органів серед дорослого населення на 7,8% з показником 1366,25 на 100 тис. дорослого населення та на 5,2% населення працездатного віку із його значенням 1335,00 на 100 тис. населення працездатного віку, що вказує на процес «хронізації» хвороб крові та кровотворних органів у дорослого населення. В структурі захворюваності населення на хвороби крові та кровотворних органів 86,9% займають анемії, які в структурі поширеності вказаних хвороб займають 89%. Показник первинного виходу на інвалідність дорослого населення внаслідок хвороб крові та кровотворних органів зріс з 0,03 до 0,1 ($p \leq 0,05$), а населення працездатного віку з 0,05 до 0,1 ($p \leq 0,05$) при цьому показник смертності дорослого населення внаслідок хвороб крові та кровотворних органів в розрахунку на 100 тис. дорослого населення коливався в межах 0,41-0,95, а населення працездатного віку в межах 0,15-0,61.

3. Встановлено, що гематологічну спеціалізовану амбулаторно-поліклінічну допомогу населенню надають 2 штатних лікаря-гематолога, при цьому в ЗОЗ 16 (84,2%) адміністративних територій області із числа лікарів-терапевтів затверджені позаштатні лікарів-гематологи із яких атестовано за

спеціальністю «Гематологія» 2 (12,5%). Із загальної кількості лікарів, які надають медичну допомогу населенню при хворобах крові та кровотворних органів навчалися на циклі тематичного удосконалення 18,0% лікарів загальної практики - сімейних лікарів, 12,2% лікарів-хірургів, 8,8% лікарів акушерів-гінекологів, 6,6% лікарів-терапевтів.

4. Встановлено, що ЗОЗ спеціалізованої медичної допомоги недостатньо забезпечені функціональними (інструментальними) дослідженнями: ФБС - 15,8%, ФКС - 36,8%, КТ - 15,8%, МРТ та імуногістохімічні дослідження не проводяться. Кількість наданих штатними лікарями-гематологами консультацій має тенденцію до скорочення: 1,12 рази, на 1783 консультації, під диспансерний нагляд взято 20,0% хворих. Із загальної кількості хворих із вперше в житті в 2018 році встановленим діагнозом оглянуті лікарем гематологом штатним 32,7% та лікарем-гематологом позаштатним - 38,5%. Відмічається низька професійна активність лікарів-гематологів позаштатних: 43,8% із них консультували менше ніж одного хворого на місяць.

5. Показано, що стаціонарна спеціалізована допомога хворим на хвороби крові та кровотворних органів надається у відділеннях терапевтичного, хірургічного та гінекологічного профілю. Показник обстеження хворих на хвороби крові та кровотворних органів відповідно стандарту становить 78,2% з коливаннями в межах адміністративних територій від 33,3% до 90,8% (різниця 2,73 ($p \leq 0,01$) разу). 71,1% госпіталізованих з хворобами крові та кровотворних органів до закладів охорони здоров'я спеціалізованої медичної допомоги отримують лікування відповідно до клінічних протоколів. В розрізі адміністративних територій області, показник відрізняється в 2,71 ($p \leq 0,01$) разу: від 33,3% до 90,5%.

6. Встановлено, що високоспеціалізована гематологічна допомога дорослому населенню Сумської області надається на базі обласної клінічної лікарні де функціонує амбулаторний консультативний кабінет, стаціонарне відділення на 33 ліжка (рівень забезпеченості 0,35 на 10 тис дорослого населення) з достатньою діагностичною базою. За період дослідження кількість амбулаторно консультованих хворих зберігається на одному рівні. В 2018 році були консультовані 3185 (48,0%) пацієнтів, які проживають в містах та 1250 (26,9%) в сільській місцевості і 2195 (33,1%), які отримували лікування в ЗОЗ області. Повністю підготовленими до консультації були 91,9% пацієнтів, які скеровані лікарями-гематологами штатними та повністю не підготовленими 36,2% із числа тих, що скерованими лікарями-гематологами позаштатними і 60,3% - скеровані лікарями-спеціалістами. Встановлено тенденцію до збільшення кількості стаціонарно пролікованих хворих та високий рівень використання госпітальних ліжок (354,6 днів на рік), при тенденції до зменшення показників середнього перебування пацієнтів на ліжку (12,6 дня) та госпітальної летальності (0,32%).

7. За результатами соціологічного дослідження виявлено, що спеціалізована гематологічна амбулаторно-поліклінічна медична допомога є територіально недоступною для 14%, а економічно недоступною для 21% опитаних як міських так і сільських жителів при цьому $73,0 \pm 2,2\%$ респондентів оцінили її якісною. Стаціонарну медичну допомогу якісною в ЗОЗ

високоспеціалізованої допомоги оцінило $55,4 \pm 2,5\%$ із числа опитаних пацієнтів, а в закладах спеціалізованої допомоги $11,1 \pm 1,6\%$ ($p \leq 0,01$). Достовірно вище оцінили економічну доступність високоспеціалізованої медичної допомоги проти спеціалізованої: $34,4 \pm 2,4\%$ та $14,3 \pm 1,7\%$ ($p \leq 0,01$) відповідно, що пов'язано з наявністю кваліфікованих лікарських кадрів, відповідної ресурсної бази та більш високим рівнем фінансування.

8. Показано, що при пріоритетному розвитку ПМСД на засадах загальної лікарської практики - сімейної медицини, який полягає в юридичному розмежуванні закладів первинної та спеціалізованої медичної допомоги, забезпеченні ЛЗП-СЛ на рівні 4,2 на 10 тис. населення та закріплення права за ними визначати медичний маршрут пацієнта встановлено недостатній рівень їх теоретичних знань ($14,52 \pm 1,8\%$) та практичної підготовки ($6,37 \pm 1,2\%$) до надання медичної допомоги при хворобах крові та кровотворних органів і недостатню можливість скерувати пацієнтів на обстеження та консультації пацієнтів: $5,15 \pm 1,1\%$ - призначити загальне клінічне дослідження, $2,21 \pm 0,7\%$ - призначити біохімічне дослідження, $1,72 \pm 0,7\%$ - призначити ультразвукове дослідження, $6,13 \pm 1,2\%$ - скерувати на консультацію до лікаря-гематолога. При цьому $2,0 \pm 0,7\%$ опитаних хворих на хвороби крові та кровотворних органів вважають ПМСД недоступною та $13,0 \pm 1,7\%$ малодоступною територіально, а $19,5 \pm 2,0\%$ недоступною та $23,5 \pm 2,1\%$ - малодоступною економічно, $32,0 \pm 2,3\%$ респондентів вказали на низьку якість первинної медико-санітарної допомоги.

9. За результатами дослідження розроблено концептуальні підходи до оптимізації організаційно-методичних технологій надання медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів в сільськогосподарському регіоні на сучасному етапі реформування галузі охорони здоров'я які полягають в структурній перебудові системи медичної допомоги населенню сільськогосподарської області з хворобами крові та кровотворних органів, оптимізації матеріально-технічного забезпечення, удосконаленні кадрового забезпечення, безперервному підвищенні якості гематологічної медичної допомоги, удосконаленні загального управління гематологічною службою.

10. Базуючись на отриманих в ході дослідження результатах обґрунтована та розроблена оптимізована функціонально-організаційна модель медичної допомоги населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів, яка є пацієнтоорієнтованою. Стратегічним напрямком обґрунтованої та розробленої оптимізованої моделі стало підвищення якості, ефективності та доступності медичної допомоги населенню при захворюваннях крові та кровотворних органів через реалізацію заходів управлінського та організаційного характеру, а тактичним напрямком стала структуризація гематологічної медичної допомоги за етапами і рівнями її надання: первинним, спеціалізованим та високоспеціалізованим з розробкою механізмів професійних зв'язків між ними.

11. В структурному плані інноваційним є створення на базі лікарні інтенсивного лікування гематологічного діагностично-консультативного кабінету (один на госпітальний округ) та стаціонарного спеціалізованого гематологічного відділення ($0,27$ ліжок на 10 тис населення) та формування на базі обласної клінічної лікарні обласного високоспеціалізованого

гематологічного центру з визначеними консультативними, діагностичними, лікувальними, організаційними та методичними функціями з включенням до системи первинної ланки надання медичної допомоги сімейних лікарів які являються основним медичним працівником по забезпеченню динамічного нагляду за хворими із хворобами крові та кровотворних органів. Фінансування медичної допомоги пацієнтам з хворобами крові та кровотворних органів має відбуватися в рамках укладених договорів між ЗОЗ та НСЗ України. Структурну основу моделі надання медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів складають наявні ресурси діючої системи охорони здоров'я. Модель забезпечує концентрацію ресурсів, що і визначає її економічну ефективність.

12. Обґрунтована і частково впроваджена оптимізована функціонально-організаційна модель медичної допомоги населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів позитивно оцінена незалежними експертами в цілому ($9,26 \pm 0,42$ за десятибальною шкалою), що підтверджує її дієздатність, відповідність сучасним вітчизняним та міжнародним підходам та її медична ефективність дозволяє рекомендувати запропоновану модель до подальшого впровадження в систему охорони здоров'я України.

СПИСОК ОСОБИСТИХ РОБІТ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації

1. Сміянов В.А. Концептуальні підходи до організаційно-методичних технологій оптимізації медичної допомоги населенню сільськогосподарської області з хворобами крові та кровотворних органів/ В.А. Сміянов, В.В. Горох // Україна. Здоров'я нації. 2019. - №3- С.20-25 *(Дисертантом розроблено концептуальні підходи до організаційно-методичних технологій оптимізації медичної допомоги населенню сільськогосподарської області з хворобами крові та кровотворних органів, з формовано висновки).*

2. Сміянов В.А. До питання надання медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів на первинному рівні надання медичної допомоги/ В.А. Сміянов, В.В. Горох // Економіка і право охорони здоров'я. 2019. - №2. - С.101-104 *(Дисертантом проведено збір і статистичну обробку матеріалів, аналіз та узагальнення результатів, формування висновків).*

3. Сміянов В.А. Характеристика епідеміології хвороб крові та кровотворних органів у дорослого населення Сумської області/ В.А. Сміянов, В.В. Горох // The unity of science. December 2019 - January 2020. - Р. 145-148 *(Дисертантом проведено збір і статистичну обробку матеріалів, аналіз та узагальнення результатів, формування висновків, формування статті).*

4. Сміянов В.А. Організація амбулаторно-поліклінічної гематологічної допомоги дорослому населенню сільськогосподарської області/ В.А. Сміянов, В.В. Горох // Економіка і право охорони здоров'я. 2020. - №1 С.61-68. *(Дисертантом проведено збір і статистичну обробку матеріалів, аналіз та узагальнення результатів, формування висновків).*

5. Горох В.В. Характеристика оптимізованої моделі медичної допомоги населенню із захворюваннями крові та кровотворних органів на регіональному рівні / Східноукраїнський медичний журнал. 2020. - 8(2). - С.204-209

6. Горох В.В. Організація високоспеціалізованої гематологічної допомоги на рівні сільськогосподарської області/ В.В.Горох// Україна. Здоров'я нації. 2020. - №2 (59) - С.18-22

Опубліковані праці апробаційного характеру

7. Горох В. В. Оцінка хворими на хвороби крові та кровотворних органів доступності та якості первинної медико-санітарної допомоги/ Тези учасників міжнародної науково-практичної конференції «Міждисциплінарні аспекти скринінгу, профілактики та лікування в роботі лікаря первинної ланки, 8-9 квітня 2020 р., м. Ужгород// Україна. Здоров'я нації. 2020. - №2 (59) - С.168-169.

8. Horoh V. V., Smiiianov V. A., V. O. Kurhanska Управління службою надання медичної допомоги хворим з хворобами крові та кровотворних органів на регіональному рівні / The 10th International scientific and practical conference "Scientific achievements of modern society", May 27-29, 2020, Liverpool, United Kingdom, 2020. - P. 356-363.

9. Горох В.В., Сміянов В.А. Функціонально-організаційна модель управління службою надання медичної допомоги хворим з хворобами крові та кровотворних органів / All Ukrainian scientific and practical absentee conference with international participation "Poltava's days of public health" May 29, 2020, Poltava, Ukraine // Wiadomoski Lekarskie, Vol. LXXIII. - Iss. 6. - 2020. - P. 1302.

10. Горох В.В., Сміянов В.А. Спроможність первинної ланки до надання медичної допомоги хворим на хвороби крові та кровотворних органів / II International scientific and practical conference "Fundamental and applied research in the modern world", September 23-25, 2020, Boston, USA, 2020. P. 275-278.

11. Горох В. В., Сміянов В. А., Ясенюк В. О. Результати оцінки населенням, яке має хвороби крові та кровотворних органів спеціалізованої медичної допомоги / II International Scientific and Practical Conference "The world of science and innovation" 16-18 September 2020, London, United Kingdom, 2020. P. 314-318.

Праці які додатково відображають результати дослідження

12. Сміянов В.А. Оптимізована модель забезпечення населення сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів медичною допомогою : методичні рекомендації / Сміянов В.А., Горох В.В. - Суми : 2019. - 37 с.

АНОТАЦІЯ

Горох В.В. Медико-соціальне обґрунтування оптимізації моделі медичної допомоги дорослому населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів. - Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальностями 14.02.03 - соціальна медицина (222 - Медицина). - Ужгородський національний університет, Ужгород, 2021.

Дисертація присвячена рішення важливої науково-практичної задачі - науковому обґрунтуванню та розробці оптимізації моделі медичної допомоги дорослому населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів в рамках реформування системи надання медичної допомоги населенню.

Комплексним соціально-гігієнічним дослідженням доведена невідповідність існуючої ситуації в сільськогосподарській області з надання медичної допомоги населенню з хворобами крові та кровотворних органів реальним потребам.

Обґрунтована та розроблена оптимізована функціонально-організаційна модель медичної допомоги населенню сільськогосподарського регіону з хворобами крові та кровотворних органів, яка є пацієнтоорієнтованою. Стратегічним напрямком обґрунтованої та розробленої оптимізованої моделі стало підвищення якості, ефективності та доступності медичної допомоги населенню при захворюваннях крові та кровотворних органів через реалізацію заходів управлінського та організаційного характеру, а тактичним напрямком стала структуризація гематологічної медичної допомоги за етапами і рівнями її надання: первинним, спеціалізованим та високоспеціалізованим з розробкою механізмів професійних зв'язків між ними.

В структурному плані інноваційним є створення на базі лікарні інтенсивного лікування гематологічного діагностично-консультативного кабінету (один на госпітальний округ) та стаціонарного спеціалізованого гематологічного відділення (0,27 ліжок на 10 тис населення) та формування на базі обласної клінічної лікарні обласного високоспеціалізованого гематологічного центру з визначеними консультативними, діагностичними, лікувальними, організаційними та методичними функціями з включенням до системи первинної ланки надання медичної допомоги сімейних лікарів.

Запропонована модель позитивно оцінена експертами (9,26±0,42 балів) та рекомендовано для впровадження в систему охорони здоров'я України в процесі реформування галузі

Ключові слова: Сумська область, населення з хворобами крові та кровотворних органів, медична допомога, проблеми, оптимізована функціонально-організаційна модель.

АНОТАЦІЯ

В.В. Горох. Медико-социальное обоснование оптимизации модели оказания медицинской помощи взрослому населению аграрного региона при заболеваниях крови и кроветворных органов. - Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - Социальная медицина (222 - Медицина). - Ужгородский национальный университет, Ужгород, 2021 г.

Диссертация посвящена решению важной научно-практической проблемы - научному обоснованию и разработке оптимизации модели оказания медицинской помощи взрослому населению аграрного региона с

заболеваниями крови и кроветворных органов в рамках реформирования медицинской помощи. система.

Комплексное социально-гигиеническое исследование доказало несоответствие существующей ситуации с оказанием медицинской помощи населению с заболеваниями крови и кроветворных органов в аграрном районе реальным потребностям.

Обоснована и разработана оптимизированная функционально-организационная модель оказания медицинской помощи населению аграрного региона с заболеваниями крови и кроветворных органов, ориентированная на пациента. Стратегическим направлением обоснованной и разработанной оптимизированной модели является повышение качества, эффективности и доступности медицинской помощи при заболеваниях крови и кроветворных органов за счет реализации управленческих и организационных мероприятий, а тактическим направлением - построение гематологической медицинской помощи. помощь по этапам и уровням: первичная, специализированная и узкоспециализированная, в разработке механизмов профессиональных отношений между ними.

Конструктивно инновационным является создание на базе реанимации гематологического диагностико-консультационного кабинета (по одному на район больницы) и стационарного специализированного гематологического отделения (0,27 койки на 10 тыс. Населения); формирование на базе областной клинической больницы регионального узкоспециализированного гематологического центра с определенными консультативными, диагностическими, лечебными, организационно-методическими функциями с включением семейных врачей в систему первичной медико-санитарной помощи.

Предложенная модель получила положительную оценку экспертов ($9,26 \pm 0,42$ балла) и рекомендована к внедрению в системе здравоохранения Украины в процессе реформирования сферы.

Ключевые слова: Сумская область, население с заболеваниями крови и кроветворных органов, медицинская помощь, проблемы, оптимизированная функционально-организационная модель.

SUMMARY

V.V. Horokh. Medico-social Substantiation of Optimization of the Model of Medical Care for the Adult Population of the Agricultural Region with Diseases of Blood and Blood-forming Organs. - Manuscript.

Thesis for a candidate degree in medical sciences, Speciality 14.02.03 – Social Medicine (222 – Medicine). – Uzhhorod National University, Uzhhorod, 2021.

The dissertation focuses on the solution of an important scientific and practical problem - scientific substantiation and development of optimization of the model of medical care for the adult population of the agricultural region with blood and blood-forming organs diseases within the framework of reforming the medical care system.

A comprehensive socio-hygienic study proved the inconsistency of the current situation with providing medical care to the population with diseases of blood and blood-forming organs in the agricultural region to the real needs.

The optimized functional and organizational model of medical care for the population of the agricultural region with diseases of blood and blood-forming organs, which is patient-oriented, is substantiated and developed. The strategic direction of the substantiated and developed optimized model is to improve the quality, efficiency and accessibility of medical care for diseases of blood and blood-forming organs through the implementation of management and organizational measures, and the tactical direction was the structuring of hematological medical care by stages and levels: primary, specialized and highly specialized in developing mechanisms for professional relations between them.

Structurally innovative is the creation of hematological diagnostic and consulting room (one per hospital district) and in-patient specialized hematology department (0.27 beds per 10 thousand of population) on the basis of the intensive care hospital; and the formation of regional highly specialized hematology center with certain consultative, diagnostic, medical, organizational and methodic functions with the inclusion of family doctors into the system of primary care on the basis of the regional clinical hospital.

The proposed model was positively evaluated by experts (9.26 ± 0.42 points) and recommended for implementation in the health care system of Ukraine in the process of reforming the sphere.

Key words: Sumy region, population with diseases of blood and blood-forming organs, medical care, problems, optimized functional-organizational model.

Перелік умовних скорочень

ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
ГМД	Гематологічна медична допомога
ГО	Госпітальний округ
ЗОЗ	Заклад охорони здоров'я
КЗ «СОКЛ»	Комунальний заклад «Сумська обласна клінічна лікарня»
КМУ	Кабінет Міністрів України
КТ	Комп'ютерна томографія
ЛЗП-СЛ	Лікар загальної практики-сімейний лікар
ЛІЛ	Лікарня інтенсивного лікування
МД	Медична допомога
НСЗУ	Національна служба здоров'я України
ОДА	Обласна державна адміністрація
ОЗ	Охорона здоров'я
ПМСД	Первинна медико-санітарна допомога
ФГДС	Фіброгастродуоденоскопія
ФБС	Фібробронхоскопія
ФКС	Фіброколоноскопія