

ПРОБЛЕМИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОМЕНЕВОЇ ДІАГНОСТИКИ НА ВТОРИННОМУ РІВНІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА ШЛЯХИ ЇХ РІШЕННЯ

Ужгородський національний університет¹
Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України², м. Київ

Мета: виявити проблеми в організації променевої діагностики на вторинному рівні надання медичної допомоги та запропонувати шляхи їх вирішення у ході створення госпітальних округів.

Матеріали і методи. Методологічною базою дослідження став системний підхід та системний аналіз. База наукового дослідження охоплювала 12 центральних районних та 5 центральних міських лікарень. У дослідженні використані наступні методи: статистичний, контент-аналізу, експертних оцінок.

Результати. Встановлено ряд проблем в організації променевої діагностики на рівні ЗОЗ вторинного рівня надання медичної допомоги – недосконалі матеріально-технічна база, кадрове забезпечення та організаційно-управлінські технології, які унеможливають обстеження пацієнтів з використанням променевих методів дослідження відповідно до клінічних протоколів.

Висновки. На результативність використання променевої діагностики на вторинному рівні надання медичної допомоги можна впливати через удосконалення ресурсного забезпечення і заходів організаційно-управлінського характеру, насамперед шляхом узгодження вимог клінічних протоколів, табелів оснащення та типових штатних розписів при розробці стандартів забезпечення ЗОЗ нового типу.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: променева діагностика, організація, проблема, шляхи рішення.

В Україні проводиться реформа охорони здоров'я [2,5], метою якої є підвищення якості та ефективності медичної допомоги [4]. Важливою в організації медичної допомоги є діагностична складова, у тому числі променеві методи дослідження [3]. Якість надання діагностичної допомоги населенню визначає відповідність обсягів та термінів обстеження клінічним протоколам [1].

Мета роботи: вивчити та проаналізувати проблеми в організації променевої діагностики на вторинному рівні надання медичної допомоги та причини їх виникнення, запропонувати шляхи їх вирішення у ході створення госпітальних округів.

Матеріали і методи. У дослідженні використано підхід, рекомендований А. Донабедіан, за яким характеризуються структура, процес і результат будь-якого процесу [6]. У даному випадку організація променевої діагностики на вторинному рівні надання медичної допомоги.

У дослідженні самостійно та в різних комбінаціях використані наступні методи:

- *статистичний* – з метою вивчення та аналізу показників ресурсного (матеріально-технічного і кадрового) забезпечення закладів охорони здоров'я (ЗОЗ);

- *контент-аналізу* – для зіставлення табелів оснащення, типових штатних нормативів центральних районних (ЦРЛ) та центральних міських

лікарень (ЦМЛ) та положень клінічних протоколів з проведення променевої діагностики, затверджених МОЗ України;

- *експертних оцінок* – для визначення відповідності обсягів та термінів проведення променевих методів обстеження пацієнтам вимогам клінічних протоколів МОЗ України.

Експертній оцінці підлягало по 40 історій хвороби з кожного ЗОЗ: 480 із ЦРЛ та 200 із ЦМЛ. Експертизі підлягали історії хвороби пацієнтів, у яких за вимогами клінічних протоколів застосування променевих методів обстеження було обов'язковим. Кожна історія хвороби підлягала експертизі тільки один раз. Експертами виступали дослідники та завідувачі відділень.

Методологічною базою дослідження став системний підхід та системний аналіз.

База наукового дослідження охоплювала 12 ЦРЛ та 5 ЦМЛ, у яких надається вторинна медична допомога дорослому населенню.

Статистична обробка отриманих даних проводилася з використанням пакету статистичного аналізу Microsoft Excel за допомогою програми Statistika-6.

Результати дослідження та їх обговорення. Структурна компонента організації променевої діагностики на вторинному рівні надання медичної допомоги характеризується й оцінюється наявністю та якістю ресурсів (кадрових, ма-

теріально-технічних) та організаційних форм променевої діагностики. Таким чином, структура характеризує умови для організації променевої діагностики. Структурний аспект може визначатися як по відношенню до ЗОЗ з його ресурсним забезпеченням (кадровим, матеріально-технічним), організацією роботи, так і до кожного медичного працівника ЗОЗ окремо, та оцінюється ефективність використання променевої діагностики для підвищення якості медичної допомоги.

Результати оцінки структурної компоненти організації променевої діагностики наведені у табл. 1. Отримані в ході дослідження дані вказують на недостатній рівень укомплектованості ЗОЗ обладнанням для променевої діагностики (66,7%

і 80%) та високий рівень його зношеності (58,3% та 60% відповідно), низький рівень забезпеченості витратними матеріалами (25,0% та 40,0%) та медичними кадрами (на рівні 67–80%). Причому рівень ресурсного забезпечення ЦРЛ є нижчим, ніж ЦМЛ.

Зіставлення затверджених МОЗ України таблиць оснащення ЦРЛ та ЦМЛ і клінічних протоколів з надання медичної допомоги за окремими нозологіями вказує на їх невідповідність та неможливість при нормативному оснащенні ЗОЗ виконання, в плані забезпечення пацієнтам променевої діагностики, галузевих нормативів обстеження, а відповідно, і якості медичної допомоги.

Таблиця 1. Показники структурної компоненти променевої діагностики, %

Показник	ЦРЛ	ЦМЛ
Оснащення відповідно до Табеля оснащення, затвердженого МОЗ України	66,7	80,0
Рівень оснащення, що використовується довше нормативного терміну	58,3	60,0
Забезпеченість витратними матеріалами, до нормативу	25,0	40,0
Штатний розпис відповідає галузевому нормативу	8,3	40,0
Укомплектованість штатних посад лікарів	75,0	80,0
Укомплектованість штатних посад середніх медичних працівників	66,7	80,0

Зіставлення нормативів кадрового забезпечення ЦРЛ та ЦМЛ медичними працівниками для проведення променевих методів обстеження, визначених наказом МОЗ України від 22.02.2002 року №33 «Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я» зі змінами і доповненнями, та клінічних протоколів з надання медичної допомоги за окремими нозологіями також вказує на неможливість при нормативному кадровому забезпеченості виконання галузе-

вих нормативів із забезпечення пацієнтів сучасною променевою діагностикою.

Далі вивчалася компонента процесу. Компонента процесу є складовою сучасного управління організацією променевої діагностики пацієнтам на рівні ЗОЗ. Вона включає організаційні технології променевої діагностики, тобто виконання медичним персоналом своїх функцій з обстеження пацієнтів з використанням променевих методів, взаємовідносини між персоналом і пацієнтом.

Таблиця 2. Показники компоненти процесу променевої діагностики, %

Показник	ЦРЛ	ЦМЛ
Проміневе обстеження проводиться цілодобово	75,0	100,0
У вихідні та святкові дні лікарі з променевої діагностики чергують вдома	58,3	80,0
У нічний час лікарі з променевої діагностики чергують вдома	58,3	80,0
Усі лікарі-спеціалісти пройшли підготовку з інтерпретації результатів променевих методів обстеження	-	-

Результати оцінки компоненти процесу організації променевої діагностики наведені у табл. 2. Встановлено, що променеві методи досліджен-

ня цілодобово проводяться у всіх ЦМЛ та у 75,0% ЦРЛ. У вихідні та святкові дні та нічний час лікарі з променевих методів дослідження чергують вдо-

ма у 80,0% ЦМЛ та 58,3% ЦРЛ. Водночас лікарі-спеціалісти не проходили підготовку з інтерпретації результатів обстеження пацієнтів з використанням методів променевої діагностики.

Результат – компонента системи, що відображає ефективність використання променевої діагностики.

Таблиця 3. Показники результатів використання променевої діагностики, %

Показник	ЦРЛ	ЦМЛ
Обстеження відповідно до клінічного протоколу за обсягом	49.8	60.0
Обстеження відповідно до клінічного протоколу за терміном	35.8	49.0
Зазначене клінічним протоколом обстеження не проведено	7.1	15.5

Оцінка результативності організації променевої діагностики (табл. 3) показала недостатній рівень використання променевих методів обстеження відповідно до клінічних протоколів за обсягом (49,8% у ЦРЛ та 60,0% у ЦМЛ) та низький рівень за термінами (35,8% та 49,0% відповідно), а також досить високий рівень непроведення обстежень (7,1% та 15,5%).

Висновки

У ході дослідження виявлено проблеми в організації променевої діагностики на рівні ЗОЗ вторинного рівня надання медичної допомоги – це недосконалі матеріально-технічна база, кадрове забезпечення та організаційно-управлінські технології, які унеможливають обстеження пацієнтів з використанням променевих методів

дослідження відповідно до клінічних протоколів. З огляду на це на результативність використання променевої діагностики на рівні ЦРЛ та ЦМЛ можна впливати через удосконалення ресурсного забезпечення і заходів організаційно-управлінського характеру. Насамперед необхідно на галузевому рівні при розробці стандартів забезпечення ЗОЗ нового типу (лікарні інтенсивного та планового лікування, клініко-діагностичні поліклініки та центри) у ході створення госпітальних округів узгодити вимоги клінічних протоколів, табелів оснащення та типових штатних розписів.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням впливу променевої діагностики на результати лікувального процесу в стаціонарних умовах на рівні вторинної медичної допомоги.

Список літератури

1. Вуори Х. В. Обеспечение качества медицинского обслуживания. Концепция и методология / Х. В. Вуори. – Копенгаген : ЕРБ ВОЗ, 1985. – 179 с.
2. Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко // Україна. Здоров'я нації. – 2010. – № 1 (13). – С. 5–23.
3. Нагорна А. М. Проблеми якості в охороні здоров'я: монографія / А. М. Нагорна, А. В. Степаненко, А. М. Морозов. – Кам'янець-Подільський : Абетка-НОВА, 2002. – 384 с.
4. Охорона здоров'я України : стан, проблеми, перспективи. – Київ-Тернопіль, 2009. – 440 с.
5. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Донецькій, Дніпропетровській, Вінницькій областях та м. Києві : Закон України № 3612-VI від 7.07.2011 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрану.
6. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care / A. Donabedian // *Mildank memorial Fund quarterly*. – 1966. – Vol. 44. – P. 166–206.

ПРОБЛЕМЫ В ОРГАНИЗАЦИИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ НА ВТОРИЧНОМ УРОВНЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

Г.А. Слабкий¹, А.Ю. Качур²

Ужгородский национальный университет¹

Украинский институт стратегических исследований МЗ Украины², г. Киев

Цель: обнаружить проблемы в организации лучевой диагностики на вторичном уровне оказания медицинской помощи и предложить пути их решения в ходе создания госпитальных округов.

Материалы и методы. Методологической базой исследования стал системный подход и системный анализ. База научного исследования охватила 12 центральных районных и 5 центральных городских больниц. В исследовании использованы следующие методы: статистический, контент-анализа, экспертных оценок.

Результаты. Выявлен ряд проблем в организации лучевой диагностики на уровне УЗ вторичного уровня оказания медицинской помощи – несовершенная материально-техническая база, кадровое обеспечение и организационно-управленческие технологии, которые не позволяют проводить обследование пациентов с использованием лучевых методов исследования в соответствии с клиническими протоколами.

Выводы. На результативность использования лучевой диагностики на вторичном уровне оказания медицинской помощи можно влиять через усовершенствование ресурсного обеспечения и мероприятий организационно-управленческого характера, прежде всего путем согласования требований клинических протоколов, таблиц оснастки и типовых штатных расписаний при разработке стандартов обеспечения УЗ нового типа.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: **лучевая диагностика, организация, проблема, пути решения.**

PROBLEMS IN THE ORGANIZATION OF BEAM DIAGNOSTICS AT SECONDARY LEVEL OF HEALTH CARE AND WAYS OF THEIR SOLVE

G.O. Slabkyi¹, O.Ju. Kachur²

Uzhgorod National University¹

Ukrainian Institute of Strategic Researches MoH of Ukraine², Kyiv

Purpose: to identify problems in the organisation of beam diagnostics at secondary level of health care and offer ways of their decision in the course of hospital districts creation.

Materials and methods. The system approach and the system analysis became methodological base of study. Database of scientific research covered 12 central regional and 5 central city hospitals. In study following methods have been used: statistical, content analysis, expert estimations.

Results. A number of problems in the organisation of beam diagnostics at HCF secondary level of health care have been established - the material base, personnel provision and organizational technologies that prevent examination of patients using beam methods of research according to clinical protocols are imperfect.

Conclusions. On the effectiveness of beam diagnostics use at secondary level of health care can be affected by improving resource provision and measures of organizational and management character, first of all by coordination of clinical protocols requirements, sheets of equipment and typical lists of staff by standards development of ensure HCF new type.

KEY WORDS: **beam diagnostics, organization, problem, decision ways.**

Рукопис надійшов до редакції 10.10.2014 року

Відомості про авторів:

Слабкий Геннадій Олексійович – д.мед.н., проф., Ужгородський національний університет.

Качур Олександр Юрійович – к.мед.н., н.с. ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України».

Телефон: +38 (044) 576-41-19.