

Дейкун М. П. Щодо обґрунтованості назв «лікувально– профілактичний та медичний заклади» / М. П. Дейкун // Лікарська справа (Врачебное дело). – 1999. – №3. – С. 165-168.

М. П. ДЕЙКУН
**ЩОДО ОБґРУНТУВАННЯ НАЗВ «ЛІКУВАЛЬНО - ПРОФІЛАКТИЧНИЙ
ТА МЕДИЧНИЙ ЗАКЛАДИ»**

Чернігівська міська лікарня №4

Значне погіршення демографічної ситуації та станом здоров'я населення нашої країни зумовлює проведення аналізу, перш за все, першопричин цього негативного явища. Здоров'я населення є комплексною проблемою, вирішення якої покладено на існуючу систему охорони здоров'я (практично система медичної допомоги), структурно представленій «... санітарно-профілактичними, лікувально-профілактичними, фізкультурно-оздоровчими, санаторно-курортними, аптечними, науково-медичними та іншими закладами охорони здоров'я» [4]. На наш погляд, це є одним з основних недоліків, тому що функціонально і структурно система охорони здоров'я неспроможна вирішувати всі проблеми охорони здоров'я. Адже охорона здоров'я – це комплекс державних та регіональних, нормативно-правових, фінансово-економічних, соціально-оздоровчих, природоохоронних, біологічних, суспільних, санітарно-гігієнічних та медичних заходів, що реалізуються державною системою охорони здоров'я людини, спрямованих на збереження, зміцнення та відновлення здоров'я людини, продовження тривалості та підвищення якості життя, такі, що створюють мотивовану потребу особи бути здоровою і корисною суспільству [2].

Ми провели дослідження відповідності назви «лікувально-профілактичний» заклад як основної складової системи охорони здоров'я його цільовому та функціонально-структурному призначенню.

Відповідно до завдання дослідження об'єктом вивчення вибрано Чернігівську міську лікарню №4, яка надає амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну медичну допомогу населенню, тобто в структурному відношенні є середньо-типовим лікувально-профілактичним закладом (ЛПЗ). Для реалізації поставленої мети нами вивчено і проаналізовано відповідність функцій структурі існуючого ЛЗП.

Встановлено, що перед ЛПЗ стояло багато різних завдань: надання медичної допомоги, профілактика і зниження загальної захворюваності і смертності (охорона здоров'я) населення, зниження захворюваності з тимчасовою втратою працездатності, виконання плану донорства, забезпечення медичними працівниками масових заходів і місць відпочинку населення, робота у військкоматах, профогляди працівників промислових підприємств в робочий час (безкоштовно), що суперечило призначенню установ.

Структурою і штатним розкладом закладу не були передбачені ні підрозділи, ні посади для виконання багатьох видів цієї діяльності. Тому залучились спеціалісти (17-21 особа щомісяця) за штатним нормативом для надання медичної допомоги населенню, яке проживає на закріпленій території або знаходяться на стаціонарному лікуванні. Крім того, на вищезазначені види

діяльності додаткового фінансування не передбачалось, тому вони виконувались за рахунок коштів, виділених на надання медичної допомоги.

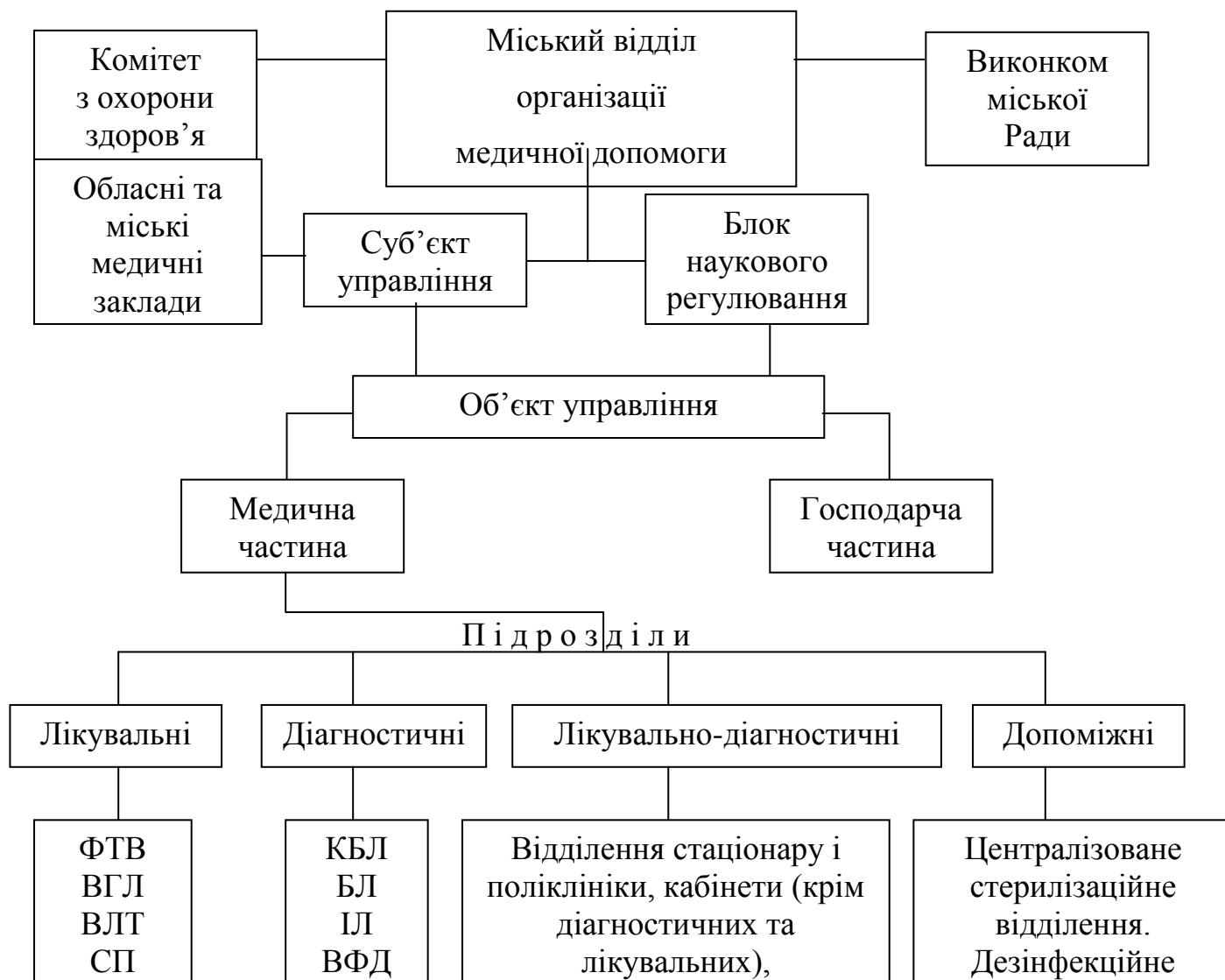
Аналізом встановлено, що на цю діяльність спеціалісти ЛПЗ витрачали від 20 до 35% робочого часу щодня. Це призводило до надлишкового навантаження лікарів (на 22,5%), зменшення часу для надання медичної допомоги одному пацієнтові (на 25,1%) і її якості, перевитрати робочого часу (на 10-15% щодня), що суперечило чинному трудовому законодавству і негативно позначилося на стані здоров'я медичних працівників.

Таким чином, ЛПЗ як базовий структурно-функціональний компонент існуючої системи охорони здоров'я і несе відповідальність за стан здоров'я населення, не маючи для цього в структурі та штатному розкладі відповідних підрозділів і фахівців.

Крім того, якщо звернутися до тлумачних словників, то там ми знаходимо: медицина – лікарське мистецтво, лікувати – допомагати зіллям [1]; лікувати - застосовувати медичні засоби для відновлення здоров'я, проводити заходи щодо боротьби з хворобою, медик – спеціаліст з медичної допомоги, профілактика – сукупність запобіжних заходів, спрямованих на збереження та зміцнення нормального стану, порядку [3].

Наведені дані стали обґрунтованою підставою для зміни назви з «лікувально-профілактичний заклад» на «медичний заклад» (МЗ) та розробки уніфікованої (відповідно до нового визначення «система медичної допомоги») моделі структури МЗ (схема).

Уніфікована модель структури медичного закладу



Умовні позначення: ФТВ – фізіотерапевтичне відділення; ВГЛ – водогрязелікування; ВЛТ – відділення лазерної терапії; КБЛ – клініко-біохімічна лабораторія; БЛ – бактеріологічна лабораторія; ІЛ – імунологічна лабораторія; ВФД – відділення функціональної діагностики; РРС – рентгенорадіологічна служба; СП – спелеотерапія; ФТ – фітотерапія

Як видно зі схеми, в запропонованій уніфікованій моделі структури МЗ передбачено дві основні функціонально-виробничі частини: медичну і господарчу, яка відповідає його функціям: надання медичної допомоги щодо відновлення втраченого здоров'я пацієнта та проведення медичної профілактики. Характерною ознакою є те, що в структурі МЗ відсутні підрозділи для здійснення заходів з охорони здоров'я здорового населення.

Представлені функції та структури МЗ дають згоду визначити його завдання (максимально ефективно використання кадрового та наукового потенціалу, медичної бази та фінансових ресурсів для досягнення поставленої мети) та такі поняття: медичний заклад – це ланка системи медичної допомоги, метою діяльності якого є відновлення втраченого здоров'я пацієнта шляхом надання медичної допомоги; мета діяльності МЗ – відновлення втраченого пацієнта здоров'я шляхом надання медичної допомоги.

Порівняльна характеристика діяльності лікувально-профілактичного та медичного закладів

Організаційні принципи	Назва закладу	
	Лікувально профілактичний	Медичний
Мета діяльності	Нормативними документами конкретно не визначені	Відновлення втраченого здоров'я пацієнта
Завдання діяльності	Нормативними документами не визначені	Максимальний ефект використання кадрового і наукового потенціалу, медичної бази та фінансових ресурсів для досягнення поставленої мети
Призначення (функції)	Надання медичної допомоги Профілактика захворювань Притиєпідемічні заходи Санітарна просвіта Вивчення та аналіз стану здоров'я населення Вивчення ЗТВП на підприємстві Медичний огляд працівників промислового підприємства Донорство Статистична звітність	Надання кваліфікованої амбулаторно-поліклінічної та спеціалізованої стаціонарної медичної допомоги Надання медичних послуг фізичним та юридичним особам Участь в реалізації медичних заходів профілактичних програм Статистична звітність

Принципові розбіжності в організації діяльності лікувально-профілактичного та медичного закладу наведені в таблиці.

Як видно з таблиці, організаційні принципи діяльності лікувально-профілактичного та медичного закладів мають принципові розбіжності і свідчать про те, що назва «медичний заклад» точніше відображає суть його діяльності. (В економічно розвинених країнах термін «лікувально-профілактичний заклад» до установ, що надають медичну допомогу, не вживається, а використовуються назви: госпіталь, лікарня, амбулаторія, медичний центр та інші; прим. автора).

Для надання цим положенням офіційного статусу розроблено і впроваджено в практику «Статут медичного закладу», в якому відображені мета, завдання, функції, організаційні принципи та інші особливості його діяльності.

Що стосується розділу «Профілактична робота», то МЗ може брати участь у проведенні та реалізації окремих профілактичних програм, які розробляються та реалізуються в суспільстві системою охорони здоров'я. Але це повинно здійснюватись на договірній основі, за спеціально передбачені на ці цілі кошти, використовуючи додатково залучених спеціалістів. Наприклад, Комітетом з охорони здоров'я розроблена комплексна програма профілактики дифтерії. Для її Реалізації передбачені певні кошти, задіяні соціальні, виробничі, санітарно-гігієнічні служби. В програмі є розділ медичних заходів, які можуть реалізувати тільки медичні працівники. В цьому випадку між системами охорони здоров'я і медичною допомогою укладається угода про виконання певних видів робіт, виділяються необхідні кошти на придбання всього необхідного (матеріали для щеплення, шприци, спирт, вата, йод), оплату праці та ін.. В системі медичної допомоги визначається заклади, які будуть виконувати зазначені в договорі обсяги робіт, хто буде їх виконувати: чи штатні медичні працівники у вільний від основної роботи час за додаткову оплату чи спеціально прийняті на період виконання вищеназваних робіт.

Отже, організаційні принципи, мета, завдання діяльності та структура лікувально-профілактичного і медичного закладів мають принципові розбіжності і свідчать про те, що назва «медичний заклад» точніше відображає суть його діяльності.

Список літератури.

1. Даль В.И. Толковый словарь живаго великорусского языка. - 1995. Т.2. - С. 246, С. 312.
2. Дейкун Н.П. Концептуально-технические подходы к управлению здоровьем населения // Врачеб. дело. - 1995. - №3-4. - С. 187-189.
3. Ожегов С. И. Словарь русского языка. - М.: Рус. язык, 1989. - С. 325,346,625.
4. ЗУ «Основи законодавства України про охорону здоров'я». - Відомості Верх. Ради України. - 1993. - № 4.

TO THE JUSTIFICATION OF THE NAMES "THERAPEUTIC AND PREVENTIVE AND MEDICAL INSTITUTIONS"

N.P. Deykun (Chernigov)

Based on a detailed study of the purposefulness of activity, the purpose of the range of various tasks of a medical institution and comparing them with its structure, a functional and structural justification for the name “medical institution” is presented instead of the hitherto used “medical institution”, a definition of the concept “medical institution” is given, the purpose of the activity is specified and a unified model of its structure is proposed.