

УДК 617.7(1-22).003.12

С. І. ЗБІТНЕВА (Київ)

ЗАДОВОЛЕНІСТЬ СІЛЬСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЮ ДОПОМОГОЮ

ДУ "Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України"

Проведено соціологічне дослідження сільського населення України щодо задоволеності отриманою медичною допомогою, рівнем її доступності та можливості отримання медичної допомоги при захворюваннях ока та його додаткового апарату на первинному рівні надання медичної допомоги. Отримані результати свідчать про низькі рівні доступності (37,6%) та задоволеності якістю офтальмологічної допомоги (26,6%), що вказує на недостатній рівень організації медичної допомоги сільському населенню.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: сільське населення, захворювання ока та його додаткового апарату, медична допомога, задоволеність.

В сучасних умовах активно впроваджується загальна лікарська практика на засадах сімейної медицини [3;10]. На даному етапі проведення реформи системи надання медичної допомоги відпрацьовано низку нормативно-правових документів з даного напрямку надання медичної допомоги [5;7;8;9], проведено наукові дослідження, які висвітлюють різні організаційні форми первинної медико-санітарної допомоги [2;4] та шляхи її удосконалення [1;12]. Опубліковані роботи з розподілу функцій лікарів загальної практики-сімейних лікарів та лікарів-спеціалістів [11]. Водночас вкрай обмеженою є кількість публікацій з організації офтальмологічної допомоги населенню в умовах впровадження сімейної медицини, що і зумовило актуальність даного дослідження.

Мета роботи: дослідити рівень доступності та задоволеності сільських жителів організацією медичної допомоги при захворюваннях ока і його додаткового апарату.

Матеріали і методи. Дослідження проводилося з використанням методу соціологічних

досліджень. За спеціально розробленою анкетною було опитано 563 сільських жителів 5 областей України з різним рівнем впровадження сімейної медицини. Заповнення анкет проводилося в сільських лікарських амбулаторіях після звернення пацієнтів до медичних працівників з різних причин – від необхідності отримати медичну допомогу до профілактичних оглядів. Для проведення соціологічного дослідження були підготовлені волонтери із числа студентів 4 курсів, які проходили виробничу практику. Кожний пацієнт, за своїм бажанням, після пояснення мети дослідження заповнював анкету і віддавав волонтеру. Анкети були анонімними. Активність респондентів склала 93,8% (роздано 600 анкет).

Результати дослідження та їх обговорення. На першому етапі дослідження вивчалася наявність в селі медичного працівника (фельдшера, сімейного лікаря чи дільничного лікаря) та кількість звернень за останні три роки за медичною допомогою з приводу захворювань ока та його додаткового апарату (табл. 1).

Таблиця 1. Наявність в населеному пункті медичного працівника та кількість звернень за медичною допомогою з приводу захворювань ока та його додаткового апарату

Показник	Кількість відповідей	
	абс.	%
Наявність в селі фельдшера	97	17,2
Наявність в селі дільничного лікаря	239	42,5
Наявність в селі сімейного лікаря	195	34,6
Відсутність в селі медичного працівника	32	5,7
Звертався за медичною допомогою приводу захворювань ока та його додаткового апарату	148	26,3
Зверталися за медичною допомогою з приводу захворювань ока та його додаткового апарату члени родини	94	16,7
Проходили медичний огляд	317	56,3

Наведені в табл. 1 дані вказують на те, що 17,2% респондентів первинну медичну допомогу отримують у фельдшерів, 42,5% – у дільничних терапевтів, 34,6% – у сімейних лікарів. 5,7% опитаних вказали, що в селі за місцем їх проживання медичний працівник не працює. При цьому 26,3% опитаних самі зверталися за медичною допомогою з приводу захворювань ока та його додаткового апарату, 16,7% відмітили, що зверталися їхні родичі, а 56,3% респондентів проходили профілактичні огляди.

Далі вивчали рівень задоволеності сільських жителів отриманою медичною допомогою. Встановлено, що з осіб, які звернулися за медичною допомогою, змогли її отримати на первинному рівні 37,6%, а решта 62,8% були

скеровані на вторинний рівень медичної допомоги. При цьому 72,2% з числа тих, кого скерували на вищий рівень медичної допомоги, на первинному рівні медична допомога не надавалась, а 40,4% навіть не були оглянуті лікарем первинної ланки.

Результати вивчення рівня задоволеності респондентів медичною допомогою на первинному рівні при хворобах ока та його додаткового апарату наведено в табл. 2. Наведені в табл. 2 результати дослідження вказують на низький рівень задоволеності сільського населення медичною допомогою з приводу хвороб ока та його додаткового апарату. Рівень задоволених та частково задоволених становить 26,6%, а рівень формальних профілактичних оглядів – 66,95.

Таблиця 2. Рівень задоволеності сільського населення медичною допомогою первинного рівня при хворобах ока та його додаткового апарату

Показник	Кількість відповідей	
	абс.	%
Задоволені	57	10,1
Частково задоволені	93	16,5
Не задоволені	413	73,4
Профілактичний огляд проводився комплексно	105	33,1
Профілактичний огляд проводився формально	212	66,9

Висновки

Результати соціологічного дослідження, проведеного серед сільського населення, вказують на низький рівень доступності (37,6%) та задоволеності (26,6%) якістю медичної допомоги при хворобах ока та його додаткового апарату. Це вимагає подальшого вивчення причин незадоволеності сільського населення

офтальмологічною допомогою, що надається на первинному рівні, та розробки заходів з покращення доступності та якості медичної допомоги при вказаній патології.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням рівня готовності сімейних лікарів надавати медичну допомогу при захворюваннях ока та його додаткового апарату.

Список літератури

1. Автономізація закладів первинної медико-санітарної допомоги – один із шляхів підвищення ефективності використання ресурсів в охороні здоров'я / Лехан В. М., Матюха Л. Ф., Надутий К. О. [та ін.] // Матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. [“Медико-технологічні нормативи в роботі лікувальних закладів: сучасний стан проблеми в Україні”], (Київ, 15–16 жовт. 2009 р.). – К., 2009. – С. 41–42.
2. Іванов Д. Д. Сімейна медицина: зарубіжний досвід та перші кроки в Україні / Д. Д. Іванов // Управління закладом охорони здоров'я. – 2007. – № 5. – С. 104–107.
3. Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я : український вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко. – К., 2009. – 50 с.
4. Організація роботи лікаря загальної практики (сімейного лікаря) / за ред. В. М. Лехан. – Дніпропетровськ : АРТ-ПРЕС, 2002. – 370 с.
5. Про внесення зміни до Переліку закладів охорони здоров'я : наказ МОЗ України №301 від 20.05.2011 р. [Електронний документ]. – Шлях доступу : <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрану.
6. Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України від 7 липня 2011 року № 3612-VI “Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві” : наказ МОЗ України №646 від 05.10.2011 р. [Електронний документ]. – Шлях доступу : <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрану.
7. Про затвердження Примірних штатних нормативів центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві : наказ МОЗ України № 556 від 01.09.2011 р. [Електронний документ]. – Шлях доступу : <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрану.

8. Про затвердження Примірного положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги : наказ МОЗ України №557 від 01.09.2011 р. [Електронний документ]. – Шлях доступу : <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрану.
9. Про затвердження Примірного таблиця матеріально-технічного оснащення закладів первинної медичної допомоги у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві : наказ МОЗ України №555 від 01.09.2011 р. [Електронний документ]. – Шлях доступу : <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрану.
10. Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я : постанова Кабінету Міністрів України № 989 від 20.06.2000 р. [Електронний документ]. – Шлях доступу : <http://www.rada.gov.ua>. – Назва з екрану.
11. Слабкий В. Г. Перерозподіл видів надання медичної допомоги між лікарями загальної практики – сімейної медицини та лікарями-спеціалістами / В. Г. Слабкий // Управління закладом охорони здоров'я. – 2010. – № 7. – С. 19–24.
12. Слабкий Г. О. Організація диспансеризації населення в умовах впровадження сімейної медицини / Г. О. Слабкий, С. М. Загородній, В. Л. Весельський // Матеріали ювілейного X з'їзду ВУЛТ (Всеукраїнського Лікарського Товариства), Євпаторія, 24–27 вер. 2009 р. – К., 2009. – С. 301.

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ

С. І. Збітнева (Київ)

Проведено социологическое исследование сельского населения Украины относительно удовлетворенности полученной медицинской помощью, уровнем ее доступности и возможности получения медицинской помощи при заболеваниях глаза и его придаточного аппарата на первичном уровне оказания медицинской помощи. Полученные результаты свидетельствуют о низких уровнях доступности (37,6%) и удовлетворенности качеством офтальмологической помощи (26,6%), что указывает на недостаточный уровень организации медицинской помощи сельскому населению.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: сельское население, заболевания глаза и его придаточного аппарата, медицинская помощь, удовлетворенность.

SATISFACTION OF RURAL POPULATION THE OPHTHALMOLOGIC CARE

S. I. Zbitnyeva (Kyiv)

Sociological study of rural population of Ukraine on received medical care satisfaction, level of its availability and possibility of receiving medical care for diseases of eye and its additional vehicle at primary level of care has been conducted. The received results testify low levels of availability (37,6%) and satisfaction quality of ophthalmologic care (26,6%) that indicating insufficient level of medical care for rural population.

KEY WORDS: rural population, diseases of eye and its additional vehicle, medical care, satisfaction.

Рецензент: д.мед.н., проф. С.О. Риков