

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

© Ковтун М. И.

УДК: 614. 2. 003:617. 7:001. 5

Ковтун М. И.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕФОРМИРОВАНИЯ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

КУОЗ «Харьковская городская клиническая больница №14

им. проф. Л. Л. Гиршмана» (г. Харьков)

Работа выполнена в рамках реализации Глобальной программы по борьбе со слепотой «Зрение 2020: Право на зрение».

Вступление. В настоящее время в Украине проходит реформа системы здравоохранения, имеющая главной целью обеспечение доступа к медицинской помощи всех граждан, а также улучшение ее качественных показателей. Процесс реформирования в сфере здравоохранения имеет свои специфические особенности, существенно отличающиеся от реформирования других отраслей экономики Украины [1,3,4]. Реформа здравоохранения Украины имеет много аспектов, каждый из которых нуждается в серьезном обосновании и осмыслении специалистами разного профиля, не только экономистами, юристами, организаторами здравоохранения, но и медицинскими работниками разного уровня [5].

Важной составляющей реформы здравоохранения является ее кадровый аспект, а также его социально-психологическая составляющая, касающаяся медицинских кадров (врачей и медицинских сестер), которые фактически являются связующим звеном между системой здравоохранения и пациентами [6-9]. Успешность реформирования отрасли напрямую связана с глубоким пониманием медицинскими работниками необходимости и неизбежности происходящих в здравоохранении перемен, цель которых не только повышение качества и доступности медицинской помощи населению, но и в повышении профессионального и социального статуса медицинских работников.

Проведенные нами исследования социально-психологического настроения врачей, оказывающих высококвалифицированную офтальмологическую помощь [2], позволили установить, что удовлетворены своей работой (87±7,0)% специалистов, условиями труда – (87,7±7,0)%, уровнем заработной платы – только в (8,0±5,7)% врачей. Результаты медико-социологического опроса подтвердили

стремление врачей к повышению своего профессионального уровня (100% опрошенных), к освоению новых методов диагностики и лечения путем регулярного чтения специализированной литературы – (95±3,9)% опрошенных, участия в научных конференциях и семинарах – (83±7,8)% респондентов, что является обязательным условием профессиональной успешности.

Анализ результатов проведенных исследований показал, что (74±9,1)% опрошенных врачей психологически не готовы к реформе здравоохранения, (96±3,9)% опрошенных готовы совмещать работу в государственной больнице с частной практикой, (4±3,9)% – хотели бы открыть свою частную клинику.

Значительный интерес представляет профессиональное мнение и отношение к реформе здравоохранения среднего медицинского персонала, являющегося самым многочисленным отрядом медицинских работников, постоянно и тесно общающегося с больными при проведении диагностических и лечебных процедур, выхаживании больных. Им принадлежит одна из ключевых ролей в процессе реформирования здравоохранения, обеспечении доступности и качества лечебно-профилактической помощи населению.

Целью данной работы явилась оценка отношения среднего медицинского персонала к реформе высококвалифицированной офтальмологической помощи.

Объект и методы исследования. В соответствии с целью работы нами был проведен опрос по изучению профессионального мнения 64 медицинских сестер, работающих в городской клинической больнице, которая обеспечивает высококвалифицированную офтальмологическую помощь. В анкетах, предложенных медсестрам, были выделены два аспекта: профессионально-психологический и финансово-психологический, а также содержались вопросы относительно реформы здравоохранения (рис.). Все ответы оценивались в баллах.



Рис. Аспекти соціологічного опитування медсестер.

большинство, в лечебном учреждении достаточно медикаментов и инструментария, остальные (38±5,8) % опрошенных считают, что их недостаточно.

Знают свои должностные инструкции (96±2,4) % опрошенных, (86±4,3) % – придерживаются их в своей работе. Достоверное большинство опрошенных – (88±4,1) % и (92±3,4) % используют одноразовый инструментарий и фиксирует выдачу лекарств в листах назначений соответственно, что подтверждает правильное выполнение должностных инструкций. Достоверное ($p < 0,01$) большинство опрошенных медсестер ((86±4,3) %) информируют пациентов о правилах пребывания в стационаре, (75±5,4) % проводят регистрацию жалоб пациентов. Принимают участие в совещаниях по оценке работы медсестер (92±3,1) % опрошенных. Все

Ряд вопросов оценивался по пятибалльной системе, остальные по двух- или трехбалльной. По пятибалльной системе оценивались ответы: да (5 баллов), в основном да (4 балла), трудно сказать (3 балла), в основном нет (2 балла), нет (1 балл). По трехбалльной системе оценивались ответы: да (3 балла), трудно сказать (2 балла), нет (1 балл). По двухбалльной системе оценивались ответы: да (2 балла), нет (1 балл).

Перевод результатов опроса в баллы позволил использовать статистические методы обработки данных (метод анализа альтернативных признаков [4]).

Результаты исследований и их обсуждение.

Отношение специалистов к современной ситуации в здравоохранении Украины и проходящей его реформе зависит во многом от возраста и профессионального стажа. Средний возраст медицинских сестер, принявших участие в анкетировании, составил (43,5±12,4) года, а средний стаж работы – 15-20 лет. Это позволяет сделать вывод, что в опросе участвовали медицинские работники, имеющие достаточную профессиональную квалификацию и собственное мнение по вопросам проведенного социологического исследования.

Обработка результатов опроса, касающегося профессионально-психологического аспекта работы среднего медицинского персонала (рис.) позволили установить, что удовлетворены условиями труда (52±6,2) % опрошенных, что достоверно больше ($p < 0,01$), чем неудовлетворенных ((28±5,6) %). Остальные опрошенные не имеют определенного мнения по этому вопросу. По мнению (62±5,8) % опрошенных, что составляет достоверное ($p < 0,05$)

опрошенные знают стандарты сестринского ухода за пациентами и придерживаются их в своей работе, (94±3,0) % опрошенных регулярно повышают свою профессиональную квалификацию.

Полученные результаты указывают на высокий профессиональный уровень среднего медицинского персонала и качественную организацию работы в лечебном учреждении, оказывающем высококвалифицированную офтальмологическую помощь.

Второй аспект опроса касался соответствия материального вознаграждения качеству и количеству труда среднего медицинского персонала. Установлено, что (64±6,0) % опрошенных хотели бы работать более интенсивно за большее вознаграждение, что достоверно ($p < 0,001$) больше, чем тех, кто этого бы не хотел (8±3,4) %. Не определились в своем ответе (28±5,6) % опрошенных. Довольны своей работой (73±5,6) % опрошенных, не довольны – (8±3,4) % опрошенных, что составляет достоверное меньшинство ($p < 0,001$), не определилось с ответом (19±4,9) % опрошенных. Достоверное ($p < 0,001$) большинство, составляющее (78±5,2) % опрошенных, считают, что заработная плата не соответствует качеству и объему выполняемой работы, удовлетворяет заработная плата только (9±3,6) % медсестер. Не определились с ответом на вопрос о соответствии зарплаты и служебной нагрузки (13±4,2) % респондентов.

На вопрос о необходимости реформы здравоохранения (73±5,6) % опрошенных медсестер ответили утвердительно, что достоверно ($p < 0,001$) больше, чем тех, кто считает, что реформа не нужна (5,0±2,4) %. Не определились с ответом на вопрос о необходимости реформы (22±5,2) % медсестер.

Значительный интерес представляют ответы медицинских работников на вопрос о предпочтительной организационной форме здравоохранения. Опрашиваемым были предложены разные варианты организации медицинской помощи населению: страховая медицина, медицина с бюджетным механизмом финансирования, с многоканальным механизмом финансирования, государственная или частная медицина. Так, (42±6,1)% опрошенных предпочитают частную форму медицины, а (13±4,2)% – высказались за государственную медицину. Бюджетный механизм финансирования отрасли поддерживают (27±5,6)% медсестер, за многоканальный механизм финансирования высказались (14±4,3)% опрошенных. Введение чисто страховой медицины поддерживают (4,0±2,4)% респондентов.

Различные пожелания по улучшению организации медицинской помощи в лечебном учреждении высказали 34% опрошенных медсестер и только 17% проанкетированных ранее врачей [2], что указывает на более активную позицию среднего медицинского персонала.

Сравнивая результаты анкетирования по вопросам реформы здравоохранения среднего медицинского персонала и врачей [2], оказывающих высококвалифицированную офтальмологическую помощь, можно отметить имеющиеся различия. Так, необходимость реформы здравоохранения поддерживают (73±5,6)% опрошенных медсестер и только (26±9,1)% опрошенных врачей. Не определились с ответом на этот вопрос (48±10,4)% врачей и (22±5,2)% медсестер, что указывает на большую готовность среднего медицинского персонала к переменам в организации здравоохранения. За страховую медицину высказались (30±9,6)% врачей и только (4±2,4)% медсестер, зато совмещать частную практику с работой в государственной больнице готовы (96±3,9)% врачей, тогда как среди медсестер (42±6,1)% хотели бы работать чисто в частных лечебных учреждениях и только (13±4,2)% – в государственных.

Различия в отношении врачей и медсестер к процессам, происходящим в здравоохранении,

объясняются разным уровнем профессиональных возможностей, материального благосостояния, информированности. Для формирования правильного отношения к необходимости реформы здравоохранения у медицинских работников требуется проведение разъяснительной работы не только администрациями лечебных учреждений, но и публикациями в специализированной литературе и средствах массовой информации. В связи с неоднозначным отношением медицинских работников к проводящейся реформе здравоохранения необходимо широкое общественное обсуждение, учет пожеланий медицинских работников и организаторов здравоохранения, а также пациентов.

На основании вышеизложенного можно сделать следующие **выводы**:

1. На основании анализа результатов исследования установлено, что (96±2,4)% среднего медицинского персонала профильного лечебного учреждения знают свои должностные инструкции, а (86±4,3)% – придерживаются их в своей работе.

2. Установлено, что (64±6,0)% опрошенных медсестер хотели бы работать более интенсивно за большее вознаграждение, (78±5,2)% опрошенных, считают, что получаемая ими заработная плата не соответствует качеству и объему выполняемой работы.

3. Предпочтительной организационной формой здравоохранения (42±6,1)% опрошенных считают частную медицину, (13±4,2)% – государственную; бюджетный механизм финансирования отрасли поддерживают (27±5,6)% опрошенных, за многоканальный механизм финансирования высказались (14±4,3)%, введение чисто страховой медицины поддерживают (4±2,4)% респондентов.

Перспективой дальнейших исследований является проведение широкого обсуждения и разработка организационных мероприятий, направленных на оптимизацию механизмов реформирования и формирование у среднего медицинского персонала позитивного отношения к реформе здравоохранения и активной позиции в отношении ее проведения.

Литература

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.
2. Ковтун М. И. Реформирование высококвалифицированной офтальмологической помощи: социально-психологический аспект / М. И. Ковтун // Вестник проблем биологии и медицины. – 2013. – Вып. 4, Т. 2 (105). – С. 249-253.
3. Куц Л. И. К вопросу о реформировании системы здравоохранения Украины: правовой аспект / Л. И. Куц [Электронный ресурс]. – Режим доступа: archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum./Pchdu/2012_2/006.
4. Лакин Г. Ф. Биометрия / Г. Ф. Лакин. – М.: Высшая школа. – 1990. – 352 с.
5. «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.
6. Риков С. О. Ефективність підготовки та використання кадрових ресурсів при наданні офтальмологічної допомоги населенню в рамках інтегративно-диференційованої організаційної моделі / С. О. Риков // Вісник соціальної гігієни та організації 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 // Галицький лікарський вісник. – 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 // Буковинський медичний вісник. – 2003. – № 4. – С. 205-210.

УДК 614. 2. 003:617. 7:001. 5

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕФОРМИРОВАНИЯ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Ковтун М. И.

Резюме. Представлены результаты оценки профессионального мнения среднего медицинского персонала (64 человека) о необходимости реформирования высококвалифицированной офтальмологической помощи. В анкетах, предложенных медсестрам, были выделены два аспекта: профессионально-психологический и финансово-психологический, а также содержались вопросы относительно реформы здравоохранения. Установлено, что (64±6,0) % опрошенных медсестер хотели бы работать более интенсивно за большее вознаграждение, (78±5,2) % – считают, что получаемая ими заработная плата не соответствует качеству и объему выполняемой работы. Предпочтительной организационной формой здравоохранения (42±6,1) % опрошенных считают частную медицину, (13±4,2) % – государственную; бюджетный механизм финансирования отрасли поддерживают (27±5,6) % опрошенных, за многоканальный механизм финансирования высказались (14±4,3) %, введение чисто страховой медицины поддерживают (4±2,4) % респондентов.

Ключевые слова: реформа здравоохранения, социально-психологические аспекты, средний медицинский персонал, высококвалифицированная офтальмологическая помощь.

УДК 614. 2. 003:617. 7:001. 5

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ РЕФОРМУВАННЯ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНОЇ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Ковтун М. І.

Резюме. Представлені результати оцінки професійної думки середнього медичного персоналу (64 людини) про необхідність реформування висококваліфікованої офтальмологічної допомоги. У анкетах, запропонованих медсестрам, були виділені два аспекти: професійно-психологічний і фінансово-психологічний, а також містилися питання відносно реформи охорони здоров'я. Встановлено, що (64±6,0) % опитаних медсестер хотіли б працювати інтенсивніше за більшу винагороду, (78±5,2) % – вважають, що отримувана ними заробітна плата не відповідає якості і об'єму виконуваної роботи. Переважною організаційною формою охорони здоров'я (42±6,1) % опитаних рахують приватну медицину, (13±4,2) % – державну; бюджетний механізм фінансування галузі підтримують (27±5,6) % опитаних, за багатоканальний механізм фінансування висловилися (14±4,3) %, введення виключно страхової медицини підтримують (4±2,4) % респондентів.

Ключові слова: реформа охорони здоров'я, соціально-психологічні аспекти, середній медичний персонал, висококваліфікована офтальмологічна допомога.

UDC 614. 2. 003:617. 7:001. 5

Social-Psychological Aspect of High Qualified Ophthalmological Care Reformation

Kovtun M. I.

Abstract. An important part of healthcare reform is its human resources aspect, and also its social-psychological constituent which refers to medical staff (doctors and nurses). The success of the industry reform is directly linked to health professionals' deep understanding of necessity and inevitability of changes occurring in healthcare. The main aim of which is not only to improve the quality and availability of medical care, but also in enhancing the professional and social status of medical workers.

The aim of this work is the evaluation of middle medical staff attitude toward the reform of high-qualified ophthalmological care.

Results and discussion. The results of evaluation of middle medical staff (64 people) professional opinion about the need of a high-qualified ophthalmological care reform. The average age of nurses who participated in the survey was (43,5 ± 12,4) years and the average work experience – 15-20 years. In the questionnaires provided to nurses two aspects were singled out: professional and psychological, financial and psychological, it also contained questions regarding health care reform.

It has been found (52 ± 6,2) % of the respondents are satisfied with conditions, which is significantly more ($p < 0,01$) than unsatisfied ((28 ± 5,6) %). Know their job descriptions (96 ± 2,4) % of respondents, (86 ± 4,3) % of respondents – follow them in their work, (86 ± 4,3) % of those surveyed nurses inform patients about the rules of the hospital stay (75 ± 5,4) % – hold the registration of complaints of patients, (92 ± 3,1) % of respondents participate in meetings for the nurses assessment. All this indicates a high professional expertise and accountability of respondents.

It was found that $(64 \pm 6,0)$ % of surveyed nurses would like to work more intensively at a higher rate, $(78 \pm 5,2)$ % of them believe that they receive salary which doesn't match the quality and volume of the work.

When comparing the survey results of nurses questioning with doctors survey results we have found that the need health care reform is supported by $(73 \pm 5,6)$ % of nurses and only by $(26 \pm 9,1)$ % of those surveyed earlier doctors. Have not decided $(48 \pm 10,4)$ % of doctors and $(22 \pm 5,2)$ % of nurses, which indicates a greater willingness of nurses to change the organization of health care. Insurance medicine is supported by $(30 \pm 9,6)$ % of doctors and only $(4 \pm 2,4)$ % of nurses, in return to combine private practice with work in a public hospital are ready $(96 \pm 3,9)$ % of doctors, whereas among nurses $(42 \pm 6,1)$ % would like to work in a purely private hospitals and only $(13 \pm 4,2)$ % – in the state.

As for preferred organizational form of health care $(42 \pm 6,1)$ % of surveyed nurses believe that it is private medicine, $(13 \pm 4,2)$ % believe that state is better; budget funding mechanism industry is supported $(27 \pm 5,6)$ % of respondents, as for multichannel funding mechanism it is supported by $(14 \pm 4,3)$ % of respondents.

Key words: healthcare reform, social-psychological aspects, middle medical staff, high-quality ophthalmological care.

Рецензент – проф. Кочина М. Л.

Стаття надійшла 28. 02. 2014 р.