

линики / Г. С. Гагауллина, М. Я. Галиуллин // Городское здравоохранение. – 2008. – № 6. – С. 30-32. [Электронный ресурс] – Режим доступа: [http://www.kzn.ru/old/upload/wysiwyg/ГЗ_6_2008%20\(исправ\).pdf](http://www.kzn.ru/old/upload/wysiwyg/ГЗ_6_2008%20(исправ).pdf) (10.03.16). – Назва з екрану.

2. Дубровская Е.С. Методы оценки удовлетворенности потребителей / Е. С. Дубровская // Методы менеджмента качества. – 2006. – №4. – С. 26-30.

3. Иванкевич-Рак Б. Методи аналізу та оцінювання в процесі управління обслуговуванням споживачів / Б. Иванкевич-Рак, Л. Шульгина, О. Корольчук // Lviv Polytechnic National University Institutional Repository. – 2010. – С. 276-285.

4. Організація контролю якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я. – Методичні рекомендації / Ю. В. Вороненко та ін. – Київ, 2013 – 42 с. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.moz.gov.ua/docfiles/pp4509_2013_dod1.pdf (10.03.16). – Назва з екрану.

5. Спиридонов А.В. Метод оценки удовлетворенности пациентов качеством стационарных услуг в условиях модернизации здравоохранения / А. В. Спиридонов, А. В. Шулаев // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 4. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=10001> (10.03.16). – Назва з екрану.

6. Шулаев А.В. Факторный анализ удовлетворенности родителей организацией медицинского обслуживания в детских поликлиниках г. Казани / А. В. Шулаев, Г. С. Гагауллина, Л. З. Рашитов // Медицинский альманах. – 2011. – № 6. – С. 19-22. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.medalmanac.ru/old/archive/year2011/number_19/orgzdrav/2472 (10.03.16). – Назва з екрану.

Безрук В.В.

Оценка удовлетворенности родителей качеством оказания нефрологической помощи детскому населению на региональном уровне (социологическое исследование)

Резюме. Оценка качества медицинской помощи - определение соответствия оказанной медицинской помощи установленным в настоящее время стандартам, ожиданиям и потребностям отдельных пациентов и групп населения. Цель исследования – анализ удовлетворенности родителей качеством оказания специализированной нефрологической помощи детскому населению в Черновицкой области, в работе использованы информационно-аналитический, статистический методы.

Изучение «удовлетворенности» медицинской помощью родителей детей с нефрологической патологией, показало, что большинство респондентов (92%) удовлетворены качеством предоставленной медицинской (нефрологической) помощи в Черновицкой области. Проведенное исследование позволит осуществить аргументированные управленческие решения по улучшению качества оказания специализированной нефрологической помощи детям, разработать мероприятия, направленные на улучшение показателей здоровья и профилактики этой патологии среди детского населения на региональном уровне.

Ключевые слова: качество медицинского обслуживания, удовлетворенность медицинской помощью, нефрологическая патология, социологический опрос.

V.V. Bezruk

Assessment of Parents' Satisfaction with Quality of Nephrology Care for Children at the Regional Level (Social Research)

Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

Abstract. Assessment of the medical care quality involves determining the compliance of the medical care with established standards, expectations and needs of individual patients and populations, expectations and needs of certain patients and population groups.

The objective of the research was to analyze parents' satisfaction with the quality of specialized nephrological care for children in Chernivtsi region. Information-analytical and statistical methods were used in the research.

The study of parents' satisfaction with the quality of specialized nephrological care for children with nephrological pathology showed that the majority of respondents (92%) were satisfied with the quality of the provided medical (nephrological) care in Chernivtsi region. The research will enable implementing reasoned management decisions regarding the improvement of the quality of specialized nephrological care for children, developing activities aimed at health gain and prevention of this pathology among the children's population at the regional level.

Keywords: quality of medical care; satisfaction with medical care; nephrological pathology; sociological survey.

Надійшла 23.05.2016 року.

УДК 616.61-022.7-036.1-08: 615.33.015.8

Даценко О.О., Павликівська К.Р., Доценко Л.Є., Якимів С.І., Величковиц Р.С., Лесюк О.В.

Ефективність впровадження локальних клінічних протоколів з надання медичної допомоги дітям з нефрологічною патологією в Івано-Франківській області

Обласна дитяча клінічна лікарня, м. Івано-Франківськ, Україна
oksana_da@ukr.net

Резюме. Первинна захворюваність хворобами нирок і сечових шляхів, інвалідність внаслідок даної патології є важливими індикаторами стану здоров'я дитячого населення в Україні.

Мета. Аналіз ефективності впровадження локальних клінічних протоколів надання медичної допомоги дітям і підліткам з нефрологічними захворюваннями в Івано-Франківській області.

Матеріали і методи. Матеріалом для дослідження є звітна документація про стан нефрологічної допомоги дитячому населенню Івано-Франківської області за період 2011-2015 рр., дані Центру медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України.

Результати та їх обговорення. Проаналізовано основні показники роботи дитячої нефрологічної служби в Івано-Франківській області за 2011-2015 рр.. Впровадження локальних клінічних протоколів медичної допомоги і клінічних маршрутів пацієнтів з нефрологічною патологією в лікувальних закладах Івано-Франківської області сприяло зниженню показників поширеності, вперше виявленої захворюваності і первинної інвалідності захворювань

сечостатевої системи у дітей і підлітків області за 5 останніх років.

Висновки. Впровадження медико-технологічних документів - локальних протоколів та клінічних маршрутів пацієнтів дитячого віку з нефрологічною патологією в лікувальних закладах Івано-Франківської області дозволило покращити якість медичної допомоги, дотримуючись стандартів надання медичної допомоги на всіх її етапах.

Ключові слова: захворювання сечової системи, локальний протокол медичної допомоги, діти.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень. На сучасному етапі розвитку системи охорони здоров'я України якість медичної допомоги вважається одним з основних оціночних критеріїв її ефективності. Загальною практикою в розвинених національних системах охорони здоров'я є вимірювання якості медичної допомоги за допомогою індикаторів. Індикатори якості медичної допомоги

відносяться до структури, процесу або результату медичної допомоги.

Стандартизація у всьому світі признається однією з головних складових системи управління якістю охорони здоров'я. Рекомендована така схема стандартизації медичної допомоги: адаптація клінічних рекомендацій — створення стандарту — розробка локального клінічного протоколу.

Клінічні рекомендації (КР) — стверджувальні положення, розроблені на основі вітчизняної методології у якості допомоги при прийнятті рішення стосовно надання раціональної медичної допомоги у різних клінічних випадках. Іншими словами - це рекомендаційні документи, що слугують інформаційною підтримкою для лікаря і пацієнта стосовно найкращої медичної практики, ефективність якої науково доведена. Вони не дають відповіді на усі клінічні питання і не гарантують успішного клінічного лікування у кожному випадку.

Медичний стандарт (МС) — це нормативний документ державного рівня, що визначає норми, вимоги до організації і критерії якості надання медичної допомоги, а також індикатори, за якими в подальшому здійснюється аудит на різних рівнях управління системою забезпечення якості. Він створюється на основі вже існуючих КР і являє собою лаконічний документ, створений з розрахунку можливостей системи охорони здоров'я кожної країни. На основі стандарту з розрахунку можливостей та ресурсів регіональних органів охорони здоров'я передбачена розробка **клінічних протоколів** - технічних нормативних актів, визначаючих вимоги до здійснення мед. допомоги пацієнтам при певних хворобах та синдромах. Іншими словами, КР та стандарти мають відповідь на питання: «Що повинно бути зроблено?», а протоколи — «Як повинно бути зроблено?».

При створенні медичних стандартів повинні вказуватися строки та умови перегляду. МС повинні переглядатися при внесенні змін в КР, але не рідше 5 років.

Клінічні протоколи потрібні для того, щоб варіації в клінічній практиці відбувалися тільки в допустимих межах. Результатом є поліпшення лікування.

Відповідно до наказу МОЗ України від 28.09.2012 р. №751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України», в закладах охорони здоров'я області були розроблені та впроваджені локальні клінічні протоколи медичної допомоги дітям з мікробно-запальними захворюваннями нирок і сечових шляхів, гломерулонефритами, вадами розвитку нирок і сечових шляхів.

Мета дослідження: проаналізувати результати та ефективність впровадження локальних клінічних протоколів по наданню медичної допомоги дітям з захворюваннями сечових органів в Івано-Франківській області.

Матеріал і методи дослідження

Вивчено офіційні статистичні дані — звітна документація про стан надання нефрологічної допомоги дітям Івано-Франківської області за період 2011-2015 рр. та дані Центру медичної статистики МОЗ України щодо захворюваності і поширеності хвороб органів сечової системи серед дітей та підлітків. При обробці використано інформаційно-аналітичний, статистичний методи.

Результати дослідження та їх обговорення

Аналіз результатів впровадження локальних клінічних протоколів

Таблиця 1. Показники загальної та первинної захворюваності хворобами органів сечової системи серед дитячого населення Івано-Франківської області

Регіони	Хвороби сечостатевої системи (на 1000 дитячого населення)									
	Загальна захворюваність					Первинна захворюваність				
	2011р.	2012р.	2013р.	2014р.	2015р.	2011р.	2012р.	2013р.	2014р.	2015р.
Область	56,1	54,8	56,0	54,6	54,4	30,7	29,5	30,3	29,3	29,6
Україна	55,8	54,2	53,1	47,8	47,3	25,7	28,8	28,3	25,4	25,5

медичної допомоги дітям з патологією нирок і сечових шляхів у лікувальних закладах Івано-Франківської області вказує на їх позитивний вплив. Показники поширеності захворювань сечостатевої системи у дітей і підлітків області вперше за 5 останніх років знизилась — з 56,01 до 54,4 %, а первинна захворюваність склала 29,6 проти 30,3 % (табл. 1).

Серед дитячого населення віком 0-14 років поширеність хвороб сечостатевої системи знизилась з 22,5% в 2013 році до 21,4 % в 2015 році; первинна захворюваність в даній віковій категорії знизилась з 43,5% (2013 рік) до 40,9 % (2015 рік).

У той же час відмічено зниження показників загальної і первинної захворюваності гострим гломерулонефритом в 2015 році — 0,06 проти 0,1% в 2014 році. Також стабілізувалася поширеність хронічного гломерулонефриту — 0,24% (67 дітей) проти 0,25%, а захворюваність ним знизилась і склала 0,06 (16 дітей) проти 0,07 на 1000 дитячого населення. Серед дітей з хронічним гломерулонефритом переважають діти з гематуричною формою та ізольованим сечовим синдромом.

Загальна і первинна захворюваність дитячого населення регіону інфекціями сечової системи з року в рік перевищують загальнодержавні статистичні дані (поширеність 9,78, первинна захворюваність 2,87 на 1000 дитячого населення в 2013 році), проте в 2015 році вищевказані показники вдалося знизити — з 14,4 до 14,1 і з 5,3 до 5,1 на 1000 дитячого населення відповідно (табл. 2).

Важливим критерієм оцінки стану надання медичної допомоги дітям з нефрологічною патологією, яка вказує на якість життя дитини і соціальний статус суспільства, є кількість дітей-інвалідів. Показник інвалідності дітей із захворюваннями сечових органів в області, на жаль, зростає впродовж останніх років і склав у 2015 році 4,5 (по Україні — 3,5) на 10 тис. дитячого населення. Відносно показника первинної інвалідизації, то в 2015 році відмічається зниження показника з 1,1 до 0,8 (по Україні — 0,5) на 10 тис. дитячого населення. Вперше визнано інвалідами дитинства з патологією нирок і сечових шляхів 22 дітей, що склало 3,3% усіх вперше визнаних інвалідами дітей в області.

Нефрологічне відділення обласної дитячої клінічної лікарні працює згідно з вимогами нормативних документів Міністерства охорони здоров'я України. Кваліфіковану нефрологічну допомогу отримують щороку близько 800 дітей області. Повнота використання ліжкового фонду задовільна (2014р. — 101,5%; 2015р. — 104,6%). Робота нефроло-

Таблиця 2. Нозологічна структура загальної та первинної захворюваності органів сечової системи дитячого населення Івано-Франківської області

Нозологічна одиниця	Первинна захворюваність					Загальна захворюваність				
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
Гострий гломерулонефрит	0,08	0,10	0,08	0,10	0,06	0,08	0,10	0,08	0,1	0,06
Хронічний гломерулонефрит	0,02	0,02	0,02	0,07	0,06	0,23	0,23	0,21	0,25	0,24
Інфекція сечових шляхів	5,5	5,4	5,3	5,1	5,1	15,0	14,3	14,4	14,3	14,1
В т.ч. -хр.пієлонефрит	1,1	1,1	1,02	0,86	0,88	6,3	6,3	6,27	6,1	5,9
- цистит	5,9	5,9	5,7	5,9	5,5	5,9	5,9	6,0	6,1	5,6
З них - гострий цистит	5,9	5,7	5,9	5,9	5,5	5,9	5,7	5,9	5,9	5,5

гічного ліжка обласної дитячої лікарні склала у 2015 році 355,3 днів, в той час як в Україні нефрологічні ліжка працювали з недовантаженням – 323,0 днів.

Висновки

1. Захворюваність на хвороби сечостатевої системи є одним із важливих індикаторів стану здоров'я дитячого населення, несе при цьому суттєве економічне та соціальне навантаження.

2. Впровадження локальних протоколів та клінічних маршрутів пацієнтів з нефрологічною патологією в лікувальних закладах Івано-Франківської області позитивно вплинули на зниження показників загальної і первинної захворюваності хвороб сечостатевої системи у дітей регіону, забезпечуючи при цьому якість надання медичної допомоги відповідно до вимог загальнодержавних стандартів та уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги.

Література

1. Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги. Закон України від 7 липня 2011 року № 3611-VI. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/3611-17>. – Назва з екрану.

2. Про затвердження індикаторів якості медичної допомоги. Наказ МОЗ України від 02.11.2011 р. № 743. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20111102_743.html. – Назва з екрану.

3. Методика розробки та впровадження медичних стандартів (уніфікованих клінічних протоколів) медичної допомоги на засадах доказової медицини. Наказ МОЗ України від 28.09.2012 р. №751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України», зареєстрована в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за № 2001/22313. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.dec.gov.ua/mtd/doc/751/2012_751_2met.doc. – Назва з екрану.

4. Методика розробки системи індикаторів якості медичної допомоги. Наказ МОЗ України від 28.09.2012 р. №751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України», зареєстрована в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за № 2002/22314. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.dec.gov.ua/mtd/doc/751/2012_751_3ki.doc. – Назва з екрану.

5. Про моніторинг клінічних індикаторів якості медичної допомоги. Наказ МОЗ України від 11.09.2013 р. № 795 зареєстрований в Міністерстві юстиції України 27 вересня 2013 року за № 1669/24201. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://moz.gov.ua/ua/portal>. – 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. (19.08.15). – Назва з екрану.

7. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2012-2013 роки: Довідник / ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України». –К., [б.в.]; 2014. – 295с.

8. Основні показники діяльності педіатричної служби в Івано-Франківській області: [статист.-аналіт. дов. 2011-2013рр.]. – Івано-Франківськ, 2014. – 353с.

Даценко О.А., Павлюк К.Р., Доценко Л.Е., Якимів С.И., Величків Р.С., Лесюк О.В.

Ефективність впровадження локальних клінічних протоколів надання нефрологічної допомоги дитячому населенню Івано-Франківської області

Обласная детская клиническая больница, г. Ивано-Франковск, Украина, oksana_da@ukr.net

Резюме. Впервые выявляемая заболеваемость болезнью почек и

мочевых путей, инвалидность вследствие данной патологии являются важными индикаторами состояния здоровья детского населения в Украине.

Цель. Анализ эффективности внедрения локальных клинических протоколов по оказанию медицинской помощи детям и подросткам с нефрологическими заболеваниями в Ивано-Франковской области.

Материалы и методы. Материалом для исследования является отчетная документация о состоянии нефрологической помощи детскому населению Ивано-Франковской области за период 2013-2015 гг., данные Центра медицинской статистики Министерства здравоохранения Украины.

Результаты и обсуждение. Проанализированы основные показатели работы детской нефрологической службы в Ивано-Франковской области за 2011-2015 гг. Внедрение локальных клинических протоколов медицинской помощи и клинических маршрутов пациентов с нефрологической патологией в лечебных учреждениях Ивано-Франковской области способствовало снижению показателей распространенности, впервые выявленной заболеваемости и первичной инвалидности болезней мочеполовой системы у детей и подростков области за 5 последних лет.

Выводы. Внедрение медико-технологических документов – локальных протоколов и клинических маршрутов пациентов детского возраста с нефрологической патологией в лечебных учреждениях Ивано-Франковской области позволило улучшить качество медицинской помощи, соблюдая стандарты по оказанию медицинской помощи на всех этапах следования пациента.

Ключевые слова: болезни мочевой системы, локальный протокол медицинской помощи, дети.

O.O. Dashchenko, K.R. Pavlyukivska, L.Ye. Dotsenko, S.I. Yakymiv, R.S. Velychkovych, O.V. Lesiuk

Efficiency of Local Clinical Protocols Implementation Concerning Medical Care Delivered to Children with Nephrological Pathology in Ivano-Frankivsk Region

Ivano-Frankivsk Regional Children Clinical Hospital, Ivano-Frankivsk, Ukraine

oksana_da@ukr.net

Abstract. Primary incidence of kidney and urinary tract diseases and disability as a result of these diseases are important indicators of the health status of the child population in Ukraine.

The objective of the research was to analyze the efficiency of the implementation of local clinical protocols concerning medical care delivery to children with nephrological pathology in Ivano-Frankivsk region.

Materials and methods. The material for the research involved reporting documentation about the state of the nephrological care for children's population of the Ivano-Frankivsk region in 2011-2015 and the data of The Center of Medical Statistics of Ministry of Health of Ukraine.

Results and discussion. The main indicators of pediatric nephrology service work during 2011-2015 in Ivano-Frankivsk region were analyzed. The introduction of local clinical protocols of medical care and clinical trials of patients with nephrological diseases in health care facilities of Ivano-Frankivsk region had a positive impact on decrease in prevalence and primary diseases incidence and primary disablement of the urinary system in children's population in Ivano-Frankivsk region for the last 5 years.

Conclusions. The introduction of local protocols and clinical trials of pediatric patients with nephrological pathology in health care facilities of Ivano-Frankivsk region made it possible to improve the quality of medical care maintaining the standards of specialized medical care provision at all its stages.

Keywords: diseases of the urinary system; the local protocol of medical care; children.

Надійшла 23.05.2016 року.