УДК 614.2:725.511.002.5.003.2

Р.Л. КАРТАВЦЕВ

ОЦІНКА ЛІКАРЯМИ ЗАБЕЗПЕЧЕНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МЕДИЧНИМ ОБЛАДНАННЯМ

Ужгородський національний університет, Україна

Мета: вивчити рівень оцінки лікарями забезпеченості закладів охорони здоров'я медичним обладнанням.

Матеріали і методи. У ході виконання роботи було використано соціологічний метод дослідження. За спеціально розробленою анкетою було опитано 440 лікарів, які надають стаціонарну медичну допомогу, та 440 лікарів, які надають амбулаторно-поліклінічну медичну допомогу.

Результати. Встановлено низький рівень задоволеності лікарів вторинної і третинної ланки медичної допомоги забезпеченістю закладів медичним обладнанням за більшістю спеціальностей.

Висновки. Недостатня забезпеченість медичним обладнанням унеможливлює виконання галузевих нормативів на належному рівні.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: **лікар, опитування, медичне обладнання, забезпеченість.**

В умовах реформування галузі охорони здоров'я [5;6] велике значення приділяється підвищенню якості та ефективності медичної допомоги, яка значною мірою залежить від ресурсного забезпечення [1;8]. Забезпечення медичним обладнанням, як складова ресурсного забезпечення, визначається галузевими нормативами [2–4], затвердженими МОЗ України. Але як показує досвід та деякі публікації [7], галузеві нормативи не дають можливості забезпечити надання медичної допомоги відповідно до стандартів медичної допомоги, якими є затверджені МОЗ У країни клінічні протоколи.

Мета роботи: вивчити рівень оцінки лікарями забезпеченості закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) медичним обладнанням.

Матеріали і методи. У ході виконання роботи було використано соціологічний метод дослідження. За спеціально розробленою анкетою було опитано 440 лікарів, які надають стаціонарну медичну допомогу (400 – у ЗОЗ вторинного рівня та 40 – у ЗОЗ третинного рівня надання медичної допомоги) та 440 лікарів, які надають амбулаторно-поліклінічну медичну допомогу (400 – у ЗОЗ вторинного рівня та 40 – у ЗОЗ третинного рівня надання медичної допомоги). При проведенні дослідження забезпечено дотримання конфіденційності інформації про респондентів.

Статистичний матеріал оброблявся за допомогою програми Statistica-6 та Microsoft Excel 2000.

Результати дослідження та обговорення. На початку дослідження нами були статистично оброблені результати дослідження з вивчення задоволеності лікарів, які працюють у стаціонарах другого та третього рівнів надання медичної допомоги, рівнем забезпеченості ЗОЗ медичним обладнанням (табл. 1).

Встановлено, що найбільш задоволені забезпеченістю ЗОЗ медичним обладнанням на вторинному рівні надання медичної допомоги акушери-гінекологи (58,0%), хірурги (53,0%), кардіологи (48,0%), гастроентерологи (45,4%), а найменше – ендокринологи (20,0%), урологи (30,0%), пульмонологи (31,6%). Низький рівень задоволеності виявлено серед лікарів-анестезіологів (37,6%), які надають інтенсивну медичну допомогу пацієнтам при невідкладних станах. На третинному рівні стаціонарної медичної допомоги найбільш задоволеними рівнем забезпеченості були хірурги (62,5%), акушери-гінекологи (60,0%) та офтальмологи (50,0%), а найменш задоволеними – неврологи (20,0%) та лікарі-анестезіологи (30,0%).

Далі вивчався рівень задоволеності лікарів, які працюють у поліклініках другого та третього рівнів надання медичної допомоги, рівнем забезпеченості медичним обладнанням (табл. 2).

Найвищий рівень задоволеності лікарів вторинного рівня надання амбулаторно-поліклінічної медичної допомоги забезпеченням медичним обладнанням виявлено серед лікарів таких спеціальностей: офтальмологічна (74,4%), хірургічна (72,0%), отоларингологи (67,2%), а найменший – неврологічна (38,0%), травматологічна (41,5%), терапевтична (46,0%), урологічна (49,8%). При цьому лікарі-алергологи та ендокринологи повністю не задоволені рівнем забезпеченості медичним обладнанням. На третинному рівні надання медичної допомоги найвищий рівень задоволеності лікарів забезпеченням медичним обладнанням був серед лікарів таких спеціальностей: акушерство та гінекологія і офтальмологія (100,0%), а найменший – ендокринологія (25,0%) та кардіологія і терапія (40,0%).

Наступним кроком дослідження стало вивчення можливості лікарів, які працюють у стаціонарах

© Р.Л. Картавцев, 2014

Таблиця 1. **Задоволеність лікарів стаціонарного сектору рівнем забезпеченості закладів охорони здоров'я медичним обладнанням, %**

Спеціальність	Вторинний рівень			Третинний рівень		
	Задоволені	Не задоволені	Не визначились	Задоволені	Не задоволені	Не визначились
Лікар-анестезіолог	37,6	52,1	10,3	30,0	50,0	20,0
Лікар-хірург	53,0	38,8	8,2	62,5	25,5	12,0
Лікарі-неврологи	40,0	48,0	12,0	20,0	60,0	20,0
Лікар-нейрохірург	28,5	42,9	28,6	40,0	20,0	40,0
Лікар-акушер-гінеколог	58,0	35,0	7,0	60,0	20,0	20,0
Лікар-кардіолог	48,0	44,0	8,0	40,0	40,0	20,0
Лікар-отоларинголог	35,0	35,0	30,0	-	-	-
Лікар-офтальмолог	40,2	46,4	13,4	50,0	50,0	-
Лікарі-урологи	30,0	40,0	30,0	-	-	-
Лікар-пульмонолог	31,6	45,6	22,8	-	-	-
Лікар-травматолог	40,0	44,0	16,0	-	-	-
Лікар-гастроентеролог	45,4	45,6	9,0	-	-	-
Лікар-ендокринолог	20,0	60,0	20,0	-	-	-

Таблиця 2. **Задоволеність лікарів амбулаторно-поліклінічного сектору рівнем забезпеченості закладів охорони здоров'я медичним обладнанням, %**

Спеціальність	Вторинний рівень			Третинний рівень		
	Задоволені	Не задоволені	Не визначились	Задоволені	Не задоволені	Не визначились
Лікар-акушер-гінеколог	62,0	34,0	4,0	100,0	-	-
Лікар-хірург	72,0	22,0	6,0	66,7	-	33,3
Лікар-невролог	38,0	56,0	6,0	66,7	-	33,3
Лікар-терапевт	46,0	50,0	4,0	40,0	40,0	20,0
Лікар-алерголог	-	83,4	16,6	-	80,0	20,0
Лікар-кардіолог	55,2	30,4	14,4	40,0	40,0	20,0
Лікар-отоларинголог	67,2	25,6	7,2	80,0	20,0	-
Лікар-офтальмолог	74,4	16,0	9,6	100,0	-	-
Лікар-уролог	49,8	50,2	-	66,7	-	33,3
Лікар-пульмонолог	53,6	26,3	20,1	-	-	-
Лікар-травматолог	41,5	33,6	24,9	-	-	-
Лікар-гастроентеролог	53,6	26,3	20,1	66,7	33,3	-
Лікар-ендокринолог	-	80,0	20,0	25,0	50,0	25,0

та поліклініках, надавати медичну допомогу відповідно до клінічних протоколів, які затверджені МОЗ України за відповідними спеціальностями. Перед дослідженням лікарі були ознайомлені з чинними клінічними протоколами. Результати соціологічного дослідження серед лікарів стаціонарного сектору ЗОЗ другого та третього рівнів надання медичної допомоги наведені у табл. 3.

Опитування лікарів стаціонарного сектору щодо можливості надавати медичну допомогу у визначених клінічними протоколами обсягах у цілому вказують на низький рівень таких можливостей на вторинному рівні надання медичної допомоги. Лікарі-нейрохірурги та лікарі-ендокринологи такої можливості не мають, а за 8 спеціальностями із 14, що підлягали дослідженню (57,1%), рівень таких можливостей не сягає 20,0%. На третинному рівні надання медичної допомоги рівень вказаних можливостей загалом достовірно вищий, ніж на вторинному рівні, при низькому у лікарів-анестезіологів та лікарів-кардіологів – по 20,0%.

Наступним кроком дослідження було вивчення можливостей лікарями амбулаторно-поліклінічного сектору надавати медичну допомогу відповідно до клінічних протоколів щодо забезпечення ЗОЗ обладнанням (табл. 4). Отримані результати наведено в табл. 4.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

Таблиця 3. **Можливість лікарів стаціонарного сектору виконувати клініко-діагностичні вимоги клінічних протоколів із забезпечення закладів охорони здоров'я обладнанням, %**

Спеціальність	Вторинний рівень			Третинний рівень		
	Можливо	Неможливо	Не визначились	Можливо	Неможливо	Не визначились
Лікар-анестезіолог	17,2	69,2	13,6	20,0	60,0	20,0
Лікар-хірург	21,8	61,3	16,9	50,0	37,5	12,5
Лікар-невролог	4,0	86,0	10,0	40,0	60,0	-
Лікар-нейрохірург	-	85,7	14,3	40,0	60,0	-
Лікар-акушер-гінеколог	31,0	54,0	15,0	60,0	20,0	20,0
Лікар-кардіолог	8,0	88,0	4,0	20,0	80,0	-
Лікар-отоларинголог	10,0	65,0	25,0	-	-	-
Лікар-офтальмолог	13,4	59,8	26,8	50,0	50,0	-
Лікар-уролог	10,0	60,0	30,0	-	-	-
Лікар-пульмонолог	22,8	46,8	-	-	-	-
Лікар- травматолог	20,0	68,0	12,0	-	-	-
Лікар-гастроентеролог	13,5	64,0	22,5	-	-	-
Лікар-ендокринолог	-	80,0	20,0	-	-	-

Таблиця 4. **Можливість лікарів амбулаторно-поліклінічного сектору виконувати клініко-діагностичні вимоги клінічних протоколів щодо забезпечення закладів охорони здоров'я обладнанням, %**

Спеціальність	Вторинний рівень			Третинний рівень		
	Можливо	Неможливо	Не визначились	Можливо	Неможливо	Не визначились
Лікар-акушер-гінеколог	50,0	38,0	12,0	100,0	-	-
Лікар-хірург	64,0	28,0	8,0	66,7	33,3	-
Лікар-невролог	12,0	78,0	10,0	60,0	20,0	20,0
Лікар-терапевт	24,0	70,0	6,0	40,0	60,0	-
Лікар-алерголог	-	91,7	8,3	-	100,0	-
Лікар-кардіолог	4,8	85,6	9,6	40,0	40,0	20,0
Лікар-отоларинголог	12,0	78,4	9,6	33,3	66,7	-
Лікар-офтальмолог	16,8	71,2	12,0	66,7	33,3	-
Лікар-уролог	8,3	75,1	16,6	33,3	66,7	-
Лікар-пульмонолог	13,4	79,9	6,7	-	-	-
Лікар-травматолог	33,2	50,2	16,6	-	-	-
Лікар-гастроентеролог	20,1	53,1	26,8	33,3	66,7	-
Лікар-ендокринолог	-	70,0	30,0	-	75,0	25,0

Результати дослідження вказують на те, що на вторинному рівні надання медичної допомоги лікарі-алергологи та ендокринологи повністю не можуть надавати амбулаторно-поліклінічну допомогу відповідно до клінічних протоколів у зв'язку з відсутністю необхідного обладнання. Низький рівень медичної допомоги відповідно до галузевого нормативу через відсутність необхідного обладнання надають лікарі за наступними спеціальностями: кардіологія (2,4%), урологія (12,0%), неврологія та отоларингологія (12,0%), пульмонологія (13,4%). На третинному рівні надання медичної допомоги лікарі-алергологи та ендокринологи теж повністю не можуть надавати амбулаторно-поліклінічну допомогу відповідно до клінічних протоколів через відсутність необхідного обладнання. Низький рівень медичної допомоги відповідно до галузевого нормативу внаслідок відсутності необхідного обладнання надають лікарі за спеціальностями: отоларингологія, урологія, гастроентерологія – 33,3%.

Висновки

Проведене соціологічне дослідження серед лікарів вторинного та третинного рівня надання амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної медичної допомоги показало низький рівень їх задоволеності забезпеченістю медичним обладнанням та неможливість виконання галузевих нормативів

(клінічних проколів) при наявному забезпеченні медичним обладнанням цих ЗОЗ за більшістю спеціальностей.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням ефективності використання дорого медичного обладнання у ЗОЗ.

Список літератури

1. *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.
2. *Про затвердження* табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні планового лікування : наказ МОЗ України від 31.10.2011 № 734 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua. – Назва з екрану.
3. *Про затвердження* табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні інтенсивного лікування : наказ МОЗ України від 31.10.2011 № 735 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua. – Назва з екрану.
4. *Про затвердження* табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні відновного лікування : наказ МОЗ України від 31.10.2011 № 736 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua. – Назва з екрану.
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. *Реформування* галузі охорони здоров'я: Вінницька, Донецька, Дніпропетровська, Одеська, Полтавська області, м. Київ. Результати, проблеми, шляхи вирішення : монографія. – К. : МОЗ України, ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», Міжрегіональний видавничий центр «Медінформ», 2014. – 207 с.
7. *Щорічна* доповідь про стан здоров»я населення, санітарно-епідеміологічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров»я України. 2013 рік : монографія / за ред. О. С. Мусія. – К., 2014. – 438 с.
8. *Donabedian A.* Evaluating the gualiry of medical care / A. Donabedian // Mildank memorial Fund guarterly. – 1966. – Vol. 44. – P. 166–206.

ОЦЕНКА ВРАЧАМИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ ОБОРУДОВАНИЕМ

Р.Л. Картавцев
Ужгородский национальный университет, Украина

Цель: изучить уровень оценки врачами обеспеченности учреждений здравоохранения медицинским оборудованием.

Материалы и методы. В ходе работы использовался социологический метод исследования. По специально разработанной анкете были опрошены 440 врачей, оказывающих стационарную медицинскую помощь, и 440 врачей, оказывающих амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь.

Результаты. Установлен низкий уровень удовлетворенности врачей вторичного и третичного звена медицинской помощи большинства специальностей обеспеченностью учреждений медицинским оборудованием.

Выводы. Недостаточная обеспеченность медицинским оборудованием не позволяет выполнять отраслевые нормативы на надлежащем уровне.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: **врач, опрос, медицинское оборудование, обеспеченность.**

ESTIMATION BY DOCTORS PROVISION OF HEALTH CARE FACILITIES THE MEDICAL EQUIPMENT

R.L. Kartavtsev
Uzhgorod National University, Ukraine

Purpose: to study level of estimation by doctors provision of health care facilities the medical equipment.

Materials and methods. During work performance have been used sociological research method. Under specially developed questionnaire has been surveyed 440 physicians who provide inpatient medical care and 440 physicians providing outpatient medical care.

Results. Low level of satisfaction of doctors secondary and tertiary link of medical care by provision of facilities the medical equipment for the most specialties has been established.

Conclusions. Insufficient supply of medical equipment makes impossible performance of industry standards up to the mark.

KEY WORDS: doctor, survey, medical equipment, security.

Рукопис надійшов до редакції 08.10.2014 року

Відомості про автора:
Картавцев Ростислав Леонідович – ген. директор Державного українського об'єднання «Політехмед»; дисертант ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України». Телефон: +38(044) 483-68-07.