

ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

УДК 614.2:006.44]:616.61-082

Безрук В.В.

Оцінка впровадження медико-технологічних документів та якості нефрологічної допомоги на основі анкетування лікарів

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет» (м. Чернівці)

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.), № держреєстрації 0112U002809 та «Науковий супровід, моніторинг та оцінка моделей розвитку сфери охорони здоров'я в Україні на регіональному рівні» (термін виконання 2015-2017 рр.), № держреєстрації 0115U002852.

Резюме. В умовах реформування сфери охорони здоров'я забезпечення високої якості медичної допомоги не можливе без відповідного до стандартів виконання різних видів медичної діяльності, які мають бути безпечними та доступними. Фахова думка медичного працівника є вагомим чинником у функціонально-організаційній системі контролю якості медичної допомоги. Метою цього дослідження було проаналізувати, на основі результатів анонімного анкетування, думку лікарів (за спеціальностями: нефрологія, педіатрія та лікар загальної практики) щодо впровадження у закладах охорони здоров'я Чернівецької області медико-технологічних документів та їх вплив на якість медичної допомоги (нефрологічної допомоги) дитячому населенню регіону.

За результатами анкетування встановлено, що лікарі Чернівецької області позитивно оцінюють впровадження медико-технологічних документів у свою практичну діяльність, на їх думку впровадження медико-технологічних документів (локальних протоколів медичної допомоги) у закладах охорони здоров'я Чернівецької області дало змогу «уніфікувати вимоги», «стандартизувати» та покращити якість надання медичної (нефрологічної) допомоги дитячому населенню на регіональному рівні. Проведене дослідження дозволить провести аргументовані управлінські заходи щодо забезпечення належної якості медичної допомоги (на регіональному рівні) відповідно до вимог загальнодержавних стандартів.

Ключові слова: лікар, соціологічне опитування, медико-технологічний документ.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень. Якість медичної допомоги (ЯМД) – надання медичної допомоги та проведення інших заходів щодо організації надання закладами охорони здоров'я (ЗОЗ) медичної допомоги відповідно до стандартів у медичній галузі. Питання «стандартизації», шляхом впровадження медико-технологічних документів у ЗОЗ, з метою підвищення ЯМД є одним із дієвих механізмів реалізації процесів реформування сфери охорони здоров'я в Україні [3, 4, 7].

В умовах реформування галузі забезпечення високої ЯМД не можливе без відповідного до стандартів виконання різних видів медичної діяльності, які мають бути безпечними та доступними [2, 5, 6].

Стандарт медичної допомоги (медичний стандарт) (СМД) – сукупність норм, правил і нормативів, а також показники (індикатори) якості надання медичної допомоги відповідного виду, які розробляються з урахуванням сучасного рівня розвитку медичної науки і практики [6].

Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги (УКПМД) – нормативний акт галузевого рівня, що розробляється на основі клінічних настанов, з урахуванням можливостей системи охорони здоров'я, (а в разі наявності стандарту медичної допомоги, - у відповідності до останнього) [6].

Локальний протокол медичної допомоги (ЛПМД) – нормативний документ регіонального та місцевого рівня.

Метою розробки ЛПМД є забезпечення якості медичної допомоги відповідно до вимог СМД та УКПМД, ефективного та раціонального використання наявних ресурсів через встановлення єдиних підходів для забезпечення принципів рівності і доступності медичної допомоги населенню країни в умовах ЗОЗ [6].

У відповідності до галузевих нормативних документів, наказами 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 ЗОЗ Чернівецької області. Впровадження регіональних медико-технологічних документів дало позитивний результат – зниження показників поширеності і вперше виявленої захворюваності хвороб сечостатевої системи серед дитячого населення Чернівецької області [1].

Фахова думка медичного працівника є вагомим чинником у функціонально-організаційній системі контролю якості медичної допомоги [8].

Мета дослідження – проаналізувати, на основі результатів анонімного анкетування, думку лікарів (за спеціальностями: нефрологія, педіатрія та лікар загальної практики) щодо впровадження у ЗОЗ Чернівецької області медико-технологічних документів та їх вплив на ЯМД (нефрологічної допомоги) дитячому населенню регіону.

Матеріал 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 анкетною. 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 дослідження та їх обговорення

Загальна кількість респондентів-лікарів склала 264 особи, з них: нефрологи – 4 (2%), педіатри – 53 (20%) і 207 (78%) – лікар загальної практики. Серед опитаних фахівців: 141 лікар (53%) надає медичну допомогу на первинному рівні (лікарська амбулаторія), 66 (25%) – міські медичні установи м. Чернівці та 57 (22%) – районні медичні заклади Чернівецької області. Серед опитаних: 67 (25%) фахівців – вища кваліфікаційна категорія, 76 (29%) – перша, 68 (26%) – друга і 53 (20%) – лікар-спеціаліст.

Результати опитування свідчать про наявність «запиту» серед медичних працівників Чернівецької області щодо реформування сфери охорони здоров'я, у т.ч. нефрологічної допомоги. Підтримують реорганізацію галузі шляхом створення центрів первинної медико-санітарної допомоги та

Таблиця 1. Ідентифікатори відповідей фахівців-медиків Чернівецької області та їх порівняльна характеристика

Критерії / запитання	Чи підтримуєте Ви реорганізацію галузі шляхом створення центрів первинної медико-санітарної допомоги та госпітальних округів з урахуванням відстані транспортування пацієнтів до медичних закладів?	Чи необхідна, на Вашу думку, реорганізація у наданні медичної допомоги дітям підліткового віку?	Чи необхідна, на Вашу думку, реорганізація у наданні нефрологічної допомоги дітям (підліткам)?	Чи покращить лікування нефрологічних хворих дотримання принципів доказової медицини?	Чи ознайомлені Ви з клінічними протоколами медичної допомоги надання медичної допомоги дітям, що затверджені МОЗ України?	Чи ознайомлені Ви з клінічними протоколами медичної допомоги надання медичної допомоги дітям із нефрологічною патологією, що затверджені МОЗ України?	Чи розроблені та впроваджені у Вашому закладі охорони здоров'я локальні клінічні протоколи надання медичної допомоги дітям із нефрологічною патологією та клінічні маршрути пацієнтів?	Чи є на Вашому робочому місці локальні клінічні протоколи медичної допомоги дітям, що затверджені МОЗ України?	Чи покращилась якість надання нефрологічної допомоги дітям, у медичній установі де Ви працюєте, із впровадженням локальних протоколів та клінічних маршрутів пацієнтів?	Чи потребують, з Вашої точки зору, змін (перегляду) локальні клінічні протоколи з надання нефрологічної допомоги дітям у медичній установі де Ви працюєте?
Стаж роботи	-	-	-	-	-	-	-	-	-	p<0,05
Лікарська категорія	-	-	-	-	-	-	-	-	p<0,05	p<0,05
Фах спеціаліста (посада)	p<0,01	p<0,01	p<0,01	p<0,05	-	-	p<0,05	-	p<0,05	-
За підпорядкуванням закладу охорони здоров'я	p<0,01	p<0,01	p<0,01	p<0,01	-	-	-	-	p<0,05	p<0,01

госпітальних округів з урахуванням відстані транспортування пацієнтів до медичних закладів 67,0% респондентів; 73,1% лікарів вважають необхідною реорганізацію надання медичної допомоги дітям підліткового віку та 76,2% опитаних зазначили необхідність реорганізації у наданні нефрологічної допомоги дітям.

Ми проаналізували відповіді лікарів-респондентів ЗОЗ Чернівецької області з декількох «позицій»: фах лікаря, стаж роботи, місце роботи лікаря (за підпорядкуванням ЗОЗ – рівень надання медичної допомоги) та виявили достовірну різницю, у особистому відношенні респондентів до процесу реформування галузі, вона (особиста думка лікаря) була залежною по всіх «якісних характеристиках» опитаних фахівців (p<0,01 та p<0,05) (табл. 1 та рис. 1).

Найбільш «наглядними» є дані аналізу індивідуального «відчуття» необхідності та «сприйняття» лікарями ЗОЗ Чернівецької області процесів та шляхів реформування сфери охорони здоров'я у залежності від «їх місця» в етапності надання медичної допомоги дитячому населенню (I-II рівень надання медичної допомоги) (табл. 2). Також слід зазначити, що покращення якості надання нефрологічної допомоги дітям, у ЗОЗ Чернівецької області після впровадження ЛПМД та клінічних маршрутів пацієнтів відмітили 76,6% респондентів-лікарів, що працюють у ЗОЗ м. Чернівці, 60,3% – ЗОЗ Чернівецької області (центральні районні лікарні) та 90,1% – ЗОЗ Чернівецької області (лікарські амбулаторії) (p<0,01).

Підсумовуючи результати опитування можна стверджувати про «розуміння у необхідності» та «підтримку», на регіональному рівні (Чернівецькій області), заходів щодо реформування галузі та «фахове схвалення» щодо позитивного впливу впровадження медико-технологічних доку-

ментів у ЗОЗ регіону на покращення якості надання нефрологічної допомоги дитячому населенню.

Висновки

Серед лікарів Чернівецької області є «підтримка» процесів реформування сфери охорони здоров'я (у т.ч. нефрологічної допомоги дитячому населенню). Медико-технологічні документи відіграють важливу роль в управлінні якістю медичної допомоги на загальнодержавному та регіональному рівнях. Впровадження медико-технологічних документів (локальних протоколів медичної допомоги) у закладах охорони здоров'я Чернівецької області дало змогу «уніфікувати вимоги», «стандартизувати» та покращити якість надання медичної (нефрологічної) допомоги дитячому населенню на регіональному рівні.

Перспективи подальших досліджень

Враховуючи адміністративно-територіальні особливості Чернівецької області та для встановлення «єдиних підходів» у забезпеченні принципів «рівності і доступності» на регіональному рівні є доцільним 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. Стандартизація якості медичної допомоги: етапність забезпечення якості нефрологічної допомоги дитячому населенню на регіональному рівні / В. В. Безрук // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2015. – №3 (65). – С. 10-13.
2. Дудіна О.О. Оцінка ефективності впровадження медико-організаційних технологій клінічних протоколів / О. О. Дудіна,

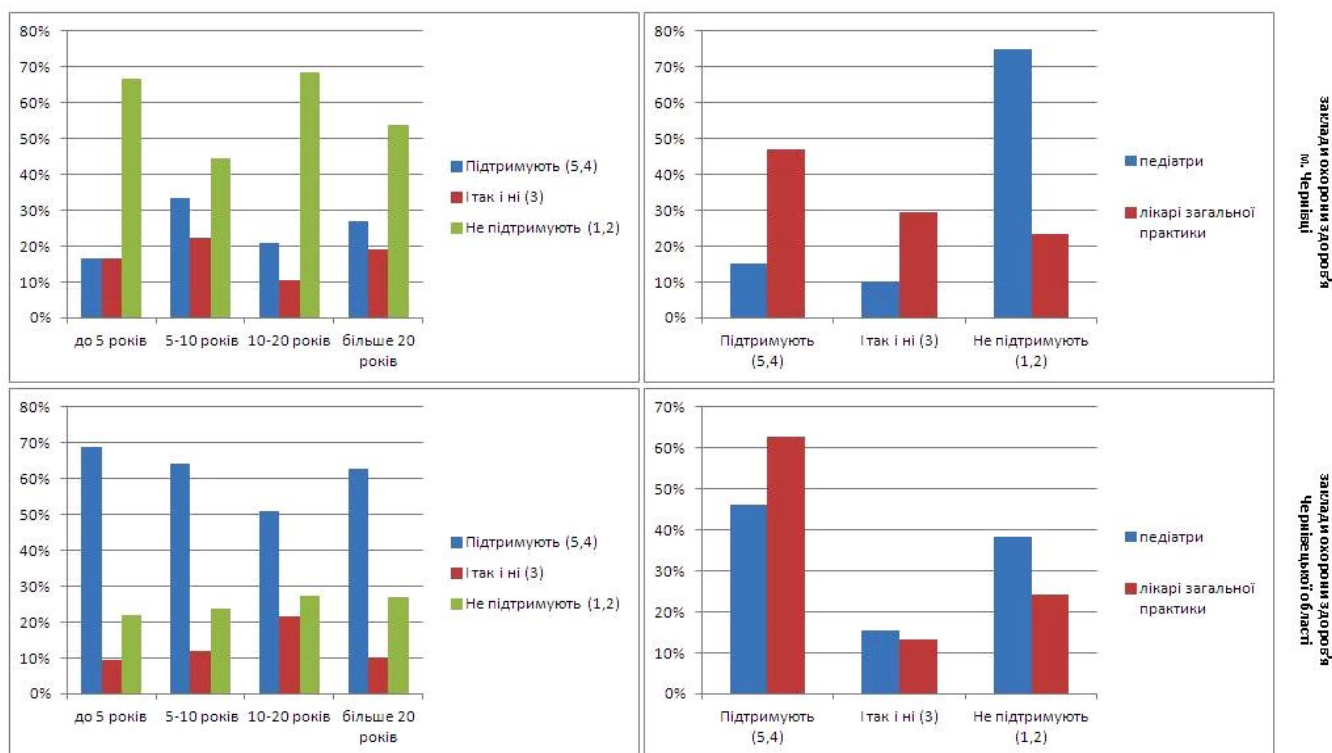


Рис.1. Порівняльний аналіз відповідей фахівців-медиків Чернівецької області щодо процесу реформування галузі охорони здоров'я

Р. О. Моїсеєнко, Г. І. Лізунова // Україна. Здоров'я нації. – 2012. – № 1. – С. 61–64.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. Наказ МОЗ України №752 «Про порядок контролю якості медичної допомоги» від 28.09.2012. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12>

Таблиця 2. Аналіз «позитивного сприйняття» фахівцями Чернівецької області процесів та результатів реформування галузі

Питання	Заклади охорони здоров'я м. Чернівці		Заклади охорони здоров'я Чернівецької області				p*
	ІІ рівень надання медичної допомоги (n=60)		І рівень надання медичної допомоги (n=141)		ІІ рівень надання медичної допомоги (n=63)		
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
Чи підтримуєте Ви реорганізацію галузі шляхом створення центрів первинної медико-санітарної допомоги та госпітальних округів з урахуванням відстані транспортування пацієнтів до медичних закладів?	15	25	100	70,9*	25	39,6	p<0,01
Чи необхідна, на Вашу думку, реорганізація у наданні медичної допомоги дітям підліткового віку?	27	45	111	78,7*	31	49,2	p<0,01
Чи необхідна, на Вашу думку, реорганізація у наданні нефрологічної допомоги дітям (підліткам)?	25	41,6	109	77,3*	29	46	p<0,01
Чи покращить лікування нефрологічних хворих дотримання принципів доказової медицини?	51	85*	117	83	37	58,7	p<0,01
Чи розроблені та впроваджені у Вашому закладі охорони здоров'я локальні клінічні протоколи надання медичної допомоги дітям із нефрологічною патологією та клінічні маршрути пацієнтів?	60	100*	127	90,1	60	95,2	p<0,05
Чи покращилась якість надання нефрологічної допомоги дітям, у медичній установі де Ви працюєте, із впровадженням локальних протоколів та клінічних маршрутів пацієнтів?	58	96,7*	122	86,5	42	66,7	p<0,01

Примітка: * - достовірність різниці у відповідях залежно від підпорядкування закладу охорони здоров'я

(03.03.16). – Назва з екрану.

8. Організація контролю якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я. – Методичні рекомендації / Ю. В. Вороненко та ін. – Київ, 2013 – 42 с. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/docfiles/pp4509_2013_dod1.pdf (03.03.16). – Назва з екрану.

Безрук В.В.

Оценка внедрения медико-технологических документов и качества нефрологической помощи на основе анкетирования врачей

Резюме. В условиях реформирования сферы здравоохранения обеспечение высокого качества медицинской помощи не возможно без согласованного со стандартами выполнения различных видов медицинской деятельности, которые должны быть безопасными и доступными. Профессиональное мнение медицинского работника является весомым фактором в функционально-организационной системе контроля качества медицинской помощи. Целью этого исследования было проанализировать мнение врачей о внедрении в учреждениях здравоохранения Черновицкой области медико-технологических документов и их (документов) влияние на качество медицинской (нефрологической) помощи детскому населению региона.

По результатам анкетирования установлено, что врачи Черновицкой области положительно оценивают внедрение медико-технологических документов в свою практическую деятельность, по их мнению, внедрение медико-технологических документов (локальных протоколов медицинской помощи) в учреждениях здравоохранения Черновицкой области позволило «унифицировать требования», «стандартизировать» и улучшить качество оказания медицинской (нефрологической) помощи детскому населению на региональном уровне. Проведенное исследование позволит провести аргументированные управленческие решения по обеспечению надлежащего качества медицинской помощи (на региональном уровне) в соответствии с требованиями общегосударственных стандартов.

Ключевые слова: врач, социологический опрос, медико-технологический документ.

V.V. Bezruk

Assessment of Implementation of Medical and Technological Documents and Quality of Nephrology Care According to Survey of Physicians

Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

Abstract. Under health care reform the provision of high-quality medical care is impossible without performing various types of medical activities being safe and available according to standards of medical care. Professional opinion of a medical specialist is an important factor in the functional and organizational system of quality control of medical care.

The objective of the research was to analyze the opinions of health care professionals (including nephrologists, pediatricians and general physicians) on the implementation of medical and technological documents in health care institutions of Chernivtsi region as well as their impact on the quality of medical care (nephrology care) for children of the region on the basis of an anonymous survey of physicians.

According to the results of the survey, physicians of Chernivtsi region positively assess the implementation of medical and technological documents in their practice. They believe that the implementation of medical and technological documents (local protocols of medical care) in health care institutions of Chernivtsi region allowed them to “unify the requirements”, “standardize” and improve the quality of providing medical care (nephrology care) for children at the regional level. Our research will allow us to conduct well-grounded administrative measures concerning the provision of an adequate medical care (at the regional level) in accordance with national standards.

Keywords: physician; survey; medical and technological document.

Надійшла 15.02.2016 року.

УДК: 614.2:616-082

Бугро В.І., Горачук В.В.

Напрями розвитку стаціонарної медичної допомоги в Україні на регіональному рівні

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, Київ, Україна
valeriybugro@ukr.net

Резюме. Мета дослідження полягала у проведенні системного аналізу діяльності закладів охорони здоров'я з ліжками цілодобового перебування з визначенням подальших напрямів реформування стаціонарної медичної допомоги. Дослідження проводилось на прикладі окремих регіонів України – Івано-Франківської, Черкаської, Чернігівської областей – за 2005-2014 рр. Використані методи дослідження соціальної медицини: бібліосемантичний, системного підходу і системного аналізу, медико-статистичний. **Результатами** встановлено, що кількість ліжок на 10 тис. населення скоротилась у Івано-Франківській області з 89,1 до 79,8, у Черкаській – з 85,6 до 80,8, у Чернігівській – з 108,7 до 104,5, а середнє перебування хворого на ліжку відповідно з 13,5 до 11,7, з 12,1 до 11,1, з 14,6 до 12,8 днів. Разом з тим, забезпеченість ліжками не досягла свого нормативного рівня по кожному регіону, тривалість перебування хворого на ліжку залишається вищою, ніж у середньому по Україні (11,6 днів) та за середньоевропейський показник (9,2 дні), а зайнятість ліжка за досліджуваний період зменшилась. **Висновки:** напрями підвищення ефективності використання ліжкового фонду полягають у подальшому приведенні його потужності у відповідність реальним потребам населення та більш активного розвитку стаціонарзамінних форм медичної допомоги.

Ключові слова: ліжковий фонд, стаціонарна медична допомога, напрями розвитку, регіональний рівень.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень.

Реформування мережі лікарняних закладів за умов забезпечення відповідності їх потужності потребам населення у стаціонарній медичній допомозі визначено одним з пріоритетних напрямів Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я України на період 2015 – 2025 років [2]. За даними наукових досліджень [6-11], проведені заходи з упорядкування мережі та скорочення ліжкового фонду не призвели до очікуваних результатів задоволення потреб населення в доступній, високоякісній та ефективній медичній допомозі за умов раціонального використання ресурсів галузі [1, 4, 5]. Враховуючи регіональні особливості здоров'я населення та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я, в умовах децентралізації влади питання перспективних напрямів розвитку стаціонарної медичної допомоги на регіональному рівні не втрачає своєї актуальності.

Мета дослідження: провести системний аналіз діяльності стаціонарної мережі окремих регіонів України (Івано-Франківської, Черкаської, Чернігівської областей) за 2005-2014 рр. та визначити перспективні напрями її подальшого реформування.