Науковий рецензент доктор медичних наук, доцент Бадюк М.І.

УДК 355.725:354.61(477)

ЩОДО НЕОБХІДНОСТІ УДОСКОНАЛЕННЯ ФОРМ СТАТИСТИЧНОЇ ЗВІТНОСТІ АМБУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНИХ ЗАКЛАДІВ МІНІСТЕРСТВА ОБОРОНИ УКРАЇНИ

М.І. Бадюк, доктор медичних наук, доцент, полковник медичної служби, начальник кафедри організації медичного забезпечення збройних сил Української військово-медичної академії
Т.А. Бібік, доктор медичних наук, доцент, полковник медичної служби, начальник клініки амбулаторної допомоги Головного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ»
Ю.А. Романюк, капітан медичної служби, ад'юнкт кафедри організації медичного забезпечення збройних сил Української військово-медичної академії

Резюме. *В статті проведено аналіз форм державної статистичної звітності амбулаторно-поліклінічних закладів цивільної та військової систем охорони здоров'я. Обґрунтовано необхідність удосконалення форм статистичної звітності амбулаторно-поліклінічних закладів Міністерства Оборони України.*

Ключові слова: *статистична звітність, амбулаторно-поліклінічні заклади.*

Вступ. В Україні у зв'язку з переходом закладів охорони здоров'я до застосування Міжнародної статистичної класифікації хвороб десятого перегляду (МКХ – 10) та з метою вдосконалення галузевої статистичної звітності в 1999 р. впроваджено нові форми облікових і звітних документів [1, 8]. Форми облікової та звітної документації містять величезну кількість показників, які утворюють певну логічну систему і характеризують стан здоров'я населення, діяльність закладів охорони здоров'я, залучені до цього ресурси та ефективність їх використання. Проте система показників не є чимось остаточним, назавжди затвердженим і фіксованим, життя постійно вносить в неї свої корективи [2, 3]. Тому вдосконалення як окремих показників так і системи інформаційного забезпечення в цілому є актуальним не лише для медичної служби Збройних Сил (ЗС) України але і для державної політики інформатизації охорони здоров'я в Україні в цілому.

Мета дослідження. Провести порівняльний аналіз форм та основних показників державної статистичної звітності Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України та Міністерства оборони (МО) України, що надаються амбулаторно-поліклінічними закладами.

Матеріали та методи дослідження. Матеріалами слугували: наукові публікації щодо статистичної звітності амбулаторно-поліклінічних закладів; офіційно встановлені звітні документи – форми державної

статистичної звітності (ф.№12; ф.№20); форми статистичної звітності закладів охорони здоров'я МО України (ф.1/МЕД; ф.2/МЕД; ф.3/МЕД) а також річні звіти клініки амбулаторної допомоги Головного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ» впродовж 2004 – 2008 років.

Методами дослідження обрано аналітичний, структурно-логічний.

Результати дослідження та їх обговорення. Загальновідомо, що особливістю форм статистичної звітності ф.1/МЕД – «Донесення по медичній службі» та ф.2/МЕД – «Медичний звіт» є подання донесення щодо захворюваності у відповідності до МКХ-10 перегляду. Зауважимо, що дані форми статистичної звітності направлені на аналіз стану здоров'я діючих військовослужбовців ЗС України (військовослужбовці строкової служби, військовослужбовці служби за контрактом, офіцери) [4]. Амбулаторно-поліклінічні лікувально-профілактичні заклади охорони здоров'я МО України, які в свою чергу обслуговують весь контингент хворих, що має законодавчо на це право, статистичну звітність подають у вигляді донесення ф.3/МЕД – «Медичний звіт про роботу лікувального закладу» в розділі ІІІ – «Відомість про кількість звернень до лікарів відділення амбулаторно-поліклінічної допомоги (поліклініки)». Проте, слід зауважити, що якщо дана форма статистичної звітності і включає в себе розподіл пацієнтів за категоріями осіб (офіцери; військовослужбовці за контрактом; військовослужбовці строкової служби; курсанти; пенсіонери МО України; члени сімей військовослужбовців; працівники ЗС України; тематичні хворі; хворі, які отримують лікувальні послуги за готівку; хворі, яким лікувальні послуги оплачуються за договором) вона не включає в себе дані щодо захворюваності, поширеності у відповідності до МКХ-10 перегляду. Окрім того, враховуючи сучасний розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини [5], відомості щодо кількості звернень до лікарів-спеціалістів, як зазначено даною формою, не можуть дати ні об'єктивної інформації щодо стану здоров'я контингентів, ні інформації щодо потреби в лікарях – спеціалістах.

Саме через вищезазначені обставини впродовж 2004-2008 років у клініці амбулаторної допомоги Головного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ» до основного звіту додаються необхідні дані, а саме: штат, закріплений контингент, діяльність клініки, профілактична спрямованість.

На виконання статей 1 та 16 Закону України «Про державну статистику», статті 19 Закону України «Про інформацію», постанови Кабінету Міністрів України від 09.08.2001 № 960 «Про затвердження заходів щодо виконання Концепції розвитку охорони здоров'я населення України» та з метою вдосконалення звітності з питань охорони здоров'я Міністерством охорони здоров'я за погодженням з Держкомстатом України були затверджені форми звітності з питань охорони здоров'я [6-8]. Щодо звітності амбулаторно-поліклінічних закладів, слід звернути увагу на такі форми, як: форму звітності № 12 «Звіт про захворювання, зареєстровані у хворих, які проживають у районі обслуговування лікувально-профілактичного закладу, за 20__ рік» (річна) та форму звітності № 20 «Звіт лікувально-профілактичного закладу за 20__ рік» (річна). Дані форми статистичної звітності, у відповідності до чинного законодавства, повинні надавати всі амбулаторно-поліклінічні заклади незалежно від відомчої підпорядкованості.

З аналізу статистичної форми №12 видно, що вона складається з трьох структурних частин. Якщо перша (таблиця 1000 – 1. Діти віком 0-14 років, включно) частина не може бути використана амбулаторно-поліклінічними закладами МО України, оскільки на медичному забезпеченні даний контингент хворих не перебуває, то друга і третя частини даної форми включають осіб, які перебувають на медичному забезпеченні в ЗС України.

Так, діти віком 15-17 років включно (табл. 1) в ЗС України можуть звертатись до амбулаторно-поліклінічних закладів, це –

ліцеїсти військових ліцеїв та курсанти МО України. На нашу думку, дані щодо захворюваності, поширеності та проведення диспансеризації даних осіб повинні надавати начальники медичних служб військових навчальних закладів до амбулаторно-поліклінічних закладів району підпорядкованості.

Щодо третьої частини даної форми (табл. 2) необхідно зазначити, що в основі розподілу контингенту дорослих (графи 6, 7, 8) покладено вимоги чинного законодавства України з питань пенсійного забезпечення. Так, відповідно до Закону України «Про пенсійне забезпечення» від 05.11.1991 р. чоловіки досягають пенсійного віку в 60 років а жінки в 55 років [9]. Проте на медичному забезпеченні ЗС України перебувають пенсіонери МО України, середній вік виходу на пенсію яких є значно меншим, згідно з Законом України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби» і може становити значно менше ніж 60 років [10, 11, 12]. А тому, для внесення даних до граф 6, 7, 8 (з метою аналізу стану здоров'я) пенсіонерів МО України необхідно виділяти на категорії пенсіонерів віком молодших, а ніж зазначено у Законі України «Про пенсійне забезпечення» [9]. Звичайно, що дана обставина не враховується у формах статистичної звітності як внутрішнього користування так, і державної – 3/МЕД.

Більш детально необхідно зупинитися на формі звітності № 20 «Звіт лікувально-профілактичного закладу за 20__ рік», яку також незалежно від відомчої підпорядкованості повинні надавати всі лікувально-профілактичні заклади, до яких структурно входять амбулаторно-поліклінічні заклади – розділ II даної форми. Особливістю даної форми є профілактична спрямованість діяльності амбулаторно-поліклінічних закладів. Так, звертає на себе увагу звітність щодо проведення профілактичних оглядів серед жінок 18 років і старше (таблиця 2104 форми звітності), з метою виявлення онкозахворювання. Зазначимо, що на медичному забезпеченні ЗС України перебуває до 12% жінок від загальної чисельності особового складу [13, 14], стан здоров'я яких бажає бути кращим. Окрім того, до даної форми статистичної звітності необхідно вносити дані щодо кількості періодичних профілактичних оглядів категорій працівників, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб [15, 16]. Звертає на себе увагу таблиця 2600 форми «Диспансерний нагляд за ветеранами війни», дані щодо кількості вищезазначених контингентів повинні бути порівняні з даними військкоматів та відділів соціального забезпечення. Так, про необхідність інтеграції між лікувально-профілактичними закладами МО України та закладами соціального захисту населення з питань медико-соціального обслуговування пенсіонерів МО України зазначалось нами [17]. Однак, необхідно звернути увагу на те, що серед контингентів осіб, які мають право на обслуговування в лікувально-профілактичних закладах МО України право на проведення щорічних медичних обстежень мають не лише особи, на яких поширюється чинність закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» а також і учасники аварії на ЧАЕС та ветерани військової служби [18, 19]. Та хоча, на сьогодні, Порядок медичних обстежень у ЗС України [20] включає діючих військовослужбовців, нами на перспективу визначено, що до статистичної звітності необхідно включати всі категорії осіб, які мають законодавче право на обслуговування лікувально-профілактичними закладами МО України.

Таблиця 1

Заголовок таблиці 2000 форми №12 затвердженої наказом МОЗ № 378 від 10.07.2007 року
(2. Діти віком 15-17 років включно)

Найменування класів і окремих хвороб	Номер рядка	Шифр рубрики відповідно до МКХ-10	Зареєстровано захворювань – усього		у тому числі вперше в житті				Перебувають під диспансерним наглядом на кінець звітного року	
			усього	у тому числі в юнаків	усього	у тому числі в юнаків	виявлено під час профоглядів			
							усього	у тому числі в юнаків	усього	у тому числі юнаки
А	Б	В	1	2	3	4	5	6	7	8

Таблиця 2

Заголовок таблиці 3000 форми №12 затвердженої наказом МОЗ № 378 від 10.07.2007 року
3. Дорослі (18 років і старші)

Найменування класів і окремих хвороб	Номер рядка	Шифр рубрики відповідно до МКХ-10	Дорослі (18 років і старші)					з них чоловіки – 60 років та старші, жінки – 55 років та старші		
			Зареєстровано захворювань - усього	з них у чоловіків	у тому числі вперше в житті	з них у чоловіків	перебувають під диспансерним наглядом на кінець звітного року	зареєстровано захворювань- усього	у тому числі вперше в житті	перебувають під диспансерним наглядом на кінець звітного року
А	Б	В	1	2	3	4	5	6	7	8

Таким чином, аналіз існуючих форм статистичної звітності ЛПЗ МО України дає змогу стверджувати, що на сьогоднішній день форма статистичної звітності – 3/МЕД , в розділі ІІІ є недосконалою та підлягає оптимізації з врахуванням вищезазначених обставин. На нашу думку, дану форму статистичної звітності необхідно адаптувати до вимог Держкомстату України з врахуванням особливостей медичного забезпечення контингентів, що мають право на обслуговування лікувально-профілактичними закладами МО України. Так, вважаємо, що дана форма повинна включати наступні розділи:

1. Штат амбулаторно-поліклінічного закладу – дана інформація буде подаватись до форми статистичної звітності № 20.

2. Діяльність поліклініки. До даного розділу повинні входити дані щодо відвідувань, у тому числі з приводу захворювань (звернення) осіб, які мають право на обслуговування в амбулаторно-поліклінічних закладах МО України (всі контингенти хворих) у відповідності до МКХ-10 перегляду. Вибіркові дані будуть подаватись до форми статистичної звітності № 12.

3. Профілактична спрямованість. До даного розділу повинні вноситись дані щодо проведення медичних обстежень всіх категорій осіб зони відповідальності амбулаторно-поліклінічного закладу МО України. Вибіркові дані будуть подаватись до форми статистичної звітності № 20.

Висновки

1. Проведений аналіз основних показників форм державної статистичної звітності МОЗ України та МО України, в частині амбулаторно-поліклінічної допомоги, показав недосконаліть форми 3/МЕД, розділу ІІІ – Відомість про кількість звернень до лікарів відділення амбулаторно-поліклінічної допомоги (поліклініки).

2. Дану форму необхідно оптимізувати у відповідності до форм затверджених МОЗ України та з врахуванням особливостей медичного забезпечення всіх контингентів, які перебувають на медичному обслуговуванні в лікувально-профілактичних закладах МО України.

3. Вважаємо, за необхідність додатково до донесення (ф.3/МЕД) вносити дані про: штат, закріплений контингент, діяльність поліклініки, профілактичну спрямованість.

Література

1. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / Під ред. Ю.В. Вороненка та В.Ф. Москаленка. – Тернопіль.: «Укрмедкнига», 2000. – 673 с. – С. 133. ISBN 966-7364-81-X

2. Столяров Г.С. Статистика охорони здоров'я: навч.-метод. посіб. для самостійного вивчення дисципліни / Столяров Г.С., Вороненко Ю.В., Голубчиков М.В. – Київ. КНЕУ. – 2000. – 187с.

3. Посібник із соціальної медицини та організації охорони здоров'я за ред. Ю.В.Вороненка. – Київ. «Здоров'я» – 2002 – С.174-183.

4. Директива начальника Генерального штабу Збройних Сил України №ДГШ-11 від 17 грудня 2001 року «Про затвердження табеля термінових донесень з медичної служби (№ 7)» – 473 с.

5. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я в Україні – Київ. – 2008 – 277 с. – С. 73-78.

6. Закон України «Про державну статистику» № 2614-XII від 17.09.1992. / Відомості Верховної Ради (ВВР) – 2009. – N 30. – ст.416. Режим доступу: http://zakon.rada.gov.ua/

7. Закон України «Про інформацію» № 2657-XII від 02.10.1992. / Відомості Верховної Ради (ВВР) – 2005. – N 33. – ст.429. Режим доступу: http://zakon.rada.gov.ua/

8. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження форм звітності з питань охорони здоров'я та інструкцій щодо їхнього заповнення» № 378 від 10.07.2007. Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/main/.

9. Закон України «Про пенсійне забезпечення» № 1788-XII від 05.11.1991. / Відомості Верховної Ради (ВВР) – 1992. – N 3. – 10 с.

10. Закон України «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб» № 2262-XII від 09.04.1992. / Відомості Верховної Ради (ВВР) – 1992. – N 29. – 399 с.

11. Бадюк М.І. Про стан здоров'я пенсіонерів Міністерства оборони України. / М. І. Бадюк, В. М

Гулько, Ю. А. Романюк // Проблеми військової охорони здоров'я: Зб. наук. пр. – К.: УВМА, 2007. – № 18. – С. 17-23.

12. Романюк Ю. А. Оптимізація системи лікувально-профілактичного забезпечення пенсіонерів Міністерства оборони України / Ю. А. Романюк // Вісник соціальної гігієни та охорони здоров'я України. – 2009. – №3. – С. 28-34.

13. Нагорна А. М.. Соціально-гігієнічна характеристика умов і способу життя жінок-військовослужбовців та їх стану здоров'я / А. М.. Нагорна, І. В. Корецька // Військова медицина України. – 2006. – № 4. – С. 56–65.

14. Корецька І. В. Фемінізація військової праці – історична закономірність / І. В. Корецька // Національна безпека та оборона: гендерний аспект: Тези доп. міжнар. наук.-практ. конф., Київ, 2 березня 2006 р. – К.: Мінсім'ямолодьспорт, 2006. – С. 39-42.

15. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Щодо організації проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб» № 280 від 23.07.2002. Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/main/.

16. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій» № 246 від 21.05.2007. Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/main/

17. Організація медико-соціального обслуговування пенсіонерів Міністерства оборони України з використанням інтеграційно-координаційної моделі: метод. рекомендації / [Бадюк М. І., Романюк Ю. А., Егорова Л. В., Серебряков О. М., Трінька І. С.] ; УВМА; ДУ «Інститут геронтології АМН України» — К.: РВВ УВМА, 2009. – 33 с.

18. Закон України «Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і деяких інших осіб та їх соціальний захист» № 203/98-ВР від 24.03.1998р. – Режим доступу: http://zakon1.rada.gov.ua

19. Закон України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» № 796-XII від 28.02.1991р. – Режим доступу: http://zakon1.rada.gov.ua

20. Наказ Міністра оборони України «Про затвердження Керівництва з диспансеризації військовослужбовців Збройних Сил України» № 645 від 06.11.2006.

Науковий рецензент кандидат медичних наук, доцент Трінька І.С.