

УДК 616.61-07-082

Безрук В.В.

ФАХОВА ДУМКА ЯК ІДЕНТИФІКАТОР МОЖЛИВОСТЕЙ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ З НЕФРОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Питання якості медичної допомоги є одним із актуальних у процесі реформування галузі в Україні. Фахова (особиста, суб'єктивна) думка є одним із індикаторів реформування галузі та шляхів вдосконалення якості медичної допомоги (прийняття управлінських рішень) на регіональному рівні. Метою цього дослідження було проаналізувати особисте ставлення фахівців до процесів реформування медичної галузі та можливих шляхів вдосконалення якості медичної (нефрологічної) допомоги дитячому населенню на регіональному рівні (Чернівецькій області). За результатами анкетування встановлено, що на регіональному рівні (Чернівецькій області) серед фахівців є розуміння у необхідності та підтримка процесу реформування охорони здоров'я в державі (у т.ч. нефрологічної допомоги дитячому населенню); покращення якості медичного обслуговування. Проведене дослідження дозволить провести аргументовані заходи (управлінські рішення) щодо забезпечення якості медичної допомоги (на регіональному рівні) відповідно до вимог загальнодержавних стандартів.

Ключові слова: лікарі, соціологічне опитування.

Дана робота є фрагментом НДР: «Наукове забезпечення реалізації Європейської політики ЗДВ-21 в умовах оптимізації системи охорони здоров'я України» (термін виконання 2012-2014 рр.), № держ. реєстрації 0112U002809 та «Науковий супровід, моніторинг та оцінка моделей розвитку сфери охорони здоров'я в Україні на регіональному рівні» (термін виконання 2015-2017 рр.), № держ. реєстрації 0115U002852.

Вступ

Питання якості медичної допомоги є одним із актуальних у процесі реформування галузі в Україні. Одним із дієвих заходів у цьому процесі є стандартизація якості надання медичних послуг на галузевому та регіональному рівнях [2-5].

У відповідності до наказів МОЗ України, що регламентують основні напрямки підвищення якості та доступності медичних послуг [6, 7] та наказів Департаменту охорони здоров'я та цивільного захисту населення Чернівецької обласної державної адміністрації (ДОЗ ЧОДА) за № 5 від 03.01.2013 р. «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в Чернівецькій області» та Управління охорони здоров'я Чернівецької міської ради за № 48 від 13.03.2013 р. «Про затвердження локальних протоколів медичної допомоги (ЛПМД) та клінічних маршрутів дітей з діагнозом «Гострий пієлонефрит», «Гострий гломерулонефрит», «Гострі кишкові інфекції»» були розроблені та впроваджені в лікувальних закладах охорони здоров'я Чернівецької області.

Впровадження (2013-2014 рр.) ЛПМД і клінічних маршрутів пацієнтів дитячого віку із нефрологічною патологією у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) Чернівецької області дали позитивний результат – показники поширеності і вперше виявленої захворюваності хвороб сечостатевої системи у дітей області віком від 0 до 17-ти років знизились і вперше за останні роки не перевищували загальнодержавні [1].

Створені передумови щодо підвищення якості надання нефрологічної допомоги дитячому

населенню у Чернівецькій області потребують встановлення єдиних підходів для забезпечення принципів рівності і доступності на регіональному рівні. Наші подальші кроки у цьому напрямку ґрунтувалися на циклі безперервного покращення та уніфікації впровадження в практичну діяльність медико-технологічних документів, відповідно – фахова (особиста, суб'єктивна) думка є одним із індикаторів у реформуванні галузі та шляхів вдосконалення якості медичної допомоги (прийняття управлінських рішень) на регіональному рівні [8].

Мета дослідження

Мета дослідження – на основі анонімного анкетування проаналізувати особисте ставлення фахівців (за спеціальностями: нефрологія, педіатрія та лікар загальної практики) до процесів реформування медичної галузі та можливих шляхів вдосконалення якості медичної (нефрологічної) допомоги дитячому населенню на регіональному рівні (Чернівецькій області).

Об'єкт і методи дослідження

Для досягнення поставленої мети та у відповідності до наказу ДОЗ ЧОДА за № 646 від 08.10.2015 р. «Про вивчення відповідності до вимог стандартизації медичної допомоги дітям з нефрологічною патологією області» проведено анонімне опитування фахівців ЗОЗ Чернівецької області за спеціальностями: нефрологія, педіатрія та лікар загальної практики за спеціально розробленою анкетой. Статистичну обробку результатів проводили за стандартними методами варіаційної статистики та кореляційного аналізу

із використанням пакета комп'ютерних програм Statistica 6.0 for Windows та QuattroPro 12.0 for Windows. Вірогідність різниці оцінювали за критерієм Стьюдента при рівні $p < 0,05$.

Результати досліджень та їх обговорення

Загальна кількість респондентів – 264 лікаря,

з них: 141 лікар надає медичну допомогу на первинному рівні (лікарська амбулаторія), 123 лікаря – другий рівень надання медичної допомоги (поліклінічні установи, лікарні) Чернівецької області (рис. 1).

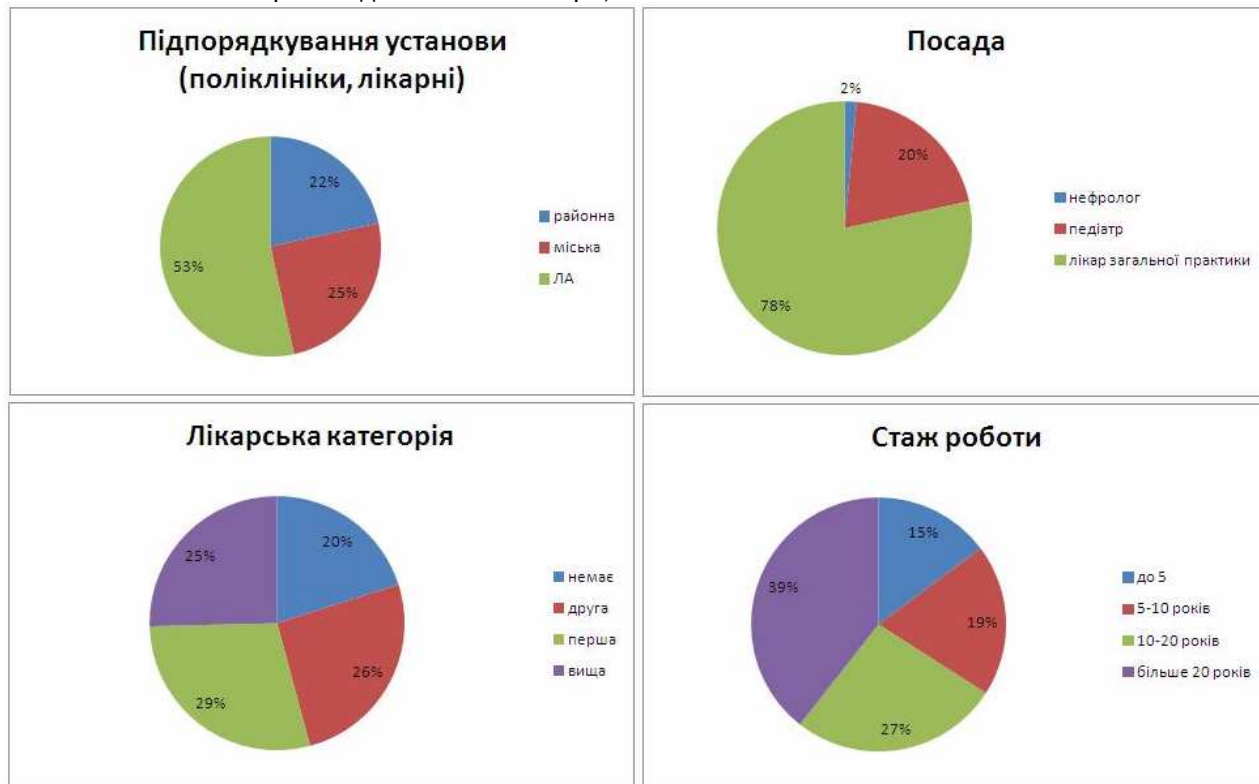


Рис. 1. Кількісна та якісна характеристика респондентів – фахівців (%).

Результати опитування свідчать про існуючу потребу та підтримку фахівцями Чернівецької області процесу реформування охорони здоров'я в державі, у т.ч. нефрологічної допомоги. Підтримують реорганізацію галузі шляхом створення центрів первинної медико-санітарної допомоги та госпітальних округів з урахуванням відстані транспортування пацієнтів до медичних закладів загалом 67,0% (177) респондентів – фахівців за спеціальностями: нефрологія, педіатрія та лікар загальної практики; 73,1% (193) лікарів вважають необхідною реорганізацію надання медичної допомоги дітям підліткового віку та 76,2% (201 лікар) опитуваних зазначили необхідність реорганізації у наданні нефрологічної допомоги дітям (рис. 2).

В умовах реформування галузі забезпечення високої якості медичної допомоги неможливе без «точного» (відповідно до стандартів) виконання різних видів медичної діяльності, які є безпечними та доступними [2, 3, 8].

Згідно результатів дослідження, практично

всі опитані лікарі Чернівецької області ознайомлені зі стандартами медичної допомоги (СМД) і уніфікованими клінічними протоколами медичної допомоги (УКПМД) та у своїй практичній діяльності керуються локальними протоколами медичної допомоги (ЛПМД). Також фахівці одноставно схвально відгукнулися щодо покращення якості надання нефрологічної допомоги дітям у ЗОЗ Чернівецької області із впровадженням ЛПМД та клінічних маршрутів пацієнтів. У той же час, у питанні необхідності змін (перегляду) ЛПМД з надання нефрологічної допомоги дітям у ЗОЗ Чернівецької області – думка фахівців різнилася (табл.).

Покращення якості надання нефрологічної допомоги дітям у ЗОЗ Чернівецької області ($p < 0,01$) із впровадженням локальних протоколів та клінічних маршрутів пацієнтів підтверджувалося результатами опитування фахівців щодо їх «задоволеності» якістю медичної (нефрологічної) допомоги дітям (рис. 3)

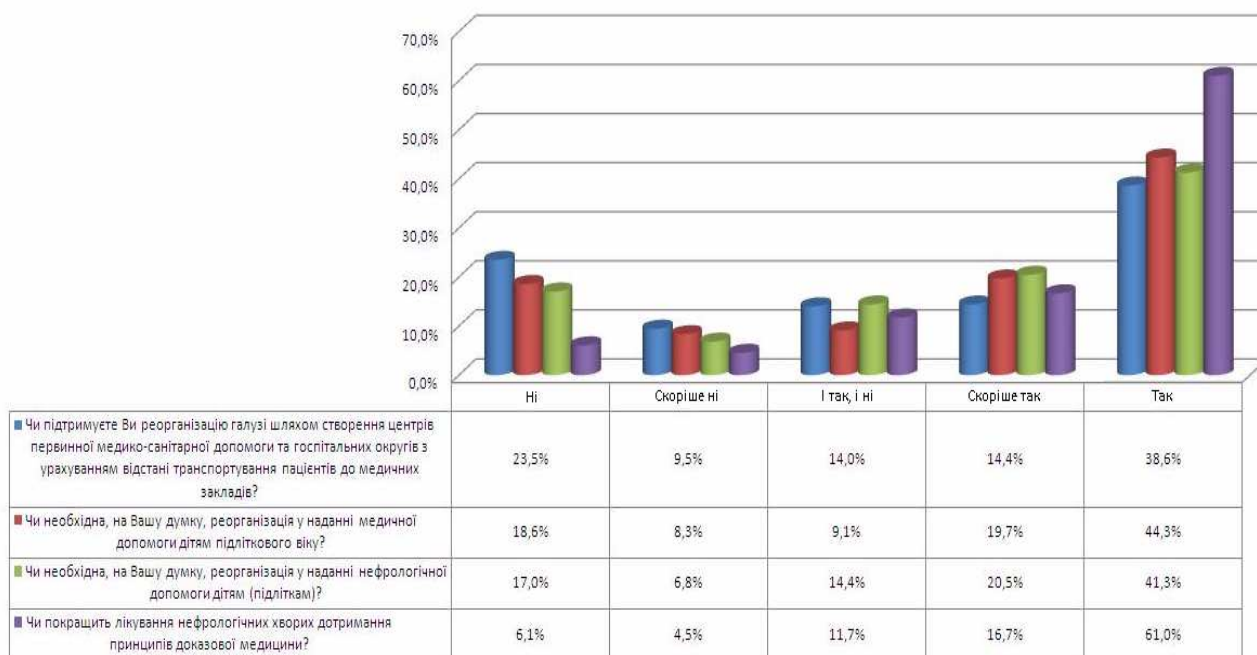


Рис. 2. Підтримка фахівцями-медиками Чернівецької області процесу реформування галузі охорони здоров'я (%).

Таблиця Використання нормативно-правових документів фахівцями-медиками Чернівецької області (%)

Питання	Відповідь			
	Так		Ні	
	Абс.	%	Абс.	%
Чи ознайомлені Ви з клінічними протоколами медичної допомоги надання медичної допомоги дітям, що затверджені МОЗ України?	263	99,6	1	0,4
Чи ознайомлені Ви з клінічними протоколами медичної допомоги надання медичної допомоги дітям із нефрологічною патологією, що затверджені МОЗ України?	257	97,3	7	2,7
Чи розроблені та впроваджені у Вашому закладі охорони здоров'я локальні клінічні протоколи надання медичної допомоги дітям із нефрологічною патологією та клінічні маршрути пацієнтів?	247	93,6	17	6,4
Чи є на Вашому робочому місці локальні клінічні протоколи медичної установи де Ви працюєте?	242	91,7	22	8,3
Чи покращилась якість надання нефрологічної допомоги дітям, у медичній установі де Ви працюєте, із впровадженням локальних протоколів та клінічних маршрутів пацієнтів?	222	84,1	42	15,9
Чи потребують, з Вашої точки зору, змін (перегляду) локальні клінічні протоколи з надання нефрологічної допомоги дітям у медичній установі де Ви працюєте?	120	45,5	144	54,5



Рис. 3. Задоволеність якістю медичної (нефрологічної) допомоги дитячому населенню у фахівців-медиків Чернівецької області із впровадженням локальних протоколів та клінічних маршрутів пацієнтів.

Таким чином, на регіональному рівні (Чернівецькій області) серед фахівців є розуміння у необхідності та підтримка процесу реформування охорони здоров'я в державі (у т.ч. нефрологічної допомоги дитячому населенню) та покращення якості медичного обслуговування.

Висновки

Серед фахівців Чернівецькій області є розуміння необхідності та підтримка процесу реформування галузі (у т.ч. нефрологічної допомоги); покращення якості медичного обслуговування дитячого населення на регіональному рівні: реорганізацію галузі підтримують 67,0% опитаних фахівців; 73,1% вважають необхідною реорганізацію надання медичної допомоги дітям підліткового віку; 76,2% респондентів зазначають необхідність реорганізації у наданні нефрологічної допомоги дітям. Покращення якості надання нефрологічної допомоги дітям у закладах охорони здоров'я Чернівецької області із впровадженням локальних протоколів та клінічних маршрутів пацієнтів відмічають від 66,7% до 96,7% фахівців (залежно від підпорядкування закладу охорони здоров'я – рівень надання медичної допомоги) ($p < 0,01$).

Перспективи подальших досліджень

Для закріплення створених передумов щодо підвищення якості надання нефрологічної допомоги дитячому населенню у Чернівецькій області та встановлення єдиних підходів у забезпеченні принципів рівності і доступності на регіональному рівні є доцільними розробка та впровадження єдиних узгоджених локальних протоколів медичної допомоги та клінічних маршрутів пацієнтів з нефрологічною патологією у закладах охорони здоров'я Чернівецької області.

Література

1. Безрук В.В. Результати та ефективність впровадження локальних клінічних протоколів з надання медичної допомоги дітям та підліткам з нефрологічними захворюваннями у Чернівецькій області / В. В. Безрук, Т. П. Андрійчук, О. І. Первозванська // Український журнал нефрології та діалізу. – 2015. – №3 (47). – С. 3-6.
2. Дудіна О. О. Стан впровадження клінічних протоколів у роботу закладів педіатричної служби / О. О. Дудіна, С. І. Осташко, Т. М. Бухановська // Медичні перспективи. – 2010. – Т. XV, № 1. – С. 43-46.
3. Богомаз В. М. Індикатори якості медичної допомоги та їх роль в управлінні охороною здоров'я / В. М. Богомаз, Є. Л. Горох, О. М. Ліщишина [та ін.] // Укр. мед. часопис. – 2010. – № 1 (75). – С. 7-13.
4. Надута-Скрипник О. К. Спосіб оцінки якості первинної медичної допомоги пацієнтам диспансерних груп / О. К. Надута-

5. Скрипник, Т. В. Плужнікова, В. О. Гапон // Клінічна та експериментальна патологія. – 2012. – Т. XI, №3 (41), Ч. 2. – С. 62-66.
6. Про затвердження Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року. Наказ МОЗ України від 01.08.2011р. №454. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=12655> (27.11.15). – Назва з екрану.
7. Про затвердження Методичних рекомендацій «Уніфікована методика розробки індикаторів якості медичної допомоги». Наказ МОЗ та АМН України від 11.03.2011 №141/21. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ13158.html (27.11.15). – Назва з екрану.
8. Про затвердження Уніфікованої методики з розробки клінічних настанов, медичних стандартів, уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги, локальних протоколів медичної допомоги (клінічних маршрутів пацієнтів) на засадах доказової медицини (частина перша). Наказ МОЗ та АМН України № 102/18 від 19.02.2009 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20090219_102_.html (27.11.15). – Назва з екрану.
9. Уніфікована методика з розробки локальних протоколів медичної допомоги для закладів охорони здоров'я України. – Методичні рекомендації / А.В.Степаненко та ін. – Київ, 2012 – 38с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.dec.gov.ua/mtd/doc/Met_LPMD.pdf. (27.11.15). – Назва з екрану.

References

1. Bezruk V.V. Rezul'tati ta efektyvnist' vprovadzhennja lokal'nih klinichnih protokoliv z nadannja medichnoї dopomogi ditjam ta pidlitkam z nefrologichnimi zahvorjuvan'jami u Chernivec'kij oblasti / V. V. Bezruk, T. P. Andrijchuk, O. I. Pervozvans'ka // Ukrain'skij zhurnal nefrologii ta dializu. – 2015. – №3 (47). – S. 3-6.
2. Dudina O. O. Stan vprovadzhennja klinichnih protokoliv u robotu zakladiv pediatričnoї sluzhbi / O. O. Dudina, S. I. Ostashko, T. M. Buhanovs'ka // Medichni perspektivi. – 2010. – T. XV, № 1. – S. 43-46.
3. Bogomaz V. M. Indikatori jakosti medichnoї dopomogi ta ih rol' v upravlinni ohoronoju zdorov'ja / V. M. Bogomaz, E. L. Goroh, O. M. Lishhishina [ta in.] // Ukr. med. chasopis. – 2010. – № 1 (75). – S. 7-13.
4. Naduta-Skripnik O. K. Sposib ocinki jakosti pervinnoї medichnoї dopomogi pacientam dispansernih grup / O. K. Naduta-Skripnik, T. V. Pluzhnikova, V. O. Gapon // Klinichna ta eksperimental'na patologija. – 2012. – T. XI, №3 (41), Ch. 2. – S. 62-66.
5. Pro zatverdzhennja Konceptii upravlinnja jakistju medichnoї dopomogi u galuzi ohoroni zdorov'ja v Ukraini na period do 2020 roku. Nakaz MOZ Ukraini vid 01.08.2011r. №454. [Elektronnij resurs]. – Rezhim dostupu: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=12655> (27.11.15). – Nazva z ekranu.
6. Pro zatverdzhennja Metodichnih rekomendacij «Unifikovana metodika rozrobki indikatoriv jakosti medichnoї dopomogi». Nakaz MOZ ta AMN Ukraini vid 11.03.2011 №141/21. [Elektronnij resurs]. – Rezhim dostupu: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ13158.html (27.11.15). – Nazva z ekranu.
7. Pro zatverdzhennja Unifikovanoї metodiki z rozrobki klinichnih nastanov, medichnih standartiv, unifikovanih klinichnih protokoliv medichnoї dopomogi, lokal'nih protokoliv medichnoї dopomogi (klinichnih marshrutiv pacientiv) na zasadah dokazovoї medicini (chastina persha). Nakaz MOZ ta AMN Ukraini № 102/18 vid 19.02.2009 r. [Elektronnij resurs]. – Rezhim dostupu: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20090219_102_.html (27.11.15). – Nazva z ekranu.
8. Unifikovana metodika z rozrobki lokal'nih protokoliv medichnoї dopomogi dlja zakladiv ohoroni zdorov'ja Ukraini. – Metodichni rekomendacii / A.V.Stepanenko ta in. – Kyiv, 2012 – 38 s. [Elektronnij resurs]. – Rezhim dostupu: http://www.dec.gov.ua/mtd/doc/Met_LPMD.pdf. (27.11.15). – Nazva z ekranu.

Реферат

ПРОФЕСИОНАЛЬНОЕ МНЕНИЕ КАК ИДЕНТИФИКАТОР ВОЗМОЖНОСТЕЙ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С НЕФРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Безрук В.В.

Ключевые слова: врачи, социологический опрос.

Качество медицинской помощи являются одним из актуальных вопросов в процессе реформирования отрасли в Украине. Профессиональное (личное, субъективное) мнение является одним из индикаторов в реформировании отрасли и путей совершенствования качества медицинской помощи (принятие управленческих решений) на региональном уровне. Целью этого исследования было проанализировать личное отношение специалистов к процессам реформирования медицинской отрасли и возможных путей совершенствования качества медицинской (нефрологической) помощи детскому

населенню на регіональному рівні (Черновицької області). По результатам анкетування встановлено, що на регіональному рівні (Черновицької області) середі спеціалістів єсть розуміння необхідності і підтримка процесу реформування здоров'я в державі (в т.ч. нефрологічної допомоги дитячому населенню); покращення якості медичного обслуговування. Проведене дослідження дозволить провести аргументовані заходи (управлінські рішення) по покращенню якості медичної допомоги (на регіональному рівні) в відповідності з вимогами загальнодержавних стандартів.

Summary

PROFESSIONAL OPINION AS A WAY TO IDENTIFY THE APPROACHES IN IMPROVING QUALITY OF MEDICAL CARE FOR PATIENTS WITH NEPHROLOGY PATHOLOGY

Bezruk V.V.

Key words: doctors, public opinion poll.

The quality of medical care is one of the most pressing issues in the process of social reforming in Ukraine. Professional (personal, subjective) opinion is one of indicators which might contribute to reforming of the healthcare and namely to improving the quality of care (managerial decisions) at the regional level. The aim of this study was to analyze the ratio of private experts in the processes of reforming the healthcare and possible ways to improve the quality of health (nephrology) care for children at the regional level to the population (Chernivtsi region). According to the results of the survey it was found that at the regional level (Chernivtsi region) the experts demonstrated understanding of the need for health and support the reform process in the country (including nephrology care for children's population); improving the quality of care. This study will allow us to point out activities (administrative decisions) to ensure the quality of medical care (at regional level), in accordance with the requirements of national standards

УДК 614.2(477).002

Горбань А.Є.

ПІДХОДИ ДО РОЗРОБКИ АВТОМАТИЗОВАНОЇ СИСТЕМИ ОДЕРЖАННЯ ІНФОРМАЦІЇ ПРО ІННОВАЦІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України (Укрмедпатентінформ), м. Київ

Існує нагальна потреба в розробці об'єктивних критеріїв оцінки очікуваного інноваційного продукту науково-дослідної роботи (НДР) ще на етапі запиту на фінансування. Мета роботи - обґрунтування підходів до створення автоматизованої системи одержання інформації про інноваційну діяльність закладів охорони здоров'я України для створення моделі прогнозу її ефективності. Проаналізовані критерії експертної оцінки інноваційного потенціалу НДР. Запропонована концептуальна модель автоматизованої інформаційної системи для забезпечення отримання та обробки інформації про НДР та прогнозування конкурентоспроможності передбачуваного до отримання інноваційного продукту – електронна форма анкети у вигляді програми «Анкета впровадження». Проаналізовані варіанти технічної реалізації системи одержання інформації. Науково-обґрунтована необхідність розробки автоматизованої інформаційної системи обліку та моніторингу інноваційної діяльності в сфері охорони здоров'я України. Проаналізовані концептуальні принципи побудови зазначеної системи. Визначена структура даних, які мають використовуватися для побудови моделі прогнозування конкурентоспроможності очікуваного інноваційного продукту.

Ключові слова: структура інноваційної продукції в медицині, прогнозування інноваційної ефективності НДР, оцінка ефективності впровадження інновацій, анкета впровадження, автоматизована інформаційна система обліку та моніторингу інноваційної діяльності в медицині.

Вступ

В результаті виконання науково-дослідних робіт (НДР), як фундаментальних, так і прикладних, отримуються наукові результати [2, розділ I, стаття 1], впровадження яких може істотно поліпшити структуру медичного обслуговування населення та якість надання медичної допомоги. За умови високої конкурентоздатності отриманих наукових результатів, процес їх впровадження в сферу охорони здоров'я України відповідає законодавчому визначенню поняття інноваційної діяльності [1, розділ I, стаття 1]. Вод-

ночас слід зазначити, що в процесі інноваційної діяльності беруть участь мінімум два типи основних суб'єктів відносин, це організації-розробники інноваційної продукції та організації, що використовують (впроваджують) цю продукцію. У відповідності до прийнятих в інноваційній діяльності понять, господарські організації з визначеною галуззю діяльності й типом функціонування, спеціальне цільове призначення якого орієнтовано на створення та впровадження наукової конкурентоспроможної продукції, називаються інноваційною структурою [4].