

Проектирование трансформации здравоохранения: гибридная модель между больницей и домом для беременных группы высокого риска

Источник: Frontiers in Digital Health

Оригинал: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fdgth.2026.1797655>

беременность

гибридное лечение

организация здравоохранения

телемедицина

управление изменениями

Введение

Медицинские организации разрабатывают гибридные модели оказания помощи, объединяющие стационарные условия и домашнюю среду, с использованием дистанционных технологий для мониторинга и коммуникации, стремясь трансформировать свои услуги здравоохранения. Хотя большинство программ сосредоточено на интеграции и адаптации технологий или на клинической безопасности и качестве, устойчивая трансформация здравоохранения требует системного подхода к проектированию, который координирует изменения по человеческим, технологическим и пространственным измерениям. Данное исследование рассматривает новую гибридную модель для женщин с беременностью высокого риска, предлагающую альтернативу длительному пребыванию в стационаре. Модель обеспечивает госпитализацию на дому посредством интенсивного телемониторинга и ежедневных удаленных клинических контактов, дополняемых еженедельными очными оценками состояния в больнице дважды в неделю одной и той же клинической командой. Передовые телемедицинские технологии позволяют женщинам выполнять

необходимые материнские и фетальные оценки на дому под удаленным руководством, тогда как визиты в стационаре поддерживают оценки, которые пока невозможно провести дистанционно.

Концептуальная модель «Люди-Процессы-Место» (People-Process-Place, 3P), которая рассматривает системы здравоохранения как динамические конфигурации социальных акторов, процессов оказания помощи и физических и цифровых мест, предоставляет полезный инструмент для изучения гибридной модели как формы трансформации здравоохранения, которая одновременно изменяет роли людей, организационные рабочие процессы и среды оказания помощи.

Методы

Качественное исследование, основанное на наблюдениях и сорока интервью с пациентами, персоналом, руководством и директорами по технологиям, изучает трансформацию гибридной модели оказания помощи путем принятия концептуальной модели «Люди-Процессы-Место» (3P) для анализа многомерных изменений.

Результаты

Результаты демонстрируют трансформацию во всех измерениях концептуальной модели «Люди-Процессы-Место». Гибридная модель изменила профессиональную практику, повысила автономию пациентов и увеличила вовлеченность семьи (Люди), тем самым расширив реляционную непрерывность оказания помощи. Она реорганизовала путь пациента, ввела новые модели использования технологий, переопределила организационные политики и продвинула экономические модели (Процессы), а также расширила оказание помощи на условия стационара и домашней среды, с предоставлением физических и цифровых сред в различных локациях (Место). На пересечении измерений «Люди-Процессы-Место» находились безопасность, доверие и опыт, которые влияют на гибкость системы и способность управлять вызовами и масштабироваться.

Выводы

В исследовании представлена концептуальная модель для трансформации здравоохранения, позволяющая изучить пересечение человеческих, технологических и пространственных изменений. Пример гибридной модели

для беременных женщин высокого риска продемонстрировал сложность трансформации и необходимость наличия концептуальной модели для оценки и разработки процессов изменений.

Перевод выполнен: 29.09.2026 | ai4med.ru

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.