



Безрук В.В., Безрук Т.О.*

ОЦІНКА РІВНЯ «ЗАДОВОЛЕНOSTІ» БАТЬКІВ ЯКІСТЮ НАДАННЯ НЕФРОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

*Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини
Кафедра внутрішньої медицини та інфекційних хвороб*
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Мета дослідження – оцінка та аналіз рівня «задоволеності» батьків якістю надання спеціалізованої нефрологічної допомоги дитячому населенню у Чернівецькій області. Матеріалом для даного дослідження були результати анонімного опитування 100 батьків дітей із нефрологічною патологією, у роботі використано інформаційно-аналітичний, статистичний методи.

Проаналізовано ефективність роботи дитячої нефрологічної служби в Чернівецькій області з позиції «задоволеності» батьків якістю надання спеціалізованої нефрологічної допомоги дитячому населенню на регіональному рівні. На загальний ступінь задоволеності – 92% суттєво впливає «задоволеність» організацією та якістю надання спеціалізованої нефрологічної допомоги на регіональному рівні – 98% ($K_1 = 95\%$ у міського населення та $K_2 = 94\%$ – сільського населення Чернівецької області). Опитування батьків хворих дітей – безпосередніх споживачів медичних послуг – дозволяє не тільки визначити фактори невдоволення населення якістю і організацією медичної допомоги, але і є «вагомим чинником», який слід враховувати щодо прийняття управлінських рішень у підвищенні якості надання медичних послуг у лікувально-профілактичних закладах, зокрема на амбулаторному етапі нефрологічної допомоги (амбулаторія, поліклініка) у м. Чернівці та містах районного підпорядкування Чернівецької області.

Проведене дослідження дозволить здійснити аргументовані управлінські рішення щодо покращення якості надання спеціалізованої нефрологічної допомоги дітям, розробити заходи, спрямовані на поліпшення показників здоров'я та профілактику цієї патології серед дитячого населення на регіональному рівні.

Безрук В.В., Безрук Т.О.*

СТАВЛЕННЯ КЕРІВНИКІВ – ОРГАНІЗАТОРІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЩОДО РІВНЯ ТА ШЛЯХІВ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ НЕФРОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

*Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини
Кафедра внутрішньої медицини та інфекційних хвороб*
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Мета дослідження – вивчення думки (опитування) керівників закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) та спеціалістів по організації та управлінню охороною здоров'я з питань їх задоволеності у рівні та якості надання нефрологічної допомоги дитячому населенню в Чернівецькій області. Матеріалом для даного дослідження були результати анонімного опитування 22 головних лікарів ЗОЗ Чернівецької області (32,8% респондентів), 34 (50,8%) заступники головних лікарів та 11 спеціалістів з управління охорони здоров'я (16,4%), загалом 68 осіб; у роботі використано інформаційно-аналітичний, статистичний методи.

В цілому, підтримують реорганізацію галузі шляхом створення центрів первинної медико-санітарної допомоги та госпітальних округів з урахуванням відстані транспортування пацієнтів до медичних закладів 44,46% респондентів; 62,68% опитаних організаторів охорони здоров'я вважають необхідною реорганізацію «моделі» надання нефрологічної допомоги дитячому населенню на регіональному рівні з урахуванням адміністративно-територіальних особливостей і потреб населення Чернівецької області в умовах реалізації політики децентралізації державного управління в Україні та 79,09% вважають, що дотримання принципів доказової медицини покращать результат лікування нефрологічних хворих. 93,53% керівників лікувальних закладів Чернівецької області вважають: впровадження спільних узгоджених локальних протоколів та клінічних маршрутів пацієнтів з нефрологічною патологією забезпечить підвищення якості надання спеціалізованої нефрологічної допомоги дитячому населенню на регіональному рівні.

Проведене дослідження дозволить здійснити аргументовані управлінські рішення щодо покращення якості надання спеціалізованої нефрологічної допомоги дітям, розробити заходи, спрямовані на поліпшення показників здоров'я та профілактику цієї патології серед дитячого населення на регіональному рівні.

Бідучак А.С.

ВИВЧЕННЯ ЗАДОВОЛЕНOSTІ ТА ДОСТУПНОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

*Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Збереження і розвиток здоров'я населення як вирішального чинника забезпечення економічного та соціального розвитку країни є однією із найважливіших соціальних функцій держави. Реалізація зазначеної функції відбувається через діяльність галузі охорони здоров'я, для оцінки якої у вітчизняній та міжнародній практиці використовують такі показники, як якість та доступність медичної допомоги. Тому аналіз фізичної та



фінансової доступності медичної допомоги, виявлення основних причин її зниження має принципове значення для удосконалення функціонування галузі охорони здоров'я та розробки стратегії її реформування.

Мета дослідження – вивчити стан задоволеності та доступності надання медичної допомоги серед населення Чернівецької області.

Завданням дослідження було дослідження розповсюдженості поведінкових чинників ризику в регіоні; вивчення стану задоволеності та доступності медичної допомоги населення Чернівецької області. Методи дослідження: епідеміологічний – для вивчення поширення поведінкових чинників ризику серед населення; соціологічний (анкетне опитування) – для вивчення стану задоволеності та доступності надання медичної допомоги серед населення, в практиці сімейної медицини; медико-статистичний – для збору, обробки і аналізу отриманої під час дослідження інформації.

Опитування було проведене в період з січня по травень 2016 року. Загальна кількість опитаних становила 554 особи (265 чоловіків та 289 жінок), які знаходились на диспансерному обліку з приводу хронічних захворювань та на лікуванні в стаціонарі.

Проаналізувавши соціально-демографічні дані проведеного соціологічного дослідження (статеві, вікові, територія мешкання, соціальна категорія), отримано наступні результати: серед 554 анкет 47,3±2,6% належали чоловікам та 52,2±3,1% – жінкам; за віковими показниками відібрані анкети опитаних розподілилися таким чином: 21,1±1,3% опитаних віком 18 – 35 років; 38,4±2,4% – 36 – 55 років; 40,4±2,9% – 56 років і старше; за місцем проживання 45,8±2,5% мешкають респондентів мешкають в сільській місцевості, а 54,2±2,6% – міських поселеннях; соціальний стан респондентів виглядав наступним чином: працюючих виявилось – 40,4±2,2%; студентів – 8,7±1,1%; інвалідів – 10,5±1,4%; пенсіонерів по віку – чоловіків – 21,5±2,7%; працюючих пенсіонерів – 16,8±2,1%; безробітних чоловіків – 4,9±1,1%.

На запитання «З якою метою Ви відвідуєте сімейного лікаря та «вузьких спеціалістів» респонденти відповіли: лікування хронічного захворювання – 40,3±1,5%; обстеження, проведення аналізів, діагностичних процедур 35,7±1,8%; виписки рецептів 16,8±1,3%; профілактичний огляд 10,6±1,4%; диспансерний огляд 17,7±1,7%. Аналіз відповідей на запитання «Час очікування пацієнтами прийому до сімейного лікаря (хвилини, години)?» наступний: 15 хвилин 36,1±2,3%; 30 хвилин 43,0±3,6%; 1 година 15,9±1,7%; 2 години 4,7±1,1%; більше 2-х годин – 5,8±1,4%.

Виявлено, що 43,0±3,4% пацієнтів очікують на прийом до лікаря 30 хвилин, що перевищує норматив (12 хвилин), а отже, це не сприяє задоволеності пацієнтів і не свідчить про належний рівень доступності медичної допомоги.

Відповіді на запитання «Які із чинників ризику виникнення хронічних захворювань у Вас присутні?» розподілились наступним чином: тютюнопаління (чоловіки – 49,5±2,7%, жінки – 13,5±1,5%); вживання спиртних напоїв (чоловіки – 45,3±4,1%, жінки – 16,6±1,9%); нераціональне харчування (чоловіки – 35,1±2,3%, жінки – 46,4±3,1%); надлишкова маса тіла (чоловіки – 25,7±2,2%, жінки – 37,4±3,1%); низька фізична активність (чоловіки – 25,0±2,7%, жінки – 43,6±3,4%).

На запитання «Чи задоволені Ви рекомендаціями, порадами та призначеннями стосовно виявленого у Вас захворювання сімейного лікаря?» «так, задоволені» зазначили 74,7±4,1% чоловіків та 71,8±3,7% жінок; незадоволеними («ні») залишились 25,3±2,4% чоловіків та 28,2±2,9% жінок, тобто, значний відсоток опитаних.

На запитання анкети «Який у Вас місячний заробіток?» респонденти відповіли наступне: до 1 тис. гривень мали 42,4±3,6% опитаних пацієнтів; від 1 до 2 тис. – 47,7±1,3% пацієнтів; від 2 до 3 тис. – 8,5±2,1% пацієнтів; більше 3 тис. – 1,4±1,8% пацієнтів. Більшість опитаних пацієнтів мають мінімальний середньомісячний дохід, що відповідно веде до нестачі коштів на придбання медикаментів та проведення діагностичних обстежень, що підтвердили відповіді на запитання «Чи вистачає Вам коштів на придбання необхідних медикаментів та проведення діагностичних обстежень?», коли 78,0±3,2% чоловіків та 85,0±2,8% жінок відповіли, що «ні».

На запитання «Оцініть рівень задоволеності по 5-ти бальній системі від «1» до «5», наскільки задоволені рівнем доступності і якості медичної допомоги?» респонденти відповіли наступне: 1 бал – 5,4±1,2% пацієнтів; 2 бали – 14,1±1,6% пацієнтів; 3 бали – 34,5±2,4% пацієнтів; 4 бали – 39,7±3,1% пацієнтів; 5 балів – 6,3±1,3% пацієнтів.

Отже, проблема як фізичної, так і фінансової доступності медичної допомоги для населення залишається в регіоні невирішеною, що є порушенням соціальних прав людини. Покращити зазначену ситуацію, на нашу думку, видається можливим лише за умови розробки науково обґрунтованої стратегії реформування національної системи охорони здоров'я та послідовного і результативного впровадження комплексу заходів щодо удосконалення організації та фінансування зазначеної галузі.

Вацик М.З.

СТАН GERIATРИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ БУКОВИНИ

Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Демографічний стан в Україні показує зростання осіб похилого віку, що вимагає своїх особливостей у забезпеченні медичною допомогою.