

УДК: 614.2.001.73:617.7:001.5

М.І. КОВТУН

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО АСПЕКТУ НАДАННЯ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНОЇ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ

КЗОЗ «Харківська міська клінічна лікарня №14 ім. проф. Л.Л. Гіршмана», Україна

Мета: оцінка ставлення лікарів і середнього медичного персоналу до нововведень при наданні населенню висококваліфікованої офтальмологічної допомоги.

Матеріали і методи. Вивчалася думка 87 медичних працівників (23 лікарі і 64 медичні сестри) за спеціально розробленою анкетою. Анкета включала кілька блоків питань, які стосувалися професійно-психологічних, фінансово-психологічних і виробничих аспектів діяльності лікарів і медичних сестер, а також їхнього ставлення до необхідності реформування галузі. Представлення результатів опитування у балах дозволило використовувати статистичні методи обробки даних (метод аналізу альтернативних ознак).

Результати. Встановлено, що більшість опитаних лікарів та медичних сестер задоволені своєю роботою та умовами праці, але не задоволені рівнем заробітної плати. Більшість опитаних лікарів психологічно не готові до реформи охорони здоров'я, проте медичні сестри займають активнішу позицію щодо змін, які відбуваються у медичній галузі.

Висновки. Розбіжності у ставленні лікарів і медичних сестер до процесів реформування охорони здоров'я пояснюються різним рівнем професійних можливостей, добробуту, інформованості.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: реформа охорони здоров'я, соціально-психологічні аспекти, висококваліфікована офтальмологічна допомога.

Головною метою «Концепції побудови нової національної системи охорони здоров'я України» є забезпечення загальнодоступності медичної допомоги населенню, а також поліпшення її якісних показників. Процес реформування сфери охорони здоров'я має свої специфічні особливості, які істотно відрізняються від реформування інших галузей України [1;2]. Слід зазначити, що перетворення в охорони здоров'я України мають багато аспектів, кожен з яких потребує серйозного наукового обґрунтування та осмислення фахівцями різного профілю, не тільки економістами, юристами, організаторами охорони здоров'я, але і медичними працівниками різного рівня.

На сучасному етапі реформа стосується переважно первинної медичної допомоги, але її подальше проведення призведе до змін організації спеціалізованої і високоспеціалізованої допомоги [6-9].

Серед основних аспектів реформування системи охорони здоров'я важливим є її кадровий аспект та його соціально-психологічна складова, що стосується медичних кадрів (лікарів і медичних сестер), які фактично виконують роль сполучної ланки між системою охорони здоров'я та пацієнтами. Успішність нововведень у галузі безпосередньо пов'язана з глибоким розумінням медичними працівниками необхідності та неминучості змін, що відбуваються в охороні

здоров'я, мета яких не тільки підвищення якості та доступності медичної допомоги населенню, але і зростання професійного та соціального статусу медичних працівників.

Значний інтерес становить професійна думка і ставлення до змін в охороні здоров'я лікарів та середнього медичного персоналу. Медичні сестри є найчисленнішим загоном медичних працівників, який постійно і тісно спілкується з хворими при проведенні діагностичних і лікувальних процедур, виходжуванні хворих. Лікарям та медичним сестрам належить одна з ключових ролей у процесі реформування охорони здоров'я, забезпеченні доступності та якості лікувально-профілактичної допомоги населенню.

Метою даної роботи є оцінка ставлення лікарів і середнього медичного персоналу до нововведень при наданні населенню висококваліфікованої офтальмологічної допомоги.

Матеріали і методи. Вивчалася професійна думка 87 медичних працівників, з них 23 лікарі і 64 медичні сестри, які працюють у міській клінічній лікарні, що забезпечує висококваліфіковану офтальмологічну допомогу. Розроблені автором анкети включали кілька блоків питань, які стосуються професійно-психологічних, фінансово-психологічних і виробничих аспектів діяльності лікарів і медичних сестер, а також їх ставлення до необхідності змін при наданні високоспеціалізованої офтальмологічної допомоги населенню в умовах перетворення охорони здоров'я.

© М.І. Ковтун, 2014

Усі відповіді на питання анкет оцінювалися в балах. Ряд питань оцінювався за п'ятибальною системою, решта за – дво- і трибальною. Представлення результатів опитування у балах дозволило використовувати статистичні методи обробки даних (метод аналізу альтернативних ознак [3]).

Результати дослідження та їх обговорення. Істотний вплив на результати опитування чинить вік і професійний стаж фахівців. Так, середній вік опитаних лікарів склав $(47,7 \pm 11,2)$ року, а медичних сестер – $(43,5 \pm 12,4)$ року, середній стаж опитаних склав 15–20 років. Це свідчить про те, що в опитуванні брали участь фахівці, які мають значний стаж роботи за спеціальністю, достатню професійну кваліфікацію і власну думку з питань проведеного соціального дослідження.

На запитання професійно-психологічного блоку лікарі дали наступні відповіді:

- умовами праці задоволені $(87,7 \pm 7,0)\%$ опитаних, що становить достовірну більшість ($p < 0,01$);

- кліматом у колективі задоволені $(74 \pm 9,1)\%$ опитаних лікарів, що становить достовірну більшість ($p < 0,05$), не можуть визначитися $(13 \pm 7,0)\%$ респондентів, вважають його незадовільним також $(13 \pm 7,0)\%$ респондентів;

- не зазнають тиску з боку адміністрації з приводу госпіталізації хворих з метою виконання плану роботи ліжка $(97 \pm 3,5)\%$ респондентів, що становить достовірну більшість ($p < 0,001$);

- задоволені матеріально-технічним забезпеченням лікарні $(52 \pm 10,4)\%$ лікарів, $(48 \pm 10,4)\%$ вважають його недостатнім, аналогічно розподілилися відповіді респондентів відносно медикаментозного забезпечення;

- труднощів з консультативного забезпечення лікувального процесу не мають $(65 \pm 9,9)\%$ опитаних, не задоволені допомогою суміжних фахівців $(35 \pm 9,9)\%$ лікарів.

Таким чином, основна маса опитаних лікарів загалом задоволена виробничими аспектами своєї діяльності, що позитивно позначається на їхньому психологічному настрої. У даному випадку слід враховувати, що усі опитані фахівці надають високоспеціалізовану офтальмологічну допомогу, і це істотно відрізняє їхню роботу від роботи лікарів, що надають медичну допомогу на первинному і вторинному рівнях [6–9].

Усі опитані лікарі підвищують свою професійну кваліфікацію: не рідше, ніж раз на п'ять років, – 49% респондентів, частіше, ніж раз на п'ять років, – 51%. Окрім того, постійно вивчають фахову літературу $(95 \pm 3,9)\%$ опитаних; основним способом отримання інформації про нові методи діагностики, лікування і організації медичної допомоги $(83 \pm 7,8)\%$ опитаних вважають участь у наукових конференціях, що становить достовірну більшість ($p < 0,01$), інші – під час курсів підви-

щення кваліфікації і семінарів, які проводяться в умовах лікарні.

Отримані результати вказують на серйозне ставлення лікарів до підвищення свого професійного рівня, постійне освоєння нових методів діагностики і лікування, що є обов'язковою умовою професійної успішності. Офтальмологія належить до однієї з найрозвиненіших і високотехнологічних галузей медицини України, що створює певну конкуренцію у фахівців і сприяє їхньому постійному професійному зростанню.

Обробка результатів опитування за професійно-психологічним блоком анкети середнього медичного персоналу дозволила встановити, що задоволені умовами праці $(52 \pm 6,2)\%$ опитаних, що становить достовірну більшість ($p < 0,05$) порівняно з незадоволеними; $(28 \pm 5,6)\%$ опитаних не задоволені, інші не мають певної думки з цього питання. Усі опитані знають стандарти сестринського догляду за пацієнтами і дотримуються їх у своїй роботі, $(94 \pm 3,0)\%$ опитаних регулярно підвищують свою професійну кваліфікацію.

Отримані результати вказують на високий професійний рівень середнього медичного персоналу та якісну організацію роботи у лікувальній установі, що надає висококваліфіковану офтальмологічну допомогу.

На фінансово-психологічний блок питань були отримані наступні відповіді лікарів. З приводу відповідності заробітної плати обсягу і якості праці достовірною більшістю $(62 \pm 10,2)\%$ респондентів відповіла негативно, $(8 \pm 5,7)\%$ – задоволені і $(30 \pm 9,6)\%$ опитаних не знають, що сказати. Згодні більш інтенсивно працювати за більшу матеріальну винагороду $(57 \pm 10,3)\%$ респондентів, не згодні – $(13 \pm 7,0)\%$, не визначилися $(30 \pm 9,6)\%$ респондентів.

Цей блок запитань також стосувався відповідності матеріальної винагороди якості та кількості праці середнього медичного персоналу. Встановлено, що $(64 \pm 6,0)\%$ опитаних медичних сестер хотіли б працювати інтенсивніше за більшу винагороду, що достовірно ($p < 0,01$) більше, ніж тих, хто цього б не хотів, – $(8 \pm 3,4)\%$. Не визначилися $(28 \pm 5,6)\%$ опитаних. Задоволені своєю роботою $(73 \pm 5,6)\%$ опитаних, не задоволені – $(8 \pm 3,4)\%$, що становить достовірну меншість ($p < 0,001$); не визначилося з відповіддю $(19 \pm 4,9)\%$ опитаних. Достовірною ($p < 0,001$) більшістю, що становить $(78 \pm 5,2)\%$ опитаних, вважають, що заробітна плата не відповідає якості та обсягу виконуваної роботи; задовольняє заробітна плата тільки $(9 \pm 3,6)\%$ медсестер.

Для розуміння ставлення фахівців, які надають висококваліфіковану офтальмологічну допомогу, до реформи охорони здоров'я, що проводиться в Україні, були розроблені запитання третього блоку. Лікарі дали наступні відповіді:

- задоволені своєю роботою ($87\pm 7,0$)% опитаних, що становить достовірну ($p < 0,01$) більшість;

- вважають реформу охорони здоров'я необхідною ($26\pm 9,1$)% опитаних, така ж кількість опитаних проти реформи і ($48\pm 10,4$)% респондентів не дали однозначної відповіді;

- серед форм організації охорони здоров'я ($43\pm 10,3$)% опитаних підтримують медичну допомогу з багатоканальним фінансуванням, ($30\pm 9,6$)% – страхову медицину і ($27\pm 9,3$)% – бюджетну медицину;

- готові об'єднати приватну практику з роботою у державному секторі медицини ($96\pm 3,9$)% опитаних, ($4\pm 3,9$)% хотіли б відкрити власну клініку.

Відповіді на третій блок питань вказують на те, що більшість опитаних лікарів психологічно не готові до реформи охорони здоров'я, хоча позитивно ставляться до приватної практики і готові поєднувати з нею роботу у державній лікарні.

На питання третього блоку про необхідність реформи охорони здоров'я ($73\pm 5,6$)% опитаних медсестер відповіли ствердно, що достовірно ($p < 0,001$) більше, ніж тих, хто вважає, що реформа не потрібна ($5,0\pm 2,4$)%.

Значний інтерес становить думка медичних сестер з приводу того, яка організаційна форма повинна переважати у сфері охорони здоров'я. Були запропоновані різні варіанти організації медичної допомоги населенню: страхова медицина, медицина з бюджетним механізмом фінансування, з багатоканальним механізмом фінансування, державна або приватна медицина. Віддали перевагу приватній формі медицини ($42\pm 6,1$)% опитаних, а ($13\pm 4,2$)% висловилися за державну медицину. Бюджетний механізм фінансування галузі підтримують ($27\pm 5,6$)% медсестер, за багатоканальний механізм фінансування висловилися ($14\pm 4,3$)% опитаних. Введення суто страхової медицини підтримують лише ($4,0\pm 2,4$)% респондентів.

Порівнюючи результати анкетування з питань реформи охорони здоров'я середнього медичного персоналу і лікарів, які надають висококваліфіковану офтальмологічну допомогу, можна відмітити ряд відмінностей. Так, необхідність реформи охорони здоров'я підтримують ($73\pm 5,6$)% опитаних медсестер і тільки ($26\pm 9,1$)% лікарів. За страхову медицину висловилися

($30\pm 9,6$)% лікарів і тільки ($4\pm 2,4$)% медсестер, зате поєднувати приватну практику з роботою у державній лікарні готові ($96\pm 3,9$)% лікарів, тоді як серед медсестер ($42\pm 6,1$)% хотіли б працювати лише у приватних лікувальних установах і тільки ($13\pm 4,2$)% – у державних.

Для формування правильного ставлення медичних працівників до необхідності реформи охорони здоров'я потрібно вести роз'яснювальну роботу не лише з боку адміністрації лікувальних установ, але й із залученням ЗМІ, шляхом публікацій у спеціалізованій літературі. У зв'язку з неоднозначним ставленням медичних працівників до реформи охорони здоров'я, що проводиться, необхідно широке громадське обговорення, урахування побажань медичних працівників та організаторів охорони здоров'я, а також пацієнтів.

Висновки

1. Більшість лікарів та медичних сестер, які надають висококваліфіковану офтальмологічну допомогу, задоволені своєю роботою та умовами праці, але не задоволені рівнем заробітної плати.

2. Результати медико-соціологічного опитування підтвердили прагнення лікарів, які надають висококваліфіковану офтальмологічну допомогу, до підвищення свого професійного рівня, до освоєння нових методів діагностики і лікування, що здійснюється шляхом регулярного вивчення спеціалізованої літератури, участі у наукових конференціях і семінарах та є обов'язковою умовою професійної успішності.

3. Найбільш перспективними організаційними формами охорони здоров'я медичні сестри вважають приватну медицину або державну з багатоканальними механізмами фінансування.

4. Відповіді на питання анкет, вказують на те, що більшість опитаних лікарів психологічно не готові до реформи охорони здоров'я, проте медичні сестри займають більш активну позицію щодо змін, які відбуваються у медичній галузі.

Перспективи подальших досліджень становить розробка організаційних заходів, спрямованих на формування у медичних працівників, які надають високоспеціалізовану офтальмологічну допомогу, позитивного ставлення до реформи охорони здоров'я та активної позиції відносно її проведення.

Список літератури

1. *Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава* : Програма економічних реформ на 2010–2014 роки / Комітет з економічних реформ при Президентові України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.president.gov.ua/docs/Programa_reform_FINAL_2.pdf. – Назва з екрану.
2. *Куц Л. И.* К вопросу о реформировании системы здравоохранения Украины: правовой аспект [Электронный ресурс] / Л. И. Куц. – Режим доступа : http://www.archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum./Pchdu/2012_2/006.
3. *Лакин Г. Ф.* Биометрия / Г. Ф. Лакин. – М. : Высшая школа, 1990. – 352 с.
4. *Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо вдосконалення надання медичної допомоги* : Закон України від 7 липня 2011 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2011. – № 14. – Ст. 86.

5. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві: Закон України від 7 липня 2011 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2012. – № 12-13. – Ст. 81.
6. Риков С. О. Ефективність підготовки та використання кадрових ресурсів при наданні офтальмологічної допомоги населенню в рамках інтегративно-диференційованої організаційної моделі / С. О. Риков // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я. – 2003. – № 1. – С. 53–58.
7. Риков С. О. Організація кваліфікованої та висококваліфікованої офтальмологічної допомоги населенню України в рамках інтегративно-диференційованої моделі / С. О. Риков // Гал. лікарський вісн. – 2003. – Т. 10, № 4. – С. 108–113.
8. Риков С. О. Організація офтальмологічної допомоги населенню з використанням диференціально-інтегративної моделі / С. О. Риков // Актуальные проблемы медицины и биологии : Сб. – К., 2002. – № 2. – С. 191–194.
9. Риков С. О. Організація спеціалізованої офтальмологічної допомоги населенню України в рамках інтегративно-диференційованої моделі / С. О. Риков // Буковин. мед. вісн. – 2003. – № 4. – С. 205–210.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО АСПЕКТА ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ РЕФОРМИРОВАНИЯ ОТРАСЛИ

М.И. Ковтун

КУОЗ «Харьковская городская клиническая больница №14 им. проф. Л.Л. Гиршмана», Украина

Цель: оценка отношения врачей и среднего медицинского персонала к нововведениям при оказании населению высококвалифицированной офтальмологической помощи.

Материалы и методы. Изучалось мнение 87 медицинских работников (23 врача и 64 медицинские сестры) по специально разработанной анкете. Анкета включала несколько блоков вопросов, которые касались профессионально-психологических, финансово-психологических и производственных аспектов деятельности врачей и медицинских сестер, а также их отношения к необходимости реформирования отрасли. Представление результатов опроса в баллах позволило использовать статистические методы обработки данных (метод анализа альтернативных признаков).

Результаты. Установлено, что большинство опрошенных врачей и медицинских сестер довольны своей работой и условиями труда, но не довольны уровнем заработной платы. Большинство опрошенных врачей психологически не готовы к реформе здравоохранения, однако медицинские сестры занимают более активную позицию относительно изменений, происходящих в медицинской отрасли.

Выводы. Различия в отношении врачей и медицинских сестер к процессам реформирования здравоохранения объясняются разным уровнем профессиональных возможностей, достатка, информированности.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: реформа здравоохранения, социально-психологические аспекты, высококвалифицированная офтальмологическая помощь.

FEATURES OF SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECT OF HIGHLY QUALIFIED OPHTHALMOLOGIC AID PROVIDING IN CONDITIONS OF BRANCH REFORMING

М.И. Ковтун

СНХ «Kharkiv municipal clinical hospital №14 names of professor L.L. Hirshman», Ukraine

Purpose: assessment of the attitude of doctors and nursing staff to innovations in provision of highly qualified ophthalmologic aid.

Materials and methods. The opinion of 87 medical workers (23 doctors and 64 nurses) under specially developed questionnaire was studied. The questionnaire included some blocks of questions concerning professional, psychological, financial and psychological, industrial aspects of doctors and nurses activity, as well as their relationship to necessity of industry reforming. Presentation of survey results in points has allowed to use statistical methods of data processing (method of analysis of alternative characters).

Results. It is established that most surveyed doctors and nurses are satisfied with their jobs and working conditions, but not satisfied with level of wages. Most of the surveyed physicians are not psychologically ready to reform of health care, however nurses take a more active position on the changes, which occur in the medical branch.

Conclusions. Disagreements in attitude of doctors and nurses to processes of reforming health care explain different level of professional opportunities, well-being, knowledge.

KEY WORDS: health care reforming, social and psychological aspects, highly qualified ophthalmologic aid.

Рукопис надійшов до редакції 06.10.2014 року

Відомості про автора:

Ковтун Михайло Іванович – головний лікар комунального закладу охорони здоров'я «Харківська міська клінічна лікарня № 14 ім. проф. Л.Л. Гіршмана». Тел: +38(0572)700-76-71.