

ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

© Н. Р. Готь, Г. О. Слабкий

УДК 614+616-082(477. 83)

Н. Р. Готь, Г. О. Слабкий*

ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ,
ЩО НАДАЄТЬСЯ ПАЦІЄНТАМ ОБЛАСНОЇ ЛІКАРНІ

Львівська обласна клінічна лікарня (м. Львів)

ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС (м. Київ)*

Робота є фрагментом теми «Вивчення стану здоров'я дорослого населення України, діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я в регіональному аспекті», яка виконується в ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», Недержавної реєстрації 0110U005090 (термін виконання – 2010–2012 рр.).

Вступ. Поняття якості в охороні здоров'я є філософською категорією, сутністю якої є задоволення потреб людини щодо збереження та покращення її здоров'я. Якість в охороні – це складна система, в основу якої покладено сукупність принципів, що характеризують ефективність, економічність, адекватність, своєчасність, доступність, достатність процесів щодо охорони здоров'я людини (населення) на рівні науково-технічних досягнень в сучасний період [3].

Сьогодні проводити оцінку якості в системі охорони здоров'я прийнято з трьох позицій: оцінка ресурсів, оцінка технологій та оцінка наслідків, або результатів. Це триада Донабедіана [1,2]. При цьому при проведенні наукових досліджень та клінічних аудитів рекомендується при вивченні якості медичної допомоги проводити порівняння фактично наданої медичної допомоги із стандартами [4]. Таким чином, враховуючи, що система стандартів в охороні здоров'я є базовим елементом забезпечення якості медичної допомоги [5,6], в ході даного дослідження було проведено вивчення знання лікарями стаціонарного сектору обласної лікарні клінічних протоколів – галузевих стандартів медичної допомоги – та їх використання в практичній діяльності.

Мета дослідження – вивчити та проаналізувати якість медичної допомоги, яка надається на рівні обласної лікарні.

Об'єкт і методи дослідження. Під час виконання роботи використано бібліосемантичний, соціологічний методи та метод експертних

оцінок. Соціологічним методом, за спеціально розробленими анкетами, охоплено 409 лікарів. Заповнення анкет проводилося під час проведення оперативних нарад з лікарями, коли респондентам роз'яснювалася задача анкетування. Анкетування було добровільним та анонімним. Заповнені анкети поміщалися у спеціальну закриту скриньку, доступ до якої мали лише дослідники. Таким чином, повністю забезпечувалася конфіденційність інформації про респондентів. Експертній оцінці підлягало 2405 історій хвороби пацієнтів, котрі проходили лікування у відділеннях різного профілю. Експертами виступали дослідники та завідувачі відділеннями. Якість медичної допомоги оцінювалася шляхом вивчення рівня виконання клінічних протоколів, як галузевих стандартів медичної допомоги, що затверджені МОЗ України. Статистична обробка отриманих результатів проводилася за загальноприйнятими методами.

Результати досліджень та їх обговорення. Першим кроком дослідження було вивчення рівня ознайомлення лікарів з клінічними протоколами медичної допомоги, що затверджені МОЗ України та наявності затверджених локальних клінічних протоколів на рівні обласної лікарні.

Під час дослідження встановлено, що 86,6% респондентів ознайомлені з клінічними протоколами, а 10,5% – ні. Серед тих, хто не ознайомлений із стандартами, 70,1% склали молоді спеціалісти, 19,5% – інтерни та 10,4% – спеціалісти різного віку, які працюють у лікарні менше п'яти років.

Рівень ознайомлення спеціалістів різних профілів з медичними стандартами наведено в **табл. 1**. Найвищий рівень ознайомлення з медичними стандартами (89,3%) відмічається серед лікарів акушерсько-гінекологічного профілю, а найнижчий (58,2%) – серед лікарів терапевтичного профілю.

Таблиця 1

Рівень ознайомлення лікарів різного профілю з національними клінічними протоколами

| Профіль | Охоплено дослідженням | Ознайомлені | | Не ознайомлені | | Не визначилися | |
|---------------------------|-----------------------|-------------|------|----------------|-------|----------------|------|
| | | абс. | % | абс. | % | абс. | % |
| Терапевтичний | 182 | 106 | 58,2 | 71 | 39,01 | 5 | 2,75 |
| Хірургічний | 143 | 124 | 86,7 | 14 | 9,79 | 5 | 3,50 |
| Акушерсько-гінекологічний | 84 | 75 | 89,3 | 6 | 7,14 | 3 | 3,57 |
| Усього | 409 | 354 | 86,6 | 43 | 10,51 | 12 | 2,93 |

**Рівень виконання стандартів діагностично-лікувального процесу
стаціонарної допомоги (абс., %)**

| Профіль | Кількість обстежено | Діагностичні обстеження | | | Обсяг лікувальних заходів | | |
|-----------------------|---------------------|-------------------------|--------------------|-------------------|---------------------------|--------------------|-------------------|
| | | Відповідає стандарту | Нижчий за стандарт | Вищий за стандарт | Відповідає стандарту | Нижчий за стандарт | Вищий за стандарт |
| Терапевтичний | 428 | 97 22,66 | 129 30,14 | 202 47,20 | 245 57,24 | 146 34,11 | 37 8,64 |
| Гастроентеро-логічний | 411 | 115 27,98 | 223 54,26 | 73 17,76 | 238 57,91 | 131 31,87 | 42 10,22 |
| Неврологічний | 435 | 238 54,71 | 62 14,25 | 135 31,03 | 179 41,15 | 107 24,60 | 149 34,25 |
| Отоларинголо-гічний | 217 | 139 64,06 | 20 9,22 | 58 26,73 | 158 72,81 | 53 24,42 | 6 2,76 |
| Хірургічний | 489 | 217 44,38 | 77 15,75 | 195 39,88 | 358 73,21 | 23 4,70 | 108 22,09 |
| Акушерський | 425 | 193 45,41 | 21 4,94 | 211 49,65 | 172 40,47 | 7 1,65 | 246 57,88 |
| Усього | 2405 | 999 41,54 | 532 22,12 | 874 36,34 | 1350 56,13 | 467 19,42 | 588 24,45 |

При статистичній обробці отриманих в ході соціологічного дослідження результатів встановлено достовірну різницю рівня ознайомлення із галузевими клінічними стандартами лікарів терапевтичного та акушерсько-гінекологічного профілю.

Під час дослідження встановлено, що в лікарні відсутні локальні клінічні протоколи, як алгоритми впровадження національних стандартів на рівні закладу охорони здоров'я, що теоретично ускладнює процес їх виконання.

Наступним кроком було вивчення рівня виконання галузевих стандартів діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги. **табл. 2.**

Дані **табл. 2** вказують, що у 41,54% випадків обсяг діагностичних обстежень пацієнтів відповідає галузевому стандарту, проте слід відмітити значну різницю у величинах зазначеного показника у відділеннях різного профілю від 22,66% у пацієнтів терапевтичного профілю до 64,06% – отоларингологічного. При цьому, у 22,12% випадках обсяг діагностичних обстежень був нижчим за галузевий стандарт з різницею за профілем ліжка: від 4,94% у пацієнтів акушерських відділень до 54,26% – гастроентерологічного профілю.

У 36,34% випадків обсяг діагностичних обстежень перевищував галузевий стандарт з коливаннями від 17,76% у відділеннях гастроентерологічного профілю до 49,65% – акушерського профілю.

Що стосується обсягів лікувальних заходів, в цілому, вони у 56,13% випадках відповідають галузевим стандартам; 19,42% – є нижчими за галузеві стандарти та 24,45% – вищими за галузевий стандарт.

Нижчий за галузевий стандарт обсяг лікувальних заходів має значну різницю за профілем надання медичної допомоги: від 1,65% – в акушерських відділеннях до 1,87% – у пацієнтів гастроентерологічного відділення.

Висновки. Дослідженням виявлено високий (86,6%) рівень ознайомлення лікарів з національними клінічними протоколами, з коливаннями зазначеного показника від 58,2% – серед лікарів терапевтичного профілю до 89,3% – серед лікарів акушерсько-гінекологічного профілю. У 41,54% випадках обсяг діагностичних обстежень пацієнтів відповідає галузевому стандарту, проте слід зазначити значну різницю у величинах показника у відділеннях різного профілю від 22,66% – у пацієнтів терапевтичного профілю до 64,06% – отоларингологічного. Обсяги лікувальних заходів у 56,13% випадках відповідають галузевим стандартам, у 19,42% випадках є нижчими за галузеві стандарти та у 24,45% випадках – вищими за галузевий стандарт

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням чинників, які впливають на рівень виконання галузевих стандартів надання медичної допомоги на рівні обласної лікарні.

Література

1. Варивончик Д. В. Посібник для розробників клінічних рекомендацій / медичних стандартів / Д. В. Варивончик, Н. Г. Гойда, Г. В. Горбенко [та ін.]. – К., 2006. – 166 с.
2. Федорків Н. Б. Дотримання лікувально-діагностичного стандарту надання стаціонарної допомоги та шляхи її оптимізації на прикладі терапевтичних відділень обласної клінічної лікарні / Н. Б. Федорків, В. С. Стукал, А. М. Гулій [та ін.] // Арх. клініч. медицини. – 2008. – № 1. – С. 83–85.
3. Царик Г. Н. Проблемы и перспективы развития регионального здравоохранения / Г. Н. Царик // Пробл. упр. здравоохранением. – 2002. – № 1. – С. 43–46.

4. Царик Г. Управление качеством медицинской помощи / Г. Н. Царик, Г. А. Артамонова // Пробл. стандартизации в здравоохранении. – 1999. – №3. – С. 13–29.
5. Donabedian A. Criteria, norms and standards of quality: what do they mean? / A. Donabedian // Am. J. Public Health. – 1981. – Vol. 71, №4. – P. 409–412.
6. Donabedian A. Explorations in Quality Assessment and Monitoring / A. Donabedian. – Ann Arbor, M. I. Health Administration Press, 1980. – Vol. 1: The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment. – 143 p.

УДК 614+616-082(477. 83)

ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, ЩО НАДАЄТЬСЯ ПАЦІЄНТАМ ОБЛАСНОЇ ЛІКАРНІ

Готь Н. Р., Слабкий Г. О.

Резюме. У статті наведено результати дослідження питань якості медичної допомоги населенню на рівні обласної лікарні. Вивчення проведено шляхом співставлення фактично наданої медичної допомоги та галузевих стандартів, які визначені клінічними протоколами, що затверджені МОЗ України. Отримані результати вказують на недостатній рівень якості медичної допомоги, який має достовірні відмінності в розрізі відділень різного профілю.

Ключові слова якість медичної допомоги, клінічні протоколи, рівень виконання.

УДК 614+616-082(477. 83)

ИССЛЕДОВАНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЧТО ОКАЗЫВАЕТСЯ ПАЦИЕНТАМ ОБЛАСТНОЙ БОЛЬНИЦЫ

Готь Н. Р., Слабкий Г. А.

Резюме. В статье приведены результаты исследования вопросов качества медицинской помощи населению на уровне областной больницы. Изучение проведено путем сопоставления фактически оказанной медицинской помощи и отраслевых стандартов, которые определены клиническими протоколами, утвержденными МОЗ Украины. Полученные результаты указывают на недостаточный уровень качества медицинской помощи, который имеет достоверные различия в разрезе отделений различного профиля.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, клинические протоколы, уровень исполнения.

UDC 614+616-082(477. 83)

Study of the Quality of Medical Care Provided to Patients of Regional Hospitals

Got N. R., Slabkiy G. O.

Summary. The results of studies on the quality of medical care at the regional hospital. The study conducted by comparing actually provided medical care and clinical standards, as defined by clinical protocols approved by the Ministry of Health of Ukraine. The results indicate a low quality of medical care, which has significant differences between various medical department.

Key words: quality of care, clinical protocols, the level of performance.

Стаття надійшла 29. 01. 2013 р.

Рецензент – проф. Голованова І. А.