УДК: 614:616.379-008.64-053.2

Чумак Л.І.

РОЗРАХУНОК КОЕФІЦІЄНТУ КОНКОРДАЦІЇ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ УЗГОДЖЕНОСТІ ЕКСПЕРТІВ ЩОДО ДОЦІЛЬНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ МОДЕЛІ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ У ПРАКТИКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я

Харківський національний медичний університет

Вступ. Одним з пріоритетних напрямків діяльності Міністерства охорони здоров’я України є вдосконалення спеціалізованої медичної допомоги хворим на цукровий діабет. Важливе значення надається розвитку профілактичної ендокринології як ефективному засобу вирішення багатьох медико–соціальних проблем та економії матеріальних ресурсів. Розробка та впровадження механізмів оптимізації в системі охорони здоров’я, в умовах обмеження матеріальних ресурсів галузі, доцільне через безперервне покращання якості медичної допомоги та підвищення її ефективності.

Основні напрямки удосконалення системи контролю якості медичної допомоги населення в Україні визначені у Національному плані розвитку системи охорони здоров'я на період до 2010 року, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 13.06.07 №815, у наказах Міністерства Охорони Здоров'я України №507 «Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги» від 28.12.02. та №189 «Про порядок контролю та управління якістю медичної допомоги» від 26.03.09. та розглядаються як основа національної політики в сфері охорони здоров'я [1,2,3].

Проблема цукрового діабету потребує оптимізації системи управління якістю надання медичної допомоги, оскільки захворювання характеризується чіткою тенденцією до збільшення показників захворюваності та розповсюдженості, вагомим місцем у структурі дитячої інвалідності,

несприятливими віддаленими наслідками і тяжкими ускладненнями, зниженням якості та тривалості життя [4].

Усі моделі управління якістю медичної допомоги, що пропонуються для впровадження у практику охорони здоров'я потребують експертної оцінки на першому етапі за основними параметрами. У дослідженнях багатьох науковців, які впроваджують свої розробки, такими параметрами є комплексність, системність, профілактична спрямованість безпечність, зручність та інші [5,6]. Досить часто виникає необхідність оцінити узгодженість думок експертів, що у подальшому дозволить виявити різні підходи експертів до оцінки запропонованих критеріїв та дасть змогу провести поглиблений аналіз ситуації та прийняти зважене рішення.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Робота виконана в рамках комплексної міжкафедральної науково–дослідницької роботи Харківського національного медичного університету „Розробка, апробація та впровадження сучасних технологій оцінки стану здоров'я та його корекції" (№ держреєстрації 0107V001392).

Метою роботи є висвітлення необхідності використання методу розрахунку коефіцієнту конкордації при аналізі узгодження експертів на начальному етапі впровадження моделі управління якістю медичної допомоги дітям з цукровим діабетом у практику охорони здоров'я.

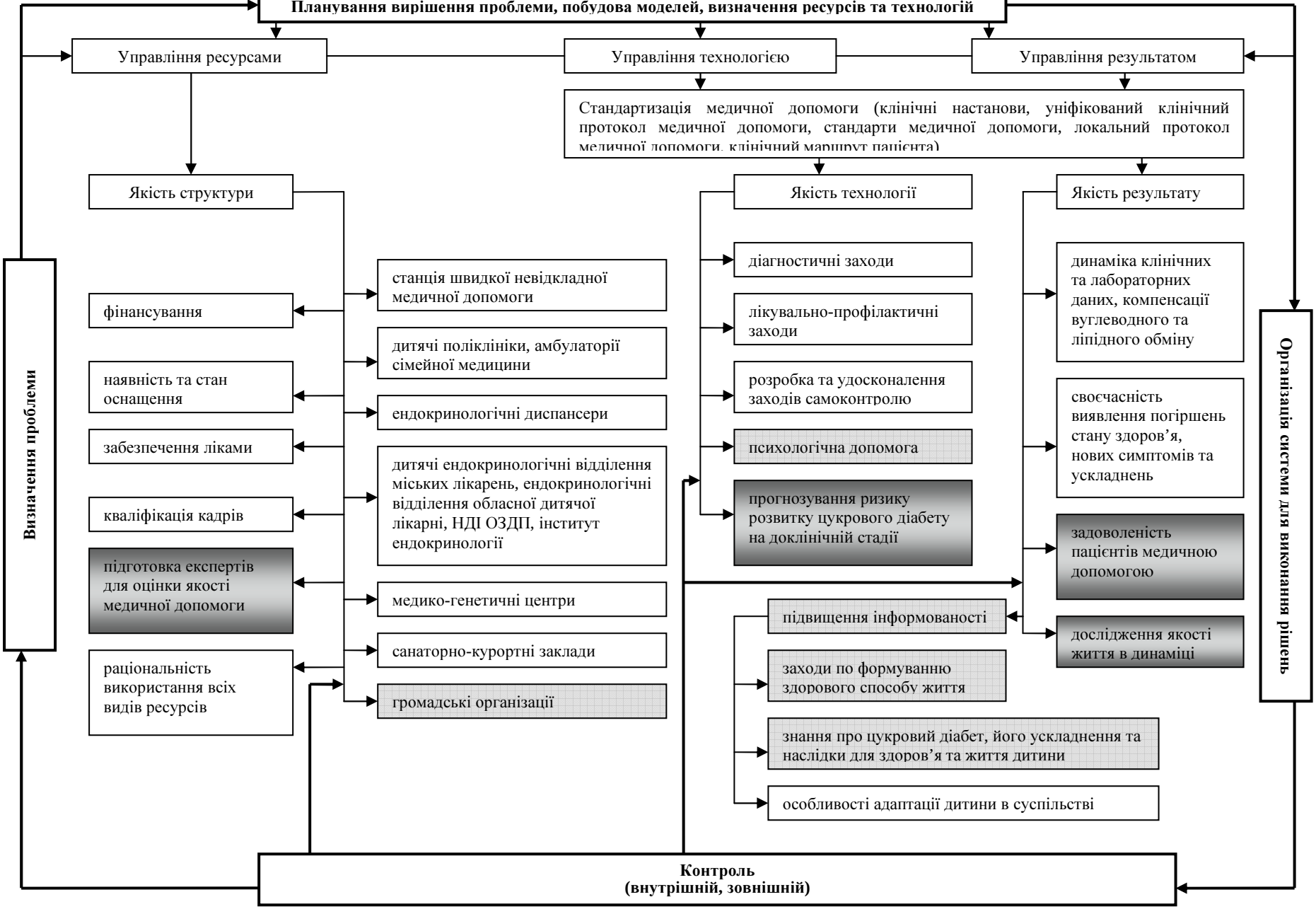
Матеріали та методи. У дослідженні брали участь 231 родина, що має хвору на цукровий діабет дитину та 164 родини зі здоровими дітьми. Об'єктом дослідження була система медичної допомоги дітям з цукровим діабетом, які мешкають у м.Харкові, а предметом дослідження – поширеність цукрового діабету з урахуванням віку та статі, фактори ризику, прогнозування, якість життя, обсяг та результативність медичного обслуговування дітей з цукровим діабетом. Методологія базувалась на системному підході та аналізу, а основними його методами стали бібліосемантичний, епідеміологічний, соціологічний, статистичний, прогнозування, моделювання та експертних оцінок. При обробці матеріалу використовувались сучасні математико–статистичні методи:

дисперсійний, кореляційно–регресійний, математичного прогнозування, моделювання.

Результати. В результаті комплексного медико-соціального дослідження проблеми цукрового діабету у дитячій популяції м.Харкова визначені основні фактори ризику захворювання, особливості якості життя дітей та виявлені недоліки у медичному обслуговуванні обстеженого контингенту населення обумовили необхідність обґрунтування та розробки моделі оптимізації системи управління якістю медичної допомоги дітей з цукровим діабетом. В основу запропонованої структурно-функціональної моделі (Рис.1) покладений циклічний процес, що розпочинається з етапу визначення проблеми, етапу планування вирішення проблеми, організації системи для виконання рішень та контролю. Діяльність по забезпеченню якості медичної допомоги проводиться через управління ресурсами, технологією та результатом, що на сучасному етапі розвитку охорони здоров'я здійснюються через стандартизацію медичних технологій, акредитацію та ліцензування закладів охорони здоров'я. Взаємодія та забезпечення дієвості у моделі сприятиме оптимізації системи управління якістю медичної допомоги дітям з цукровим діабетом.

Особливістю структурної побудови запропонованої моделі стало включення до неї існуючих елементів системи охорони здоров'я (умови та технології надання медичної допомоги на основі стандартизації) та частково змінених елементів (психологічна підтримка через співпрацю з громадськими організаціями, підвищення інформованості на індивідуальному, родинному та груповому рівнях надання допомоги).

Запропоновані якісно нові елементи (прогнозування ризику розвитку захворювання на доклінічній стадії, дослідження якості життя хворої дитини в динаміці та задоволеності якістю медичної допомоги, підготовка експертів для оцінки якості медичної допомоги), інтеграція яких з раніше існуючими та функціонально удосконаленими елементами надала моделі нових якостей.



Примітка: □ - існуючі; ▣ - частково-змінені елементи; ■ - запропоновані елементи системи.

Рис.1. Структурно-функціональна модель оптимізації системи управління якістю медичної допомоги дітям з цукровим діабетом

На першому етапі впровадження у практику охорони здоров'я була проведена експертна оцінка запропонованої моделі. Експертами виступали 20 досвідчених спеціалістів у галузях соціальна медицина, педіатрія та ендокринологія, з яких 85% мали вищу кваліфікаційну категорію, а середній стаж роботи по спеціальності – 26,3±2,29. Їхні висновки дозволили оцінити напрацювання та спрогнозувати їх вплив на систему управління якістю медичної допомоги дітям з цукровим діабетом, дозволило визначити аспекти її оптимізації. У зв'язку з тим, що результатами експертних оцінок є бали, то для їх аналізу використовуються рангові (непараметричні) методи. У нашому дослідженні експертів було 20 і для визначення узгодженості їх думок використовувалась методика розрахунку коефіцієнту конкордації, що запропонований Кендалом. На відміну від коефіцієнту кореляції, коефіцієнт Кендала існує у межах від 0 до 1. Якщо думки експертів повністю протилежні, то він дорівнює 0, якщо вони узгоджуються, то значення коефіцієнту має бути більше за табличне для рівня значимості 0,05. За даними експертних оцінок, модель оптимізації системи управління якістю медичної допомоги дітям з цукровим діабетом, завдяки новим її елементам має профілактичну спрямованість (9,05 балів), системність (8,30), комплексність (8,05) та є стандартизованою – (9,60). За результатами підрахунків коефіцієнту Кендала його значення (W=0,2262) перевищує табличне (W=0,1035) для рівня значимості 0,05, що дозволяє підтвердити узгодженість думок експертів щодо впровадження запропонованої моделі оптимізації системи управління якістю медичної допомоги дітям з цукровим діабетом.

На другому етапі відбулося впровадження запропонованої моделі оптимізації системи управління якістю медичної допомоги дітям з цукровим діабетом у практику роботи міського ендокринологічного диспансеру М.Харкова, що дозволило поліпшити профілактичну роботу через збільшення загальної кількості відвідувань дитячого ендокринолога на 55,8% та кількості профілактичних відвідувань на 52,9%. На 20% зросла частка родин,

проінформованих щодо факторів ризику цукрового діабету та на 11%, які впевнені у спроможності надання невідкладної допомоги своїм дітям.

Висновки. 1. В результаті проведеного комплексного медико-соціального дослідження визначені напрямки оптимізації системи надання медичної допомоги дітям з цукровим діабетом. 2. У запропонованій моделі управління якістю медичної допомоги дітям з цукровим діабетом включені існуючі та якісно нові елементи системи охорони здоров'я. 3. За результатами експертної оцінки запропонованої моделі визначений коефіцієнт конкордації, значення якого підтвердило узгодженість думок експертів щодо доцільності впровадження моделі у практику охорони здоров'я. 4. Результатом впровадження моделі стало збільшення загальної кількості відвідувань дитячого ендокринолога на 55,8% та кількості профілактичних відвідувань на 52,9%, зросла проінформованість родин.

Перспективи подальшого розвитку досліджень у даному напрямку передбачають обов'язкове визначення коефіцієнту конкордації на першому етапі впровадження наступних моделей оптимізації медичної допомоги хворим дітям та використання цієї методики для експертної оцінки нововведень у цієї галузі.

Література:

1. Про затвердження Національного плану розвитку системи охорони здоров'я на період до 2010року. Постанова кабінету міністрів України від 13 червня 2007 р.№815., 7с.

2. Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги. Наказ МОЗ України №507 від 28.12.2002.

3. Про порядок контролю та управління якістю медичної допомоги. Наказ МОЗ України №189 від 26.03.2009.

4. Сахарный диабет и его осложнения у детей и подростков / [Филипова Н.В., Будрейко Е.А., Никитина Л.Д. и др.] ; - 2005. - 283с.

5. Децик О. З. Організаційні аспекти управління здоров’ям жінок у пери- та постменопаузі // Охорона здоров’я України. – 2007. - № 3-4 (27-28). – С. 60-63.

6. Рудень В.В., Гутор Т.Г. Методика проведення та оцінки результатів експертних оцінок (на прикладі впровадження системи моніторингу здоров’я населення на рівні первинної медико-санітарної допомоги). Український медичний часопис. – 2011. – №2. – С. 31-34.