

ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ

УДК 615.035.1/9:303.62

©А. В. Степаненко, В. Є. Бліхар

Українська військово-медична академія ЗС України, м. Київ

ДВНЗ "Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського"

ОЦІНКА ІНДИКАТОРІВ ДІЄВОСТІ ФОРМУЛЯРНОЇ СИСТЕМИ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ І
ЛОКАЛЬНОМУ РІВНЯХ ЗА ДАНИМИ СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПИТУВАННЯ

ОЦІНКА ІНДИКАТОРІВ ДІЄВОСТІ ФОРМУЛЯРНОЇ СИСТЕМИ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ І ЛОКАЛЬНОМУ РІВНЯХ ЗА ДАНИМИ СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПИТУВАННЯ – Впровадження формулярної системи лікарських засобів в охороні здоров'я України потребує адекватного механізму оцінки її ефективності. Таким механізмом визначено моніторинг, який проводиться за допомогою індикаторів дієвості формулярної системи. У статті представлено результати опитування 382 лікарів, проведеного з метою оцінки дієвості формулярної системи (на прикладі 17 закладів охорони здоров'я Тернопільської області) з використанням індикаторів структури та процесу як складових системи. Отримані результати показали, що формулярну систему на регіональному рівні – у Тернопільській області – започатковано в 2009 р., за чотири останні роки стала реальним інструментом забезпечення раціональної фармакотерапії у закладах охорони здоров'я для (86,6±2,1) % лікарів.

ОЦЕНКА ИНДИКАТОРОВ ДЕЙСТВЕННОСТИ ФОРМУЛЯРНОЙ СИСТЕМЫ НА РЕГИОНАЛЬНОМ И ЛОКАЛЬНОМ УРОВНЯХ ПО ДАННЫМ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА – Внедрение формулярной системы лекарственных средств в здравоохранении Украины требует адекватного механизма оценки ее эффективности. Таким механизмом определено мониторинг, который проводится с помощью индикаторов действенности формулярной системы. В статье представлены результаты опроса 382 врачей, проведенного с целью оценки действенности формулярной системы (на примере 17 учреждений здравоохранения Тернопольской области) с использованием индикаторов структуры и процесса как составляющих системы. Полученные результаты показали, что формулярную систему на региональном уровне – в Тернопольской области – начало в 2009 г., за четыре последних года стала реальным инструментом обеспечения рациональной фармакотерапии в учреждениях здравоохранения для (86,6±2,1) % врачей.

THE INDICATOR OF EFFECTIVENESS FORMULARY SYSTEM AT THE REGIONAL AND LOCAL LEVEL ACCORDING TO THE POLL – Implementation of formulary drugs in Health Care of Ukraine needs an adequate mechanism for evaluating its effectiveness. As defined monitoring mechanism, which is carried out by means of indicators of effectiveness formulary system. The paper presents the results of a survey 382 physicians conducted to assess the effectiveness of formulary system (for example, 17 health facilities in Ternopil region) using structure and process indicators as components of the system. The results showed that the formulary system at the regional level – in the Ternopil region – launched in 2009, for the last four years has become a real tool for rational drug therapy in health care for the (86,6 ± 2,1)% of physicians.

Ключові слова: індикатори діяльності, моніторинг, формулярна система, регіональний формуляр лікарських засобів, локальний формуляр лікарських засобів.

Ключевые слова: индикаторы деятельности, мониторинг, формулярная система, региональный формуляр лекарственных средств, локальный формуляр лекарственных средств.

Key words: activity indicators, monitoring, formulary system, regional form of drugs, the local form of drugs.

ВСТУП У системі охорони здоров'я, зокрема в упорядкованій якості медичної допомоги, індикатори відіграють ключову роль.

Індикатор – кількісний або якісний показник, відносно якого існують докази чи консенсус щодо його безпосереднього впливу на якість медичної допомоги; визначається ретроспективно, може бути вимірною [1].

За своїм призначенням розрізняють декілька видів індикаторів. Індикатори якості медичної допомоги (клінічні індикатори) призначені переважно для лікарів практичної ланки охорони здоров'я і є потужним інструментом для підвищення якості профілактики, діагностики, лікування на індивідуальному рівні. Індикатори діяльності або результативності використовують організатори охорони здоров'я і слугують вказівниками для ідентифікації можливих проблем та/або можливостей для вдосконалення якості.

Індикатори рідко забезпечують пряму міру якості та не надають відповідей на запитання, а скоріше привертають увагу до тих проблем, де доцільно провести спеціальні дослідження або вжити заходів щодо вдосконалення якості. Саме тому в зарубіжних публікаціях наголошують на тому, що використання індикаторів для прямого порівняння в якості «турнірних таблиць» є неконструктивним та шкідливим [2–4].

Впровадження будь-якої системи потребує об'єктивної оцінки її дієвості та своєчасного внесення коректив у напрямки діяльності за результатами оцінки на відповідних рівнях управління галуззю, для чого нормативними вимогами визначено ряд індикаторів. Зазначений механізм застосовують і для формулярної системи (ФС), що активно формується в системі охорони здоров'я України, починаючи з 2008 р. Нормативною основою оцінки дієвості ФС слугують накази МОЗ України від 22.07.2009 р. № 529 "Про створення формулярної системи забезпечення лікарськими засобами закладів охорони здоров'я" та від 28.10.2010 р. № 918 "Про затвердження Методичних рекомендацій щодо моніторингу та оцінки дієвості формулярної системи на етапі її впровадження". У наказах визначено моніторинг як систематичний процес збору інформації щодо результативності клінічної або неклінічної діяльності, роботи чи систем. Моніторинг може бути періодичним або безперервним. Його також можна застосовувати стосовно конкретних проблемних питань або для перевірки ключових частин роботи.

Для керування процесом підвищення якості впровадження ФС використовують індикатори моніторингу, які поділяють на:

- індикатори структури (ІС.1- ІС.14);
- індикатори процесу (ІП.1- ІП.6);
- індикатори результату (ІР.1- ІР.3).

До індикаторів структури регіонального рівня відносяться індикатори (ІС.7 - ІС.14), в той же час індикатори структури (ІС.1 - ІС.6) характеризують законодавство і регулювання формулярної системи в системі охорони здоров'я України на державному рівні.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ Метою роботи є оцінити ефективність формулярної системи на регіональному та локальному рівнях на прикладі закладів охорони здоров'я Тернопільської області з використанням індикаторів структури та процесу як складових формулярної системи. Застосовували методи соціологічного опитування, статистичного аналізу, системного підходу.

Соціологічне дослідження проведено в 2011 р. у 17 центральних районних лікарнях (ЦРЛ) Тернопільської області, в яких, за даними ф. № 20, підготовленої Тернопільським обласним центром медичної статистики, працювало на момент дослідження 978 лікарів, що становило 54,4 % усіх практичних лікарів області, а стаціонарну допомогу отримали 73,5 % хворих від загального числа виписаних із усіх стаціонарів області.

Участь у дослідженні взяли дільничні терапевти і педіатри, сімейні лікарі та лікарі-спеціалісти. Розрахунковий обсяг репрезентативної вибірки склав 284 особи, фактично участь в опитуванні прийняв 391 лікар, а дійсними після обробки визнані 382 анкети, що слугували інформаційним джерелом дослідження. Жінки склали (62,0±2,5) % із числа опитаних, чоловіки — (38,0±2,5) %. Середній вік опитаних дорівнював 46,9 року. В поліклінічних відділеннях працювало (41,6±2,5) % лікарів, решта – (58,4±2,5) % – у стаціонарних відділеннях.

Загальний професійний стаж опитаних у середньому дорівнював 22,7 року. Вищу кваліфікаційну категорію мали 224 ((58,6±2,5) %) лікарів, першу – 83 ((21,7±2,1) %), другу – 29 ((7,6±1,4) %), не мали категорії 46 ((12,0±1,7) %) респондентів. Перед проведенням опитування проводили інструктаж учасників, забезпечувалась анонімність респондентів та наявність їх поінформованої згоди.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ За даними Центрального Формулярного комітету МОЗ України, в Тернопільській області видано наказ ГУОЗ від 25.05.2011 р. № 244 “Про затвердження першого випуску регіонального формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності”, чим підтверджено досягнення індикатора ІС.7 – наявності регіонального формуляра лікарських засобів. Індикатор ІС.8 – наявність регіонального формулярного комітету – забезпечений наказом ГУОЗ Тернопільської ОДА від 19.11.2009 р. № 514, згідно з яким було створено Регіональний формулярний комітет та затверджено Положення про нього, а також фармакотерапевтичної комісії (ФТК) підпорядкованих закладів охорони здоров'я.

Аналіз результатів соціологічного опитування засвідчив, що у всіх закладах охорони здоров'я, де проводилось дослідження, наявні щорічні плани організаційних заходів із розробки, перегляду та оновлення регіонального формуляра, чим підтверджено досяг-

нення індикатора ІС.9 – “Процедура щорічного оновлення та розповсюдження регіонального формуляра ЛЗ”.

Виконання індикатора ІС.10 “Наявність у кожному закладі охорони здоров'я локального формуляра лікарських засобів” підтвердили 269 (70,4±2,3) % респондентів; на відсутність локального формуляра вказали 31 (8,1±1,4) % лікарів, а 82 (21,5±2,1) % опитаних зазначили, що не мають точної інформації з даного питання.

Постійно користувалися локальним формуляром лікарських засобів у своїй практичній діяльності 233 (86,6±2,1) % опитаних з 269 осіб, в закладах яких створювались локальні формуляри. Решта зазначила, що використовували формуляри, але не завжди, або використовували іноді.

Індикатор ІС.11 “Наявність Фармакотерапевтичної комісії у ЗОЗ” визначали шляхом отримання інформації про участь лікарів у діяльності відповідної комісії ЗОЗ. Членами фармакотерапевтичних комісій (ФТК) закладів охорони здоров'я, за відповідями респондентів, являлись 40 (17,5±2,5) % учасників опитування. Надавали інформацію до ФТК про побічні реакції на застосування лікарських засобів 79 (78,2±2,7) % фахівців, заявки на включення лікарських засобів до локального формуляра – 67 (29,3±3,0) % опитаних, брали участь у громадському обговоренні проекту локального формуляра 110 (48,0±3,3) % респондентів.

Дослідженням індикатора ІС.12 “Наявність у кожному ЗОЗ процедури щорічного оновлення та розповсюдження ЛФ” встановлено, що 178 (66,2±2,9) % респондентів повідомили про нерегулярне оновлення локального формуляра, тобто щорічного оновлення формуляра в закладах охорони здоров'я, де вони працювали, не відбувалось. Підтвердили, що примірниками даного формуляра забезпечене кожне відділення лікарні, 124 (46,1±3,0) % респондентів, наявність локального формуляра на кожному робочому місці – 64 (23,8±2,6) % опитаних. Вказали, що примірник формуляра існує лише в одному екземплярі у закладі охорони здоров'я, 81 (30,1±2,8) % учасників анкетування.

Запитання анкети “Чи розроблений у Вашому медичному закладі локальний протокол медичної допомоги “Артеріальна гіпертензія” на основі Уніфікованого клінічного протоколу, затвердженого наказом МОЗ України від 24.05.2012 р. № 384?” спрямовувалось на дослідження індикатора ІС.14 “Наявність локальних протоколів медичної допомоги”, на які стверджувальні відповіді надали 219 (71,3±2,6) % лікарів з 307 опитаних, за даними яких в їх закладах охорони здоров'я створюються локальні протоколи медичної допомоги. Решта повідомила, що протокол знаходиться в стадії розробки, або не мала точної інформації з даного питання.

Повну відповідність локального формуляра лікарських засобів локальному протоколу медичної допомоги “Артеріальна гіпертензія” в частині фармакотерапії зазначили 140 (63,9±3,2) % лікарів, часткову – 39 (17,8±2,6) % опитаних, ускладнились з відповідями 38 (17,4±2,6) % осіб, а 2 респонденти зазначили, що локальний формуляр ЛЗ зовсім не відповідає локальному протоколу.

За допомогою індикаторів процесу ІП.1-ІП.3, згідно з діючим нормативним документом, здійснюється

кількісна оцінка призначень ЛЗ пацієнтам певного ЗОЗ із державного, регіонального, локального формулярів ЛЗ, проте оцінка цих індикаторів можлива за листами призначень або за Медичною картою амбулаторного/стаціонарного хворого.

Решта індикаторів процесу – ІП.4-ІП.6, що надають інформацію з обізнаності лікарів та їх навчання з питань раціонального використання лікарських засобів, визначались за відповідями респондентів щодо можливості їх користуватись Державним формуляром лікарських засобів (ІП.4). Переважна кількість респондентів – 342 (89,5±1,6) % осіб – вказали, що користуються формуляром у електронному вигляді, з них:

- 209 (61,1±2,6) % лікарів застосовували електронну версію формуляра, записану на диску;
- 90 (26,3±2,4) % лікарів – електронну версію, розташовану на сайті МОЗ України;
- 24 (7,0±1,4) % учасників опитування – електронну версію, розташовану на сайті Державного експертного центру МОЗ України.

Незначна кількість – 19 (5,6±1,2) % лікарів – повідомили, що користуються іншими джерелами інформації.

Індикатор ІП.5 визначає *“Кількість лікарів, які мають прямий доступ до регіонального формуляра, від загальної кількості опитаних лікарів, які прописують ЛЗ”*. За результатами дослідження, регіональний формуляр лікарських засобів доступний у медичному закладі за місцем роботи 301 (78,8±2,1) % опитаних. З них 120 (39,9±2,8) % лікарів мали примірник на паперових носіях, а решта – 181 (60,1±2,8) % – на електронних.

Індикатор ІП.6 надає інформацію про *“Кількість лікарів, які мають прямий доступ до локального формуляра, від загальної кількості опитаних лікарів, які прописують ЛЗ”*. За даними анкетних відповідей, постійно користувалися локальним формуляром лікарських засобів у своїй практичній діяльності 233 (86,6±2,1) %

опитаних з 269 осіб, які зазначили, що у їх закладах створювались локальні формуляри.

ВИСНОВКИ 1. Державним формуляром ЛЗ користується (89,5±1,6) % опитаних лікарів Тернопільської області.

2. Регіональний формуляр лікарських засобів доступний у медичному закладі за місцем роботи для (78,8±2,1) % опитаних лікарів.

3. Наявність локального формуляра у ЗОЗ підтвердили (71,3±2,6) % лікарів.

4. Постійно користуються локальним формуляром лікарських засобів, де він є у наявності, більшість практичних лікарів Тернопільської області (86,6±2,1) %.

У цілому можна зазначити, що формулярна система на регіональному рівні – в Тернопільській області, що започаткована у 2009 р., за чотири останні роки стала реальним інструментом забезпечення раціональної фармакотерапії у закладі охорони здоров'я для більшості – (86,6±2,1) % лікарів.

Отримані результати дозволяють керівництву ЗОЗ районного рівня визначити напрямки удосконалення формулярної системи на локальному рівні.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Про затвердження методичних рекомендацій щодо моніторингу та оцінки дієвості формулярної системи на етапі її впровадження / МОЗ України — Офіц. вид. — 2010. — 918. — (нормативний документ МОЗ України. Наказ). — [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20101028_918.html — Назва з екрану.
2. The Good Sndscators Guide[®] understanding how to use and choose indicators. NHS, Institute for Innovation and Improvement, 2008.
3. Індикатори якості медичної допомоги та їх роль в управлінні охороною здоров'я / В. М. Богомаз, Е. Л. Горох, О. М. Ліщишина та ін. : рекомендації щодо вдосконалення системи управління якістю медичної допомог в Україні: інструменти управління якістю. — Київ, 2009. — С. 4–10.
4. Новітній глосарій з клінічної фармації / під заг. редакцією А. Б. Зіменковського. — Львів : Кварт, 2013. — 517 с.

Отримано 14.10.13