

© М. И. Ковтун

УДК 614.2.003:617.7:001.5

М. И. Ковтун

РЕФОРМИРОВАНИЕ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ: СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

КУОЗ «Харьковская городская клиническая больница № 14
им. проф. Л. Л. Гиршмана» (г. Харьков)

Работа выполнена в рамках реализации Глобальной программы по борьбе со слепотой «Зрение 2020: Право на зрение».

Вступление. Программа экономических реформ Украины на 2010-2014 годы «Богатое общество, конкурентоспособная экономика, эффективное государство» по разделу «медицинская помощь» предусматривает улучшение качества и доступности медицинского обслуживания путем обеспечения равного доступа всех граждан к медицинским услугам надлежащего качества [2]. В рамках этой программы в Украине проходит реформа системы здравоохранения с целью обеспечения доступа к медицинской помощи всех граждан, а также улучшения ее качественных показателей. Процесс реформирования в сфере охраны здоровья имеет свои специфические особенности, существенно отличающиеся от реформирования других отраслей экономики Украины [3]. Это обусловлено тем, что государство обязано обеспечить граждан качественной, своевременной и высококвалифицированной медицинской помощью в условиях отсутствия достаточных бюджетных средств необходимых для финансирования учреждений здравоохранения [9,10].

Согласно плану на первом этапе происходит реформирование базисных элементов здравоохранения – первичной медико-санитарной помощи и экстренной помощи, что обеспечивается созданием сети профильных учреждений с комплектацией их современным оборудованием и семейными врачами [5,6].

В Закон Украины от 7 июля 2011 г. «О порядке проведения реформирования системы здравоохранения в Винницкой, Днепропетровской, Донецкой областях и городе Киеве» [6], который определяет организационные и правовые основы реформирования системы здравоохранения в этих регионах, были включены положения, направленные на регулирование отношений, связанных с реформированием этой отрасли. В частности были уточнены определения основных понятий – статус учреждений здравоохранения, положения о защите прав пациентов, виды медицинской помощи – первичная, вторичная (специализированная), третичная (высокоспециализированная) и экстренная медицинская помощь. Конечной целью пилотного проекта

является разработка механизмов структурно-организационной и функциональной перестройки системы медицинского обслуживания, что позволит на государственном уровне:

- 1) повысить уровень медицинского обслуживания населения, расширить возможности относительно его доступности и качества;
- 2) внедрить новые подходы к организации работы учреждений здравоохранения и к их финансовому обеспечению;
- 3) повысить эффективность использования бюджетных средств, предусмотренных для финансового обеспечения системы здравоохранения.

В настоящее время реформа коснулась, в основном, первичной медицинской помощи, но ее дальнейшее проведение затронет специализированную и высокоспециализированную помощь [7,8].

Реформа здравоохранения Украины имеет много аспектов, каждый из которых нуждается в серьезном обосновании специалистами разного профиля, не только экономистами, юристами, организаторами здравоохранения, но и медицинскими работниками разного уровня. На **рис. 1** представлена схема, отражающая основные аспекты реформы здравоохранения. На ней особо выделена кадровый аспект и его социально-психологическая составляющая, касающаяся медицинских кадров (врачей и медицинских сестер), которые фактически являются связующим звеном между системой здравоохранения и пациентами [7,8]. Только при наличии глубокого понимания и признания ими необходимости и неизбежности происходящих в здравоохранении перемен, возможно их эффективное проведение, что несомненно приведет к повышению качества медицинской помощи населению.

Целью данной работы явилась оценка социально-психологического аспекта реформирования высококвалифицированной офтальмологической помощи.

Объект и методы исследования. В соответствии с целью работы нами был проведен опрос по изучению профессионального мнения 23 врачей, работающих в городской клинической больнице, обеспечивающей высококвалифицированную офтальмологическую помощь. Разработанные нами анкеты включали несколько блоков вопросов, касающихся профессионально-психологических,



Рис. 1. Основные аспекты реформы здравоохранения Украины.

финансово-психологических и производственных аспектов деятельности врачей, а также отношения к реформе здравоохранения (рис. 2). Все ответы оценивались в баллах. Ряд вопросов оценивался по пятибалльной системе, остальные по двух- или трехбалльной. По пятибалльной системе оценивались ответы: да (5 баллов), в основном да (4 балла), трудно сказать (3 балла), в основном нет (2 балла), нет (1 балл). По трехбалльной системе оценивались ответы: да (3 балла), трудно сказать (2 балла), нет (1 балл). По двухбалльной системе оценивались ответы: да (2 балла), нет (1 балл).

Перевод результатов опроса в баллы позволил использовать статистические методы обработки данных (корреляционный анализ [1, 11] и метод анализа альтернативных признаков [4]).

Результаты и их обсуждение. Существенное влияние на результаты опроса оказывают возраст и профессиональный стаж специалистов. Так, средний возраст опрошенных врачей составил $(47,7 \pm 11,2)$ лет, средний стаж составил 15-20 лет. На основании приведенных данных можно сделать вывод, что в опросе участвовали специалисты, имеющие достаточную профессиональную квалификацию и собственное мнение по вопросам проведенного социального исследования.

Так, по профессионально-психологическому блоку вопросов (рис. 2), заданных врачам, можно отметить:

- условиями труда удовлетворено $(87,7 \pm 7,0)$ % опрошенных, что составляет достоверное большинство ($p < 0,01$);

- моральным климатом в коллективе удовлетворено $(74 \pm 9,1)$ % врачей, что составляет достоверное большинство ($p < 0,05$), не могут определиться

$(13 \pm 7,0)$ % респондентов, считают его неудовлетворительным также $(13 \pm 7,0)$ % респондентов;

- не испытывают давления со стороны администрации по поводу госпитализации больных с целью выполнения плана работы койки $(97 \pm 3,5)$ % респондентов, что составляет достоверное большинство ($p < 0,001$);

- удовлетворительным материально-техническое обеспечение лечебного учреждения считают $(52 \pm 10,4)$ % врачей, $(48 \pm 10,4)$ %, – считают его недостаточным, аналогично распределились ответы респондентов относительно медикаментозного обеспечения;

- трудности в консультативном обеспечении лечебного процесса не испытывают $(65 \pm 9,9)$ % опрошенных, соответственно, не удовлетворены помощью смежных специалистов $(35 \pm 9,9)$ % врачей.

Таким образом, основная масса опрошенных врачей, в целом, удовлетворена производственными аспектами своей деятельности, что положительно сказывается на их психологическом настрое. В данном случае следует учитывать, что все опрошенные специалисты оказывают высокоспециализированную офтальмологическую помощь и это существенно отличает их работу от работы врачей, оказывающих медицинскую помощь на первичном и вторичном уровнях.

На основании анализа ответов на вопросы профессионально-психологического характера были получены следующие результаты:

- все опрошенные врачи повышают свою квалификацию: не реже, чем раз в пять лет (49) % респондентов, чаще, чем раз в пять лет – 51 %;

- постоянно знакомятся с научно-методической литературой $(95 \pm 3,9)$ % опрошенных;

- основным способом получения информации о новых методах диагностики, лечения и организации медицинской помощи $(83 \pm 7,8)$ % опрошенных считают участие в научных конференциях, что составляет достоверное большинство ($p < 0,01$), остальные – во время курсов повышения квалификации и семинаров, проводимых в условиях больницы.

Полученные результаты указывают на серьезное отношение врачей к повышению своего профессионального уровня, постоянное освоение новых методов диагностики и лечения, что является обязательным условием профессиональной успешности. Офтальмология относится к одной из самых развитых и высокотехнологичных отраслей медицины Украины, что создает определенную конкуренцию у специалистов и способствует их постоянному профессиональному росту.

На финансово-психологический блок вопросов (рис. 2) были получены следующие ответы:

- по поводу соответствия заработной платы объему и качеству труда ($62 \pm 10,2$)% респондентов ответили отрицательно, ($8 \pm 5,7$)% – удовлетворены и ($30 \pm 9,6$)% опрошенных не знают, что сказать;

- согласны более интенсивно работать за большее материальное вознаграждение ($57 \pm 10,3$)% респондентов, не согласны – ($13 \pm 7,0$)%, не решили – ($30 \pm 9,6$)%.

Для понимания отношения высококвалифицированных специалистов к проходящей в настоящее время реформе здравоохранения были использованы ответы на вопросы четвертого блока:

- удовлетворены своей работой ($87 \pm 7,0$)% опрошенных, что составляет достоверное ($p < 0,01$) большинство;

- считают реформу здравоохранения необходимой ($26 \pm 9,1$)% опрошенных, такое же количество опрошенных против реформы и ($48 \pm 10,4$)% респондентов не дали однозначного ответа;

- среди форм организации здравоохранения ($43 \pm 10,3$)% опрошенных выделяют многоканальное финансирование медицины, ($30 \pm 9,6$)% – страховую медицину и ($27 \pm 9,3$)% – бюджетную медицину;

- готовы объединить частную практику с работой в государственном секторе медицины ($96 \pm 3,9$)% опрошенных, ($4 \pm 3,9$)% – хотели бы открыть свою частную клинику.

Ответы на последний блок вопросов указывают на то, что большинство опрошенных врачей психологически не готовы к реформе здравоохранения, хотя положительно относятся к частной практике и готовы совмещать с ней работу в государственной больнице. Такой психологической настрой требует проведения разъяснительной работы в отношении необходимости реформы здравоохранения не только со стороны администрации больницы, но и в специализированной научной литературе, средствах массовой информации.

На основании анализа связей, проведенного между показателями, характеризующими каждый блок анкеты, установлено, что:

- удовлетворенность условиями труда повышается при улучшении морального климата в коллективе ($r = 0,52$, $p < 0,05$) и снижается в связи с трудностями в консультативном обеспечении лечебного процесса ($r = -0,43$, $p < 0,05$);

- удовлетворенность собственным трудом связана с регулярным чтением научно-методической



Рис. 2. Аспекты социологического опроса врачей, оказывающих высококвалифицированную офтальмологическую помощь.

литературы ($r = 0,44$, $p < 0,05$) и нежеланием медицинской реформы ($r = -0,54$, $p < 0,05$).

Полученные в результате проведения корреляционного анализа результаты также подтверждают отсутствие психологической готовности врачей, оказывающих высокоспециализированную помощь, к проведению реформы здравоохранения и к работе в новых условиях.

На основании проведенных исследований можно сделать следующие **выводы**:

1. На основании анализа результатов исследования показано, что врачи, оказывающие высококвалифицированную офтальмологическую помощь, удовлетворены своей работой в ($87 \pm 7,0$)% случаев, условиями труда в ($87,7 \pm 7,0$)%, уровнем заработной платы – только в ($8 \pm 5,7$)% случаев.

2. Результаты медико-социологического опроса подтвердили стремление врачей, оказывающие высококвалифицированную офтальмологическую помощь, к повышению своего профессионального уровня (100% опрошенных), к освоению новых методов диагностики и лечения путем регулярного чтения специализированной литературы – ($95 \pm 3,9$)% опрошенных, участия в научных конференциях и семинарах – ($83 \pm 7,8$)% респондентов, что является обязательным условием профессиональной успешности.

3. Анализ результатов проведенных исследований показал, что ($74 \pm 9,1$)% опрошенных врачей психологически не готовы к реформе здравоохранения, ($96 \pm 3,9$)% опрошенных готовы совмещать

работу в государственной больнице с частной практикой, ($4 \pm 3,9$)% – хотели бы открыть свою частную клинику.

Перспективой дальнейших исследований является разработка организационных мероприятий,

направленных на формирование у врачей, оказывающих высокоспециализированную помощь, позитивного отношения к реформе здравоохранения и активной позиции в отношении ее проведения.

Литература

1. Гланц С. Медико-биологическая статистика / С. Гланц. – Пер. с англ. – М.: Практика. – 1998. – 459 с.
2. «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава»: Програма економічних реформ на 2010 – 2014 роки / Комітет з економічних реформ при Президентові України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.president.gov.ua/docs/Programa_reform_FINAL_2.pdf.
3. Куц Л. И. К вопросу о реформировании системы здравоохранения Украины: правовой аспект / Л. И. Куц [Электронный ресурс] – Режим доступа: archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum./Pchdu/2012_2/006.
4. Лакин Г. Ф. Биометрия / Г. Ф. Лакин. – М.: Высшая школа. – 1990. – 352 с.
5. «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо вдосконалення надання медичної допомоги»: Закон України від 7 липня 2011 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2011. – № 14. – Ст. 86.
6. «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві»: Закон України від 7 липня 2011 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2012. – № 12-13. – Ст. 81.
7. Риков С. О. Ефективність підготовки та використання кадрових ресурсів при наданні офтальмологічної допомоги населенню в рамках інтегративно-диференційованої організаційної моделі / С. О. Риков // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я. – 2003. – № 1. – С. 53-58.
8. Риков С. О. Організація кваліфікованої та висококваліфікованої офтальмологічної допомоги населенню України в рамках інтегративно-диференційованої моделі / С. О. Риков // Галицький лікарський вісник. – 2003. – Т. 10, № 4. – С. 108-113.
9. Риков С. О. Організація офтальмологічної допомоги населенню з використанням диференціально-інтегративної моделі / С. О. Риков // Актуальные проблемы медицины и биологии: Сб. – К., 2002. – № 2. – С. 191-194.
10. Риков С. О. Організація спеціалізованої офтальмологічної допомоги населенню України в рамках інтегративно-диференційованої моделі / С. О. Риков // Буковинський медичний вісник. – 2003. – № 4. – С. 205-210.
11. Халафян А. А. Современные статистические методы медицинских исследований / А. А. Халафян. – М.: Изд-во ЛКИ. – 2008. – 320 с.

УДК 614. 2. 003:617. 7:001. 5

РЕФОРМИРОВАНИЕ ВЫСОККВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ: СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Ковтун М. И.

Резюме. Представлены результаты оценки социально-психологического аспекта реформирования высококвалифицированной офтальмологической помощи. Показано, что врачи, оказывающие высококвалифицированную офтальмологическую помощь, удовлетворены своей работой в ($87 \pm 7,0$)% случаев, условиями труда в ($87,7 \pm 7,0$)%, уровнем заработной платы – только в ($8 \pm 5,7$)% случаев. Результаты медико-социологического опроса подтвердили стремление врачей к повышению своего профессионального уровня (100% опрошенных), к освоению новых методов диагностики и лечения путем регулярного чтения специализированной литературы – ($95 \pm 3,9$)% опрошенных, участия в научных конференциях и семинарах – ($83 \pm 7,8$)% респондентов, что является обязательным условием профессиональной успешности. Анализ результатов проведенных исследований показал, что ($74 \pm 9,1$)% опрошенных врачей психологически не готовы к реформе здравоохранения, ($96 \pm 3,9$)% опрошенных – хотели бы совмещать работу в государственной больнице с частной практикой, ($4 \pm 3,9$)% – открыть свою частную клинику. В связи с этим необходима разработка организационных мероприятий, направленных на формирование у врачей позитивного отношения к реформе здравоохранения и активной позиции в отношении ее проведения.

Ключевые слова: реформа здравоохранения, социально-психологические аспекты, высококвалифицированная офтальмологическая помощь.

УДК 614. 2. 003:617. 7:001. 5

РЕФОРМУВАННЯ ВИСОККВАЛІФІКОВАНОЇ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ: СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ

Ковтун М. І.

Резюме. Представлені результати оцінки соціально-психологічного аспекту реформування висококваліфікованої офтальмологічної допомоги. Показано, що лікарі, які надають висококваліфіковану офтальмологічну допомогу, задоволені своєю роботою в ($87 \pm 7,0$)% випадків, умовами праці в ($87,7 \pm 7,0$)% випадків, рівнем заробітної плати – тільки в ($8,0 \pm 5,7$)% випадків. Результати медико-соціологічного опитування підтвердили прагнення лікарів до підвищення свого професійного рівня (100% опитаних), до освоєння нових методів діагностики та лікування шляхом регулярного вивчення спеціалізованої літератури – ($95 \pm 3,9$)%

опитаних, участі в наукових конференціях і семінарах – $(83 \pm 7,8)$ % респондентів, що є обов'язковою умовою професійної успішності. Аналіз результатів проведених досліджень показав, що $(74 \pm 9,1)$ % опитаних лікарів психологічно не готові до реформи охорони здоров'я, $(96 \pm 3,9)$ % опитаних хотіли б поєднувати роботу в державній лікарні з приватною практикою, $(4 \pm 3,9)$ % – відкрити свою приватну клініку. У зв'язку з цим необхідна розробка організаційних заходів, спрямованих на формування у лікарів позитивного ставлення до реформи охорони здоров'я та активної позиції щодо її проведення.

Ключові слова: реформа охорони здоров'я, соціально-психологічні аспекти, висококваліфікована офтальмологічна допомога.

UDC 614. 2. 003:617. 7:001. 5

Reformation of High-Qualified Ophthalmologic Care: Social-Psychological Angle

Kovtun M. I.

Abstract. In the context of economic reform program "Rich society, competitive economy, effective government" (2010 – 2014) at "medical care" section in Ukraine the reform of healthcare system is carried out. The main aim of this reform is provisioning of the access to medical care for all people, and also the increase of its qualitative indexes. The healthcare reform in Ukraine has a number of angles; each of them needs serious substantiation of multidisciplinary specialists, not only by economists, lawyers, healthcare management, but also by healthcare workers of different levels. Apart we should separate staff reform angle and its social-psychological constituent, referring to doctors and nurses, which are actually connecting-link between healthcare and patients. Only with the deep understanding and acceptance by medical workers the need and certainty of changes carried out in healthcare, the effective conduction of them is possible. That will certainly lead to the increase of healthcare quality provided to the people.

For the evaluation of social-psychological healthcare reform constituent the survey to research professional opinion of 23 doctors, who are working in municipal clinical hospital, providing high qualified ophthalmological care, has been carried out. The developed questionnaires included several blocks of questions, which touch on professional psychological, finance psychological and production aspects of doctor's activities, as well as attitude to the healthcare reform.

The analysis of evaluation results of social-psychological angle of healthcare reformation shows that the doctors who are providing high qualified ophthalmological care are satisfied with their work in $(87 \pm 7,0)$ % of cases, with the work conditions in $(87,7 \pm 7,0)$ % of cases, with the salary level only in $(8 \pm 5,7)$ % of cases. The results of medical-sociological survey has confirmed the aspiration of doctor for the increase of their professional level (100 % of questioned), the mastering of new methods of diagnostics and treatment with the help of specialized literature reading $(95 \pm 3,9)$ % of questioned, the participation in scientific conferences and seminars $(83 \pm 7,8)$ % of respondents, that is the indispensable condition of professional success.

However the results analysis of carried out research showed that $(74 \pm 9,1)$ % of questioned doctors psychologically are not ready to the healthcare reform, $(96 \pm 3,9)$ % of questioned would like to combine the work in state hospital with private practice, $(4 \pm 3,9)$ % would like to open private facility.

The received results showed that for the successful reform of high qualified care provisioning, the development of organizational actions, directed to the formation of positive attitude to healthcare reform and active position in its conduction among doctors is needed.

Key words: healthcare reform, social-psychological aspects, high qualified ophthalmological care.

Рецензент – проф. Голованова І. А.

Стаття надійшла 10. 12. 2013 р.