

УДК 614.23/25:614.2:303.62:614.2001.73:362.11:353.1(477)

В.І. Бугро

Аналіз думки організаторів охорони здоров'я з питань перспектив реформування вторинної медичної допомоги в пілотних регіонах України

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

Метою нашого дослідження стало вивчення думки професіоналів організаторів охорони здоров'я щодо існуючих проблем в галузі, доцільності подальшого реформування вторинної стаціонарної медичної допомоги.

Матеріали та методи. Застосування системного підходу, як базової методології дослідження, потребувало вивчення організації вторинної стаціонарної медичної допомоги як складової системи охорони здоров'я України у соціологічному аспекті. Врахування думки професіоналів стосовно проблем галузі і доцільності подальшого реформування стаціонарної медичної допомоги, у тому числі ВМД, вивчалось з допомогою соціологічного дослідження (методом анонімного анкетного опитування) 172 керівників закладів охорони здоров'я Івано-Франківської області, 129 – Черкаської та 125 – Чернігівської, що перевищувало репрезентативні чисельності перших керівників закладів охорони здоров'я та їхніх заступників відповідного регіону (не менше 167, 123 і 121 респондента).

Результати. В процесі аналізу результатів соціологічного опитування було з'ясовано, що більшість респондентів висловили своє часткове задоволення потреб у наданні стаціонарної медичної допомоги, зокрема, у зв'язку з низьким рівнем доступності лікування з різних причин. На запитання про доцільність подальшого скорочення ліжкового фонду області значна кількість опитаних кожної вибірки відповіла ствердно, обравши різні шляхи підвищення раціональності використання ліжок: 47,3±3,9% респондентів Івано-Франківської, 49,6±4,4% – Черкаської, 54,5±4,5% – Чернігівської області вважали, що скорочення необхідно проводити з урахуванням реальних потреб населення в стаціонарній медичній допомозі, а відповідно 26,9±3,4%, 41,7±4,4% і 32,5±4,2% – що необхідно скорочувати ліжка, які не використовуються на повну потужність. Приблизно наполовину розділилися думки респондентів у відповідях на запитання щодо доцільності відкриття міжтериторіальних лікарень ВМД для інтенсивного лікування: 50,3±3,9% респондентів Івано-Франківської області, 44,1±4,4% – Черкаської та 44,7±4,5% – Чернігівської надали позитивні відповіді, а відповідно 49,7±3,9%, 55,9±4,4% і 53,7±4,5% вважали недоцільними такі рішення. Супротивники відкриття таких лікарень пояснювали свої відповіді можливим зменшенням географічної доступності стаціонарної ВМД жителям тих адміністративних територій, де така лікарня буде відсутньою.

Висновки. Виявлено, що потреби населення в стаціонарній медичній допомозі задовольняються в не в повному обсязі, що пов'язано як з медичними (відсутність необхідних видів медичної допомоги), так і з немедичними причинами. Перспективи реформування ВМД спрямовані на необхідність комплексних змін в організації як вторинної стаціонарної і амбулаторної, так і первинної медичної допомоги. За результатами опитування підтверджено, що, незважаючи на упорядкування мережі стаціонарів, існує проблема раціональності використання наявного ліжкового фонду. Шляхи його підвищення, на думку 47,3±3,9% респондентів Івано-Франківської, 49,6±4,4% – Черкаської, 54,5±4,5% – Чернігівської області, полягають у приведенні чисельності ліжок відповідно до потреб населення, а на думку 26,9±3,4%, 41,7±4,4% і 32,5±4,2%, – у скороченні ліжок, що не використовуються на повну потужність. Результати проведеного соціологічного дослідження серед керівників закладів охорони здоров'я дали змогу встановити проблемні моменти в організації стаціонарної медичної допомоги в регіонах і визначити першочергові завдання та напрями її реформування.

Ключові слова: реформування охорони здоров'я, вторинна стаціонарна медична допомога, соціологічне дослідження.

Вступ

Міжнародний досвід реформування стаціонарної медичної допомоги в розвинених системах охорони здоров'я свідчить про різноманітність його напрямів у Європі. В Україні реформування стаціонарної медичної допомоги розпочато в пілотному проекті (2011–2014 рр.), законодавчі основи якого були закріплені Законом «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» від 07.07.2011 р. № 3612-VI [2] та постановою Кабінету Міністрів України від 24.10.2012 р. № 1113 «Про

затвердження Порядку створення госпітальних округів у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві» [1]. Актуальності набуває вивчення думки організаторів охорони здоров'я з питань перспектив реформування вторинної медичної допомоги в пілотних регіонах України, досвіду структурно-організаційної та функціональної перебудови системи медичного обслуговування у пілотних регіонах, яке проводилося з метою підвищення якості та розширення можливостей доступності медичного обслуговування населення, впровадження нових підходів до організації роботи закладів охорони здоров'я, підвищення ефективності використання бюджетних коштів та вивчення.

Метою нашого дослідження стало вивчення думки професіоналів організаторів охорони здоров'я щодо існуючих проблем в галузі, доцільності подальшого реформування вторинної стаціонарної медичної допомоги.

Матеріали та методи

Застосування системного підходу, як базової методології дослідження, потребувало вивчення організації вторинної стаціонарної медичної допомоги як складової системи охорони здоров'я України у соціологічному аспекті. Врахування думки професіоналів стосовно проблем галузі і доцільності подальшого реформування стаціонарної медичної допомоги, у тому числі ВМД, вивчалось з допомогою соціологічного дослідження (методом анонімного анкетного опитування) 172 керівників закладів охорони здоров'я Івано-Франківської області, 129 – Черкаської та 125 – Чернігівської, що перевищувало репрезентативні чисельності перших керівників закладів охорони здоров'я та їхніх заступників відповідного регіону (не менше 167, 123 і 121 респондента).

Результати дослідження та їх обговорення

Аналіз основних соціально-демографічних характеристик учасників опитування дав змогу зробити висновки, що більшість (62,2±4,3% – Черкаської, 67,7±3,6% – Івано-Франківської, 76,4±2,8% – Чернігівської областей) становили заклади охорони здоров'я ВМД як найчисленніші в системі охорони здоров'я кожної адміністративної території, де проводилося дослідження.

З усієї кількості опитаних у вибірках Черкаської і Чернігівської областей переважали перші керівники (55,9±4,4% і 54,5±4,5% респондентів відповідно), тоді як у вибірці Івано-Франківської області – їхні заступники (63,5±3,7%).

Середня тривалість перебування респондентів на обійманих посадах коливалася від 10,8±8,2 року в Черкаській до 13,7±9,3 року в Чернігівській областях, а загальний професійний стаж становив від 24,7±9,7 року

в Івано-Франківській до 27,4±8,9 року в Черкаській областях.

У кожній вибірці був високим відсоток респондентів із вищою атестаційною категорією за фахом «Організація і управління охороною здоров'я» (в Івано-Франківській – 53,9±3,9%, Черкаській – 62,2±4,3%, Чернігівській областях – 45,5±4,5%).

Середній вік опитаних Івано-Франківської області дорівнював 49,4±9,6 року, Черкаської – 52,5±8,3 року, Чернігівської – 51,6±9,4 року.

За статевою ознакою більшість кожної вибірки становили чоловіки (відповідно 59,3±3,8%, 53,5±4,4%, 61,0±4,4%) (табл.).

На запитання анкети «Наскільки, на Вашу думку, мережа стаціонарів Вашої області задовольняє потреби населення в стаціонарній медичній допомозі?» відповіді респондентів були неоднозначними, але такими, в яких простежувались проблемні моменти доступності лікарняної допомоги. Так, 20,4±3,1% респондентів Івано-Франківської, 33,9±4,2% – Черкаської і лише 8,9±2,6% – Чернігівської області вважали, що потреби задовольняються в повному обсязі.

Найбільше відповідей респондентів свідчили про часткове задоволення потреб, зокрема, у зв'язку з низьким рівнем доступності лікування з різних причин – відповідно 62,9±3,7%, 52,8±4,4% і 72,4±4,0%, і у зв'язку з тим, що не всі види спеціалізованої медичної допомоги представлені в лікарняній мережі області, – відповідно 11,4±2,5%, 18,7±3,5%, 14,2±3,1%. Тільки окремі респонденти кожної вибірки вважали, що потреба населення області в стаціонарній допомозі зовсім не задовольняється.

На запитання про доцільність подальшого скорочення ліжкового фонду області значна кількість опитаних кожної вибірки відповіла ствердно, обравши різні шляхи підвищення раціональності використання ліжок: 47,3±3,9% респондентів Івано-Франківської, 49,6±4,4% – Черкаської, 54,5±4,5% – Чернігівської області вважали, що скорочення необхідно проводити з урахуванням реальних потреб населення в стаціонарній медичній допомозі, а відповідно 26,9±3,4%, 41,7±4,4% і 32,5±4,2% – що необхідно скорочувати ліжка, які не використовуються на повну потужність.

Таблиця

Деякі соціально-демографічні характеристики респондентів

№	Соціально-демографічні характеристики	Область та кількісні значення характеристик респондентів (середні дані, M±m%)		
		Івано-Франківська	Черкаська	Чернігівська
1	<i>Число респондентів, які очолюють заклади охорони здоров'я</i>			
1.1	Первинної медичної допомоги	21,0±3,1	22,8±3,7	10,6±2,8
1.2	Вторинної медичної допомоги	67,7±3,6	62,2 ±4,3	76,4±2,8
1.3	Третинної медичної допомоги	11,4±2,5	15,0 ±3,2	13,0±3,9
2	<i>Обіймана посада</i>			
2.1	Перший керівник	36,5±3,7	55,9±4,4	54,5±4,5
2.2	Заступник керівника	63,5±3,7	44,1±4,4	45,5±4,5
3	Середня тривалість перебування на обійманій посаді (M±σ)	11,9±9,1	10,8±8,2	13,7±9,3

4	Середній загальний професійний стаж (M±σ)	24,7±9,7	27,4±8,9	26,9±9,9
5	<i>Категорія за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я»</i>			
5.1	Вища	53,9±3,9	62,2±4,3	45,5±4,5
5.2	Перша	28,7±3,5	11,8±2,9	20,3±3,6
5.3	Друга	12,6±2,6	4 (абс. дані)	4 (абс. дані)
5.4	Відсутня	8 (абс. дані)	22,8±3,7	30,9±4,2
6	Середній вік (M±σ)	49,4±9,6	52,5±8,3	51,6±9,4
7	<i>Стать</i>			
7.1	Чоловіча	59,3±3,8	53,5±4,4	61,0±4,4
7.2	Жіноча	40,7±3,8	46,5±4,4	39,0±4,4

Наступним питанням основного розділу анкети передбачалося вивчити ставлення керівників до реорганізації лікарняних установ на підставі критерію інтенсивності лікування шляхом відкриття ЛЛЛ, ЛПЛ та медико-соціального догляду. Даний напрямок представлено МОЗ України як стратегічний у контексті реформування охорони здоров'я України.

Однозначні позитивні відповіді отримані лише від 34,7±3,7% опитаних вибірки Івано-Франківської області, 22,8±4,7% – Черкаської, 27,6±4,0% – Чернігівської. Відповідно 42,5±3,8%, 57,5±4,4% і 59,3±4,4% респондентів вважали необхідною умовою такої реорганізації поліпшення стану транспортних комунікацій у регіонах, дооснащення закладів охорони здоров'я санітарним автотранспортом та паливно-мастильними матеріалами. Як зрозуміло, такі відповіді зумовлені необхідністю забезпечити своєчасну госпіталізацію пацієнтів із відповідними показаннями до ЛЛЛ.

Різні думки висловили респонденти, відповідаючи на запитання про необхідність створення самостійних ЛВЛ у регіонах. Ствердно і однозначно висловилися 31,1±3,6% респондентів Івано-Франківської області, 23,6±3,8% – Черкаської, 21,1±3,7% – Чернігівської. Відповідно 31,7±3,6%, 29,9±4,1% і 34,1±4,3% опитаних уточнили, що такі самостійні лікарні потрібні для лікування лише окремих клінічних станів на етапі реабілітації, а ще 13,2±2,6%, 22,8±3,7% і 8,9±2,6% – для окремих видів медичної допомоги. Частина респондентів – відповідно 24,0±3,3%, 23,6±3,8% і 35,8±4,3% – надала відповіді, що необхідності у відкритті таких самостійних лікарень немає, реабілітацію в повному обсязі можна покласти на мережу закладів амбулаторного типу.

Приблизно наполовину розділилися думки респондентів у відповідях на запитання щодо доцільності відкриття міжтериторіальних лікарень ВМД для інтенсивного лікування: 50,3±3,9% респондентів Івано-Франківської області, 44,1±4,4% – Черкаської та 44,7±4,5% – Чернігівської надали позитивні відповіді, а відповідно 49,7±3,9%, 55,9±4,4% і 53,7±4,5% вважали недоцільними такі рішення. Супротивники відкриття таких лікарень пояснювали свої відповіді можливим зменшенням географічної доступності стаціонарної ВМД жителям тих адміністративних територій, де така лікарня буде відсутньою.

Два запитання анкети призначалися для вивчення оцінки керівниками діяльності та визначення їх поглядів на перспективи розвитку стаціонарозамінних видів медичної допомоги в регіонах. Більшість опитаних (82,0±3,0% респондентів Івано-Франківської, 74,8±3,9% – Черкаської та 78,0±3,7% – Чернігівської областей) вважали досить ефективною роботу денних стаціонарів. Робота стаціонарів удома позитивно оцінена дещо меншою кількістю керівників (відповідно 76,6±3,3%, 53,5±4,4% і 63,4±4,3% опитаних). Однак переважна більшість учасників опитування, незважаючи на позитивні оцінки діяльності денних стаціонарів та стаціонарів удома, вважали за необхідне активний подальший розвиток цих форм надання медичної допомоги: розширення показань до госпіталізації до денних стаціонарів, збільшення в них кількості ліжок, поліпшення їх матеріально-технічного забезпечення. Такі пропозиції висловили 68,3±3,6% респондентів Івано-Франківської, 78,0±3,7% – Черкаської та 82,1±3,5% – Чернігівської області.

За результатами аналізу отриманих відповідей на питання щодо напрямів подальшого реформування стаціонарної медичної допомоги з'ясовано, що більшість респондентів вважали за необхідне комплексне реформування як вторинної стаціонарної, так і вторинної амбулаторної медичної допомоги та ПМД. Про це свідчили відповідні ствердження 79,6±3,1% опитаних Івано-Франківської, 71,7±4,0% – Черкаської та 86,2±3,1% – Чернігівської областей.

Бачення подальшого реформування галузі респондентів Івано-Франківської області стосувалося удосконалення чинного законодавства (відміна статті 49 Конституції України) і нормативного регулювання діяльності закладів охорони здоров'я (відміна та/або внесення змін до наказу МОЗ України від 23.02.2000 р. № 33 «Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я»), скорочення непрацюючих лікарняних ліжок відповідно до нормативів/потреб населення, розширення мережі денних стаціонарів, розвитку вторинної спеціалізованої медичної допомоги, забезпечення наступності в роботі закладів охорони здоров'я первинної, вторинної і третинної медичної допомоги.

Респонденти Черкаської області звернули увагу у своїх відповідях на необхідність створення гарантованого державою обсягу безоплатних медичних послуг,

завершення реформування ПМД із наступним реформуванням вторинної і третинної медичної допомоги з урахуванням досвіду пілотних регіонів України та особливостей кожної адміністративної території області, формування мережі міжрайонних відділень і міжтериторіальних лікарень.

Керівники закладів охорони здоров'я Чернігівської області вважали важливим напрямом удосконалення стаціонарної медичної допомоги її реформування в контексті адміністративно-територіальної реформи, автономізацію лікарень, розвиток державно-приватного партнерства, законодавчу підтримку розвитку приватної медицини, а також відновлення за рахунок державних коштів тих закладів охорони здоров'я, які не відповідають стандартним вимогам.

У своїх відповідях респонденти кожного регіону висловлювали пропозиції з активної підтримки введення страхової медицини, розподілу лікарень за принципом інтенсивності лікування та впровадження в них менеджменту якості медичної допомоги.

Забезпеченню ресурсами як важливому фактору реформування стаціонарної медичної допомоги приділили високу увагу респонденти усіх регіонів, де проводилося опитування, але найбільш значущим цей фактор виявився для респондентів Івано-Франківської області, які надали 103 (61,7±3,8%) відповіді на поставлене запитання за критерієм ресурсного забезпечення. Від керівників закладів охорони здоров'я Черкаської області отримано 35 (27,6±4,0%) пропозицій, а Чернігівської – 44 (35,8±4,3%).

Відповіді респондентів стосовно матеріально-технічного забезпечення майже співпадали і містили пропозиції щодо оновлення та закупівлі сучасного діагностичного обладнання для закладів охорони здоров'я, незалежно від виду медичної допомоги, яка ними надається. Такими ж близькими за змістом були пропозиції щодо кадрового забезпечення: підвищення рівня професійної підготовки; безперервна післядипломна освіта; підвищення рівня соціального захисту медичних працівників; зменшення навантаження на лікаря. Респонденти пропонували також більш активний розвиток лікарського самоврядування в Україні та посилення виховної роботи з кадрами з метою зменшення супротиву реформам.

Схожі пропозиції простежувались і щодо значення фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я для їх успішного реформування. Респонденти в межах областей пропонували різні підходи до вирішення існуючих фінансових проблем, але по регіонах вони загалом співпадали: надання фінансової автономії лікарням; здійснення фінансування за обсяг наданих послуг; розвиток лікарняних кас; розширення сфери платних послуг в охороні здоров'я.

Стратегії поліпшення медикаментозного забезпечення, зокрема, стаціонарів, респонденти усіх областей вбачали у державному регулюванні цін на лікарські засоби з метою їх зниження і підвищення доступності до населення.

Значно менше сподівань для подальшого реформування стаціонарної медичної допомоги респонденти покладали на такий фактор, як технології надання медичної допомоги, про що свідчив значно менший відсоток наданих відповідей: 13 (7,8±2,1%) опитаних Івано-Франківської, 10 (7,9±2,4%) – Черкаської, 11 (8,9±2,6%) – Чернігівської областей. Респонденти вважали, що необхідно завершити стандартизацію медичних технологій, забезпечити їх впровадження і дотримання під час надання медичної допомоги, відрегулювати питання амбулаторного обстеження хворих на догоспітальному етапі, розробити чіткі показання для стаціонарного лікування залежно від виду медичної допомоги.

Висновки

Виявлено, що потреби населення в стаціонарній медичній допомозі задовольняються в повному обсязі, на думку лише 20,4±3,1% респондентів Івано-Франківської, 33,9±4,2% – Черкаської і 8,9±2,6% – Чернігівської області, що пов'язано як з медичними (відсутність необхідних видів медичної допомоги), так і з немедичними причинами. На думку більшості респондентів (79,6±3,1% – Івано-Франківської, 71,7±4,0% – Черкаської та 86,2±3,1% – Чернігівської областей), перспективи реформування ВМД спрямовані на необхідність комплексних змін в організації як вторинної стаціонарної і амбулаторної, так і первинної медичної допомоги. За результатами опитування підтверджено, що, незважаючи на упорядкування мережі стаціонарів, існує проблема раціональності використання наявного ліжкового фонду. Шляхи його підвищення, на думку 47,3±3,9% респондентів Івано-Франківської, 49,6±4,4% – Черкаської, 54,5±4,5% – Чернігівської області, полягають у приведенні чисельності ліжок відповідно до потреб населення, а на думку 26,9±3,4%, 41,7±4,4% і 32,5±4,2%, – у скороченні ліжок, що не використовуються на повну потужність. Результати проведеного соціологічного дослідження серед керівників закладів охорони здоров'я дали змогу встановити проблемні моменти в організації стаціонарної медичної допомоги в регіонах і визначити першочергові завдання та напрями її реформування.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням ефективності реформи вторинної медичної допомоги.

Література

1. *Постанова* Кабінету Міністрів України від 24.10.2012 р. № 1113 «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві».
2. *Закон* України від 07.07.2011 р. № 3612-VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві».

3. Бугро В. І. Напрями реформування вторинної стаціонарної медичної допомоги (за даними соціологічного опитування) / В. І. Бугро // Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції «Сучасний вимір медичної науки та практики». – Дніпропетровськ, 2016. – С. 6–10.
4. Бугро В. І. Проблемы и перспективы развития стационарной медицинской помощи в Украине (по данным социологического исследования) / В. И. Бугро // Актуальные проблемы теоретической и клинической медицины. Журнал Казахстанско-Российского медицинского университета. – 2015. – № 3–4 (9–10). – С. 14–16.

Дата надходження рукопису до редакції: 19.01.2019 р.

Анализ мнения организаторов здравоохранения по вопросам перспектив реформирования вторичной медицинской помощи в пилотных регионах Украины

В.И. Бугро

Национальная медицинская академия
последипломного образования имени П.Л. Шупика

Целью нашего исследования стало изучение мнения профессионалов организаторов здравоохранения относительно существующих проблем в отрасли, целесообразности дальнейшего реформирования вторичной стационарной медицинской помощи.

Материалы и методы. Применение системного подхода, как базовой методологии исследования потребовало изучения организации вторичной стационарной медицинской помощи как составляющей системы здравоохранения Украины в социологическом аспекте. Учтено мнение профессионалов о проблемах отрасли и целесообразности дальнейшего реформирования стационарной медицинской помощи, в том числе ВМП, изучалось с помощью социологического исследования (методом анонимного анкетного опроса) 172 руководителей учреждений здравоохранения Ивано-Франковской, 129 – Черкасской и 125 – Черниговской области, что превышало репрезентативную численность первых руководителей учреждений здравоохранения и их заместителей соответствующего региона (не менее 167, 123 и 121 респондента).

Результаты и их обсуждение. В процессе анализа результатов социологического опроса было выяснено, что большинство респондентов выразили свое частичное удовлетворение потребностей в предоставлении стационарной медицинской помощи, в частности, в связи с низким уровнем доступности лечения по разным причинам. На вопрос о целесообразности дальнейшего сокращения коечного фонда области значительное количество опрошенных каждой выборки ответило утвердительно, выбрав различные пути повышения рациональности использования коек: 47,3±3,9% респондентов Ивано-Франковской, 49,6±4,4% – Черкасской, 54,5±4,5% – Черниговской области считали, что сокращение необходимо проводить с учетом реальных потребностей населения в стационарной медицинской

помощи, а соответственно 26,9±3,4%, 41,7±4,4% и 32,5±4,2% – что необходимо сокращать коечный фонд, который не используется на полную мощность. Примерно наполовину разделились мнения респондентов в ответах на вопрос о целесообразности открытия межтерриториальных больниц ВМП для интенсивного лечения: 50,3±3,9% респондентов Ивано-Франковской области, 44,1±4,4% – Черкасской и 44,7±4, 5% – Черниговской предоставили положительные ответы, а соответственно 49,7±3,9%, 55,9±4,4% и 53,7±4,5% считали нецелесообразным такие решения. Противники открытия таких больниц объясняли свои ответы возможным уменьшением географической доступности стационарной ВМП жителям тех административных территорий, где такая больница будет отсутствовать.

Выводы. Выявлено, что потребности населения в стационарной медицинской помощи удовлетворяются не в полном объеме, что связано как с медицинскими (отсутствие необходимых видов медицинской помощи), так и с немедицинскими причинами. Перспективы реформирования ВМП направлены на необходимость комплексных изменений в организации как вторичной стационарной и амбулаторной, так и первичной медицинской помощи. По результатам опроса подтверждено, что, несмотря на упорядочение сети стационаров, существует проблема рациональности использования имеющегося коечного фонда. Пути его повышения, по мнению 47,3±3,9% респондентов Ивано-Франковской, 49,6±4,4% – Черкасской, 54,5±4,5% – Черниговской области, заключаются в приведении численности коек в соответствии с потребностями населения, а по мнению 26,9±3,4%, 41,7±4,4% и 32,5±4,2% – в сокращении коек, которые не используются на полную мощность. Результаты проведенного социологического исследования среди руководителей учреждений здравоохранения позволили установить проблемные моменты в организации стационарной медицинской помощи в регионах и определить первоочередные задачи и направления ее реформирования.

Ключевые слова: реформирование здравоохранения, вторичная стационарная медицинская помощь, социологическое исследование.

**Analysis of the views of health care organizers
on the prospects for secondary medical care reforming
in the pilot regions of Ukraine**

V.I. Bugro

Shupyk National Medical Academy
of Postgraduate Education

The purpose of our study was to study the opinion of healthcare professional among health care managers regarding the existing problems in the industry, the feasibility of further reforming secondary inpatient care

Materials and methods. The use of a systematic approach, as the basic methodology of the study, required studying the sociological aspect of the organization of secondary inpatient care as a component of the health care system in Ukraine. The sociologic study was conducted among the professionals to consider their opinions on the problems of the industry and the expediency of further inpatient care reformation, including rehabilitation health care, namely, 172 heads of health care institutions in Ivano-Frankivsk Region, 129 in Cherkasy Region and 125 in Chernihiv Region took part in the conducted anonymous questionnaire, this exceeded the representative number of the first managers of health care institutions and their deputies in corresponding Region (not less than 167, 123 and 121 respondents).

Results and discussion. In the process of analyzing the results of a sociological survey, it was found that most respondents expressed just partial satisfaction of their need for inpatient care, in particular, due to the low level of access to treatment for various reasons.

When asked about the expediency of further reducing hospital bed capacity in the Region, a large number of respondents in each sample answered positively, choosing different ways to increase the efficiency of using hospital beds: 47.3±3.9% of the respondents in Ivano-Frankivsk Region, 49.6%±4.4% in Cherkasy Region, 54.5±4.5% in Chernihiv Region believed that during the reduction the real needs of the population for inpatient medical care should be taken into

account, and 26.9±3.4%, 41.7±4.4% and 32.5±4.2%, in relevant Regions, indicated that it is necessary to reduce beds that are not used at full capacity. The respondents' opinions were divided into two halves, namely, their answers to the questions about the appropriateness of opening interterritorial hospitals for intensive care: 50.3±3.9% of respondents in Ivano-Frankivsk Region, 44.1±4.4% in Cherkasy Region and 44.7±4, 5% Chernihiv Region responded positively, and 49.7±3.9%, 55.9±4,4% and 53.7±4.5%, in relevant Regions, considered this decision inappropriate. Opponents of the opening such hospitals mentioned possible decrease in the geographical accessibility to inpatient rehabilitation care for residents of the administrative territories where such a hospital would be absent.

Conclusions. It was found that the needs of the population for inpatient medical care are not fully met, the latter being associated with both medical (lack of necessary types of medical care) and non-medical reasons. The prospects for reforming the rehabilitation medical care are aimed at the need for comprehensive changes in the organization of secondary, outpatient, as well as primary care. According to the results of the survey, it was confirmed that, there is a problem of rational use of the existing bed capacity despite the organization of the hospital network. Possible ways of improving hospital bed capacity, in the opinion of the respondents, namely 47.3±3.9% in Ivano-Frankivsk Region, 49.6±4.4% in Cherkasy Region and 54.5±4.5% in Chernihiv Region, are to reduce the number of beds in accordance with needs of the population, and 26.9±3.4%, 41.7±4.4% and 32.5±4.2% of respondents in relevant Regions mentioned reduction of beds that are not used at full capacity.

The results of the sociological survey conducted among the heads of health care institutions made it possible to identify the problem points in the organization of inpatient medical care in the regions as well as priority tasks and directions of its reforming.

Key words: health care reform, secondary inpatient medical care, sociological research.

Відомості про автора

Бугро Валерій Іванович – д.мед.н., доцент, декан деканату по роботі з іноземцями, доцент кафедри управління охороною здоров'я, Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л.Шупика; 04112, м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.