

УДК 614.25:614.1(477.87)

Р.Ю. Погоріляк, О.П. Гульчій

Залежність зміни показників громадського здоров'я та показників оцінки якості та доступності медичної допомоги від зміни ресурсного забезпечення

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», медичний факультет №2, м. Ужгород, Україна
НМАПО імені П.Л.Шупика, м. Київ, Україна

Мета – проаналізувати та узагальнити дані щодо якісного та кількісного зв'язку між зміною окремих показників здоров'я населення, показниками оцінки якості медичної допомоги в залежності від зміни ресурсного забезпечення.

Матеріали і методи. Матеріалами досліджень служили дані звітних форм №12, №17, №20, №21-а, №33 – здоров. У дослідженні були використані методи чутливості, еластичності та лінійного зв'язку.

Результати. Використовуючи метод чутливості, дослідженням було встановлено, що показники громадського здоров'я та показники роботи поліклініки і стаціонару найбільш чутливими є до показників забезпеченості населення лікарями та питомої ваги осіб пенсійного віку серед лікарів. Серед показників, по відношенню до яких визначалася чутливість, закономірним є домінування забезпеченості населення лікарями, питомої ваги атестованих лікарів та СМП, тобто більш досвідчених фахівців, оскільки провідною умовою для атестації персоналу на певну категорію є стаж роботи. Найбільш повільно реагують на зміну показників ресурсного забезпечення демографічні показники, а найшвидше зміни досягаються при впливі на показники охоплення диспансеризацією.

Висновки. Найбільш чутливими, вагомими та швидко реагуючими параметрами кадрового забезпечення є динаміка кількості лікарів та забезпеченість населення ними, а також частка атестованих лікарів.

Ключові слова: лікарі, середній медичний персонал, показники здоров'я населення, якість медичної допомоги.

Вступ

Збереження і розвиток здоров'я населення як вирішального чинника забезпечення економічного та соціального розвитку країни є однією із найважливіших соціальних функцій держави. Реалізація зазначеної функції відбувається через діяльність галузі охорони здоров'я, для оцінки якої у вітчизняній та міжнародній практиці використовують такі показники, як якість та доступність медичної допомоги. Проте, незважаючи на усі декларації щодо необхідності покращення здоров'я населення та прийнятих для вирішення зазначеної проблеми численних нормативно-правових актів, ситуація щодо надання медичної допомоги у країні суттєво не покращилась. Тому аналіз якості та доступності медичної допомоги, виявлення основних причин її зниження має принципове значення для удосконалення функціонування галузі охорони здоров'я та розробки стратегії її реформування [3].

Згідно з визначенням ВООЗ якість медичної допомоги – це властивість процесу взаємодії лікаря та пацієнта, зумовлена кваліфікацією персоналу, тобто спроможністю лікаря знижувати ризик прогресування захворювання та появи нового патологічного процесу, оптимально використовувати ресурси медицини та забезпечувати задоволеність пацієнта від його взаємодії з медичною системою [4].

За даними наукової літератури, результативність медичної допомоги на 80-95% залежить від дефектів організації та управління, рівня професійної підготовки

лікарів, якості обладнання, а також від рівня підготовки управлінців охорони здоров'я [5].

Одним із основних ресурсів системи охорони здоров'я є кадри лікарів та середніх медичних працівників. Кількість та якість медичних кадрів є необхідною умовою і запорукою забезпечення доступності, якості та ефективності медичної допомоги. Передусім від них залежить виконання завдань, які стоять перед галуззю, та обсяг проведеної роботи. Міжнародні експерти вказують, що будь-які, найпередовіші технології й досягнення в сфері медицини, не можуть позитивно вплинути на здоров'я населення за відсутності кадрів, а саме належно підготовлених працівників системи охорони здоров'я [1, 2].

Мета роботи – проаналізувати та узагальнити дані щодо якісного та кількісного зв'язку між зміною окремих показників здоров'я населення, показниками оцінки якості медичної допомоги в залежності від зміни ресурсного забезпечення.

Матеріали і методи. Матеріалами досліджень служили дані звітних форм №12, №17, №20, №21-а, №33 – здоров та результати соціологічного опитування. У дослідженні були використані методи чутливості, еластичності та лінійного зв'язку.

Результати дослідження та їх обговорення

Дослідженням був проведений аналіз дослідження якісного та кількісного зв'язку між зміною окремих показників здоров'я населення, показниками оцінки якості

медичної допомоги в залежності від зміни ресурсного забезпечення (Додаток Д).

Використовуючи метод чутливості, дослідженням було встановлено, що показники захворюваності та поширеності хвороб, як серед усього населення, так і серед дитячого (0-17 років) і у всіх трьох біогеохімічних зонах мають позитивну чутливість (сині смужки) до зміни таких

показників, як динаміка загальної кількості лікарів, питома вага осіб пенсійного віку серед середнього медичного персоналу (СМП), питомої ваги атестованих лікарів та СМП, проте найбільш чутливими показниками є забезпечення населення лікарями та питома вага осіб пенсійного віку серед лікарів (рис.).

| Показники ресурсного забезпечення | Поширеність хвороб (на 1000 населення) | Первинна захворюваність (на 1000 населення) | Динаміка первинного виходу на інвалідність серед працездатного населення | Повнота охоплення диспансеризацією серед населення старше 18 років |
|--|--|---|--|--|
| Динаміка загальної кількості лікарів | | | | |
| Динаміка загальної кількості СМП | | | | |
| Забезпеченість населення лікарями на 10 тис. населення | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Забезпеченість населення СМП на 10 тис. населення | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Питома вага лікарів пенсійного віку | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Питома вага СМП пенсійного віку | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Питома вага атестованих лікарів (%) | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Питома вага атестованих СМП (%) | ■ | ■ | ■ | ■ |

Рис. Чутливість окремих показників здоров'я населення в Закарпатській області до показників ресурсного забезпечення

Це саме стосується й такого показника здоров'я, як первинний вихід на інвалідність. Він є чутливим до тих самих показників ресурсного забезпечення, що є логічним продовженням розвитку процесів захворюваності.

Щодо таких показників роботи поліклініки та стаціонару, як: повнота охоплення диспансеризацією, середнє число відвідувань лікарів, динаміка середньорічної зайнятості ліжка, обіг ліжка та динаміка рівня летальності, то найбільш чутливими вони є знову ж таки по відношенню до таких показників як: забезпечення населення лікарями, питомої ваги осіб пенсійного віку як серед лікарів так і серед СМП, а також питомої ваги атестованих лікарів та СМП. Найменшу чутливість вище згадані показники мають до динаміки загальної кількості лікарів та СМП, а негативну чутливість (червоні смужки) проявляють до забезпеченості населення СМП.

Отже, відповідно до методу аналізу чутливості дослідженням було встановлено, що найбільш вагомими і позитивно чутливими чинниками щодо окремих показників здоров'я та показників роботи поліклініки та стаціонару є: забезпеченість населення лікарями на 10 тисяч населення; питома вага лікарів пенсійного віку; питома вага середнього медичного персоналу пенсійного віку; питома вага атестованих лікарів та питома вага атестованого середнього медичного персоналу;

Показник кількісного взаємозв'язку дозволив вивчити, як зміняться показники народжуваності, смертності, природного приросту, захворюваності тощо при зміні показників ресурсного забезпечення на 1%.

Відсоткова зміна показників здоров'я зумовлена 1% зміною показників ресурсного забезпечення.

При аналізі окремих показників здоров'я населення, показників оцінки якості первинної, вторинної та третинної медичної допомоги зацікавленість викликають не їх абсолютні значення, а відсоткова їх зміна при зміні показників ресурсного забезпечення 1%. Зміна значення вихідного показника при зміні факторного на 1% дістала назву коефіцієнта еластичності. Використання підходу на основі розрахунку еластичності дає можливість керівникам спрогнозувати, як будуть змінюватися окремі показники здоров'я, при зміні показників ресурсного забезпечення.

Привертає увагу той факт, що серед 8 показників, по відношенню до яких визначалася чутливість, закономірним є домінування забезпеченості населення лікарями, питомої ваги атестованих лікарів та СМП, тобто більш досвідчених фахівців, оскільки провідною умовою для атестації персоналу на певну категорію є стаж роботи.

Так, 1% зростання загальної кількості лікарів та забезпеченості ними населення призведе до зростання показника народжуваності на 2,0% та 1,2% відповідно, зменшення загальної смертності на 1,1%, малоюкової смертності на 7,7% і 4,8%, збільшення рівня поширеності хвороб (на 9,7% і 6,0%) і у всіх трьох зонах, захворюваності як серед усього населення (на 4,7 та 2,9%), так і серед дитячого населення (на 5,5 і 3,4%) та зростання показника повноти охоплення диспансеризацією серед дорослого населення на 8,7 та 5,4 %, який на сьогоднішньому етапі реформування розглядається дієвим механізмом втілення

превентивних технологій у збереження здоров'я населення. Збільшення рівня поширеності хвороб та первинної захворюваності внаслідок зростання загальної кількості лікарів та забезпеченості ними населення пояснюється кращою доступністю медичної допомоги та виявлюваністю хвороб.

Беручи до уваги зручність та доступність використання методів чутливості та еластичності щодо аналізу ефективності роботи окремих закладів охорони здоров'я та системи у цілому, їх можна рекомендувати для прийняття науково – обґрунтованих управлінських рішень керівниками різного рівня.

Для керівників важливим є не тільки прийняття виважених управлінських рішень, а й швидкість реакції на зміни і їх своєчасність. Тому в дослідженні був використаний метод вивчення лінійного зв'язку між різними величинами.

Дослідженням було встановлено, що найбільш інертними є демографічні показники, менш інертними і більше піддаються змінам показники поширеності хвороб, особливо у гірській зоні та первинної захворюваності, але вже із зміною вектора у низинній зоні, що може пояснюватися наявністю діагностичних засобів і можливостями первинного діагностування.

Такі ж закономірності простежуються і для показників захворюваності дитячого віку. А найшвидше зміни досягаються при впливі на показники охоплення диспансеризацією. Задіяння кадрового потенціалу дозволить швидше впливати на попередження захворюваності, на що націлена сучасна реформа. Це ж стосується і показників дитячого населення, зокрема частоти відвідувань лікаря до 14 років, що може розглядатися як здоров'язберігаючий фактор дитячого населення.

Висновки

1. Використовуючи метод чутливості, дослідженням було встановлено, що показники громадського здоров'я та показники роботи поліклініки і стаціонару найбільш чутливими є до показників забезпеченості населення лікарями та питомої ваги осіб пенсійного віку серед лікарів.

2. Серед показників, по відношенню до яких визначалася чутливість, закономірним є домінування забезпеченості населення лікарями, питомої ваги атестованих лікарів та СМП, тобто більш досвідчених фахівців, оскільки провідною умовою для атестації персоналу на певну категорію є стаж роботи.

3. Найбільш повільно реагують на зміну показників ресурсного забезпечення демографічні показники, а найшвидше зміни досягаються при впливі на показники охоплення диспансеризацією.

Отже, вивчення взаємозв'язку між окремими показниками здоров'я, показниками оцінки якості і доступності надання медичної допомоги та ресурсного забезпечення дозволило встановити, що найбільш чутливими, вагомими та швидко реагуючими параметрами кадрового забезпечення, зміна яких найбільшим чином впливають на зміну кінцевого результату є динаміка кількості лікарів та забезпеченість населення ними, а також частка атестованих лікарів.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням взаємозв'язку між іншими показниками, які будуть враховані для прийняття науково – обґрунтованих управлінських рішень керівниками різного рівня.

Література

1. *Ждан В.М.* Проблема кадрової політики медичної галузі в розрізі часу / В.М.Ждан, І.М.Скрипник, А.В.Марченко // Матеріали науково-практичної конференції «Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я». 2015. – Київ, 22 квітня.- С.37-40
2. *Князевич В.М.* Європейське спрямування змісту підготовки кадрів управління охороною здоров'я // В.М. Князевич, Л.І.Жаліло // Матеріали науково-практичної конференції «Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я». 2015. – Київ, 22 квітня.- С.49-54
3. *Лободіна З.* Доступність медичної допомоги для населення: проблеми та перспективи забезпечення / З. Лободіна // Збірник наукових праць «Ефективність державного управління». – 2010. – Вип. 24.- С. 285-293
4. *Мартиненко Л.В.* Якість медичної допомоги пацієнту – якість життя медика / Л.В. Мартиненко // Жіночий лікар.- 2006.- №1.- С.36-37
5. *Нагорна А. М.* Проблеми якості в охороні здоров'я : монографія / А. М. Нагорна, А. В. Степаненко, А. М. Морозов. – Кам'янець-Подільський : Абетка-Нова, 2002. – 384 с.

Дата надходження рукопису до редакції: 05.04.2018 р.

Зависимость изменения показателей общественного здоровья и показателей оценки качества и доступности медицинской помощи от изменения ресурсного обеспечения

Р.Ю.Погоріляк, А.П.Гульчій
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,
медичинський факультет №2,
м. Ужгород, Україна
НМАПО імені П. Л. Шупика, г. Київ, Україна

Цель – проаналізувати і обобщити дані по якості і кількості зв'язі між змінюваними окремими показателями здоров'я населення, показателями оцінки якості медичинської допомоги в залежності від змінюваного ресурсного забезпечення.

Матеріали і методи. Матеріалами досліджень служили дані річних форм №12, №17, №20, №21-а, №33 – здоров'я. В дослідженні були використані методи чутливості, еластичності і лінійної зв'язі.

Результати. Використовуючи метод чутливості, дослідженням було встановлено, що показателі загального здоров'я і показателі роботи поліклініки і стаціонару найбільш чутливими є до показателів забезпеченості населення лікарями і удільного ваги осіб пенсійного віку серед лікарів. Серед показателів, по відношенню до яких визначалася чутливість, закономірним є домінування забезпеченості населення лікарями, удільного ваги аттестованих лікарів і СМП, тобто більш досвідчених спеціалістів, так як ведучим умовою для аттестації персоналу на певну категорію є стаж роботи. Найповільніше реагують на зміну показателів ресурсного забезпечення демографічні показателі, а швидше змінюються при впливі на показателі охоплення диспансеризацією.

Висновки. Найбільш чутливими, важкими і швидко реагуючими параметрами кадрового забезпечення є динаміка кількості лікарів і забезпеченість населення ними, а також частка аттестованих лікарів.

Ключові слова: лікарі, середній медичинський персонал, показателі здоров'я населення, якість медичинської допомоги.

The dependence of changes in public health indicators and indicators of quality assessment and availability of health care from changes in resource provision

R.Yu.Pogorilyak, O.P.Gulchii
State University "Uzhgorod National University",
medical faculty №2, Uzhgorod, Ukraine
NMAPE named after P. L. Shupyk, Kyiv, Ukraine

The purpose – to analyze and generalize the data on the qualitative and quantitative relationship between the change in public health indicators of the population, indicators of quality assessment of health care, depending on the change in resource provision.

Materials and methods. The materials of the research were the data of the reporting forms №12, №17, №20, №21-a, №33 – healthy. The study used sensitivity, elasticity and linear communication methods.

Results. Using the sensitivity method in the process of research that indicators of public health and indicators of polyclinics and inpatient activities are the most sensitive to the indicators of population's sufficiency of doctors and the proportion of persons of retirement age among physicians. Among the indicators in relation to which sensitivity was determined naturally is the prevalence of the population's supply by doctors, the proportion of certified doctors and nursing medical staff, that is, more experienced specialists, as the leading condition for the attestation of the personnel for a certain category is the work experience. The most slowly responding to the change in the indicators of resource support are demographic indicators, and the fastest changes are achieved by the impact of the coverage rates by medical examination.

Conclusions. The most sensitive, weighty and rapidly responsive staffing options are the dynamics of the number of physicians and their population, as well as the proportion of certified doctors.

Key words: physicians, nursing medical staff, indicators of population health, quality of medical care.

Відомості про авторів

Погоріляк Рената Юрївна – к.м.н., завідувач кафедри громадського здоров'я і гуманітарних дисциплін медичного факультету №2 ДВНЗ «Ужгородський національний університет», вул. Університетська, 14, м. Ужгород, Закарпатська область, 88000, Україна.

Гульчій Олесь Петрівна – д.м.н., професор, проректор з міжнародних зв'язків та науково-педагогічної роботи з іноземними громадянами Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика, вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112, Україна.