



# РЕСУРСНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ЯК СКЛADOVA ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

С.Г. Саксонов, Т.С. Грузева, О.П. Вітовська

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

**РЕЗЮМЕ.** Вступ. Належне забезпечення ресурсами фахівців та заклади охорони здоров'я є важливою умовою надання якісної медичної допомоги. Однак у науковій літературі недостатньо висвітлено сучасний стан та проблеми ресурсного забезпечення діяльності фахівців офтальмологічного профілю, що зумовило актуальність дослідження.

**Мета дослідження.** Аналіз проблем ресурсного забезпечення та умов праці лікарів офтальмологічного профілю закладів охорони здоров'я на основі соціологічного опитування.

**Матеріали і методи.** У роботі використано комплекс методів, у т.ч. бібліографічний, медико-статистичний, соціологічний, інформаційно-аналітичний, а також системного підходу.

**Результати.** Встановлено демографічні характеристики лікарів-офтальмологів, їх розподіл за місцем роботи, кваліфікацією та стажем. Більшість опитаних ( $56,9 \pm 3,3$  на 100 опитаних) вважають високою чи дуже високою якість послуг з офтальмологічної допомоги, водночас  $38,4 \pm 3,3$  на 100 опитаних — низькою. Чинниками, що негативно впливають на якість медичних послуг, визначено брак кадрових ресурсів, що призводить до надмірного навантаження ( $63,3 \pm 3,3$  на 100 опитаних); погане матеріально-технічне забезпечення ( $38,5 \pm 2,2$  на 100 опитаних); застарілі медичні технології ( $37,6 \pm 3,3$  на 100 опитаних); брак фінансових ресурсів, що обумовлює низьку оплату праці ( $45,9 \pm 3,4$  на 100 опитаних), а також відсутність матеріальних та нематеріальних стимулів ( $52,8 \pm 3,4$  на 100 опитаних); недостатність інформаційних ресурсів, зокрема відсутність комп'ютерних технологій ( $34,9 \pm 3,2$  на 100 опитаних) і доступу до мережі інтернет ( $36,2 \pm 3,3$  на 100 опитаних); недосконалі організаційні технології ( $35,3 \pm 3,3$  на 100 опитаних), погані санітарно-гігієнічні умови праці ( $26,5 \pm 3,3$  на 100 опитаних) тощо. Визначено чинники, які, на думку лікарів-офтальмологів, позитивно позначаються на ефективності надання офтальмологічних послуг та підвищують їхню якість.

**Висновки.** Одержані результати є важливою передумовою обґрунтування заходів з удосконалення надання офтальмологічної допомоги населенню та підвищення її якості.

**Ключові слова:** фахівці-офтальмологи, соціологічні дослідження, ресурсне забезпечення, кадрові, фінансові, матеріально-технічні інформаційні ресурси, організаційні технології.

**Актуальність.** Серед різних аспектів діяльності фахівців охорони здоров'я будь-якого профілю важливе місце посідає ресурсне забезпечення та створення належних умов праці. Відомо, що результативність профілактичної та лікувально-діагностичної роботи лікарів та середнього медичного персоналу визначається не тільки рівнем їхньої компетентності, знань і умінь, ставленням до своїх функціональних обов'язків, а й рівнем матеріально-технічного забезпечення, технологічної оснащеності закладу охорони здоров'я, в якому вони працюють, належними умовами праці.

Отже, ресурсне, у т.ч. матеріально-технічне, технологічне, інформаційне забезпечення закладів охорони здоров'я є одним з визначальних критеріїв, який врешті-решт формує

якість медичних послуг. Важливим завданням менеджменту закладу охорони здоров'я є постачання та забезпечення функціонування необхідного медичного обладнання, апаратури, засобів комунікації, збереження і передачі інформації, забезпечення та своєчасне поповнення інструментарію, розхідних матеріалів, ліків та виробів медичного призначення, інвентаря, господарчих товарів тощо [1–2].

У сучасних умовах управління ресурсним забезпеченням медичних послуг дозволяє зробити процес їхнього використання більш раціональним, орієнтованим на підвищення результативності, ефективності діяльності закладу охорони здоров'я. Це сприяє посиленню конкурентоспроможності медичних закладів на ринку праці. Система управління ресурсним забезпеченням медичних послуг у

закладах охорони здоров'я спрямовується на підтримку його в належному стані та переведення в якісно новий стан [3].

Безумовно, само по собі належне ресурсне забезпечення не гарантує високої якості послуг та відповідного стану здоров'я пацієнтів, які одержали медичні послуги в такому закладі. Проте без належного матеріального ресурсу закладу охорони здоров'я усі інші складові якості медичної допомоги не зможуть дати бажаного результату [4]. Отже, наявність матеріально-технічної та інформаційної бази, що відповідає сучасному рівню розвитку медичної науки і вимогам нормативних документів зі стандартизації, у т.ч. положенням уніфікованих клінічних протоколів — необхідна умова забезпечення якості медичних послуг [5].

Не менш важливим чинником у системі управління якістю у цій сфері є забезпечення сприятливих умов праці медичного персоналу, адже фахівці охорони здоров'я підпадають під дію певних несприятливих чинників, зокрема нервово-емоційне напруження, велика завантаженість робочого дня, неможливість дотримання здорового режиму праці та відпочинку, харчування, значне фізичне навантаження, шкідливий вплив різного характеру, у т.ч. фізичного, хімічного та біологічного [6–9].

Наукові дослідження свідчать, що питанням ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я та умов праці медичного персоналу приділялася певна увага. Зокрема, вивчення умов праці та матеріального становища лікарів клінічної лікарні ВНЗ допомогло виявити ряд несприятливих умов праці та недостатнє матеріальне мотивування праці [10].

Вивчивши стан парку медичної техніки, виявлено проблеми щодо матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я обласного рівня, а також недостатність фінансування для компенсації зносу медичної техніки, потреби в комплексному оновленні та сервісному супроводі, закупівлі нової техніки тощо [11, 12].

Незважаючи на низку робіт з даного питання, проблемам ресурсного забезпечення та умовам праці фахівців офтальмологічного профілю присвячено обмаль робіт. Встановлено недостатній рівень оснащеності кабінетів поліклінік і стаціонарів, які надають цю допомогу населенню, особливо на рівні райо-

нів. Значна частина кабінетів у закладах охорони здоров'я не мають мінімального набору апаратури, необхідної для отримання ліцензії, щоб надавати висококваліфіковану допомогу [13, 14].

Результати аналізу роботи амбулаторно-поліклінічної ланки офтальмологічної служби свідчать, що через недостатню укомплектованість медичним персоналом, особливо медичними сестрами, зростає частота звернень населення міста по амбулаторну офтальмологічну допомогу, що, в свою чергу, збільшує навантаження на медичний персонал міських поліклінік [15].

Окремі роботи стосуються вивченню умов праці лікарів-офтальмологів як чинників ризику розвитку професійної захворюваності [16].

Проте таких робіт вкрай недостатньо. Відомо, що вирішення актуальних завдань підвищення якості професійної діяльності спеціалістів офтальмологічної служби вимагає наявності детальної інформації щодо її кадрового складу, ресурсного забезпечення, матеріально-технічного, інформаційного, технологічного і організаційного забезпечення, умов праці фахівців, наявних можливостей, існуючих потреб і проблем.

З огляду на вищевикладене, зважаючи на важливість цих проблем, нами було проведено дослідження серед лікарів-офтальмологів у закладах охорони здоров'я різних регіонів України на основі соціологічного опитування.

**Мета і завдання** даного дослідження співпадають зі стратегічними цілями і пріоритетними завданнями, які визначено в програмних документах ВООЗ, зокрема в Основах європейської політики «Здоров'я — 2020», Глобальній стратегії з кадрових ресурсів охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети застосовано комплекс методів, у т.ч. бібліографічний, медико-статистичний, інформаційно-аналітичний та системного підходу.

Важливою складовою дослідження стала розробка інструментарію соціологічного опитування; формування соціально-гігієнічної характеристики та складання соціально-професійного портрету лікарів офтальмологічного профілю, вивчення проблем ресурсного забезпечення та умов праці фахівців; визначення проблем, пов'язаних з професійною діяльністю лікарів-офтальмологів, а також з'ясування існуючих потреб у матеріально-тех-

нічному, нормативно-правовому, навчально-методичному, інформаційному забезпеченні.

Відповідно до завдань було розроблено інструментарій соціологічного опитування для вивчення думки лікарів щодо питань їхньої професійної діяльності, виявлення проблем і визначення потреб фахівців офтальмологічного профілю в процесі їхньої повсякденної роботи з профілактичного та лікувально-діагностичного обслуговування населення.

Анкета містила різні блоки питань, в т.ч. щодо демографічних характеристик респондентів, місця роботи, кваліфікації та стажу, умов роботи, її оцінки, обсягів навантажень, можливостей професійного росту, оплати праці, мотивації, задоволеності роботою, наявних проблем, потреб, перспектив.

Соцопитування за допомогою анонімної анкети допомогло одержати різноаспектну інформацію для оптимізації ресурсного забезпечення діяльності фахівців-офтальмологів.

**Обговорення результатів.** Згідно з результатами аналізу вибіркової сукупності фахівців офтальмологічного профілю встановлено демографічні характеристики респондентів, а також їхній розподіл за місцем роботи, кваліфікацією та стажем.

У цілому, фахівці віком до 40 років становили 45,8 на 100 опитаних, тоді як віком старше 40 років і до 60 років — 40,0 на 100 опитаних, а старше 60 років — 19,3±2,7 на 100 опитаних (рис. 1).

З наведених даних видно, що серед лікарів-офтальмологів переважали фахівці віком від 40 до 49 років (23,9±2,9 на 100 опитаних), а

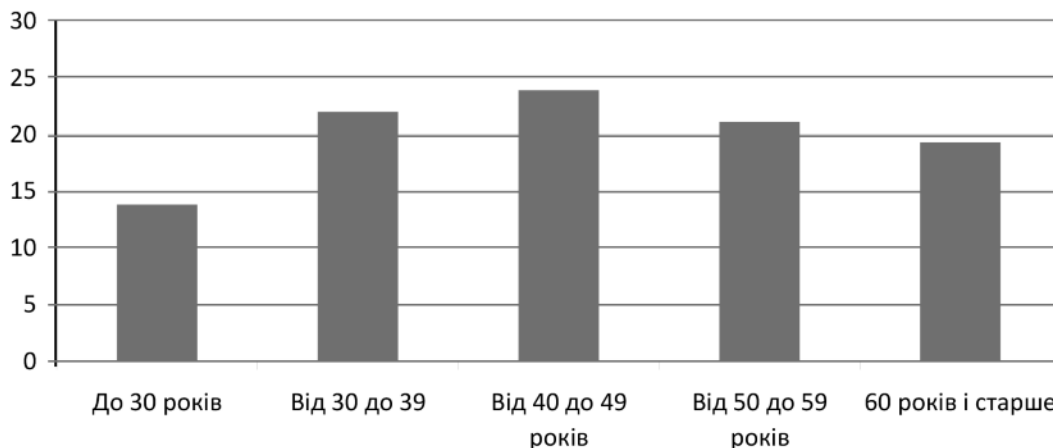
також кожен п'ятий був віком від 30 до 39 років (22,0 ±2,8 на 100 опитаних) та віком від 50 до 59 років (21,1±2,8 на 100 опитаних). Найменшу групу становили молоді фахівці віком до 30 років (13,8 ±2,3 на 100 опитаних), що свідчить про недостатній приплив молоді в офтальмологічну службу. У той же час обґрунтовану тривогу викликає значна частка лікарів-офтальмологів старше пенсійного віку, зокрема 19,3±2,7 на 100 опитаних.

У вибірковій сукупності переважну більшість становили жінки (56,9±3,4 на 100 опитаних) порівняно з чоловіками (43,9±3,4 на 100 опитаних).

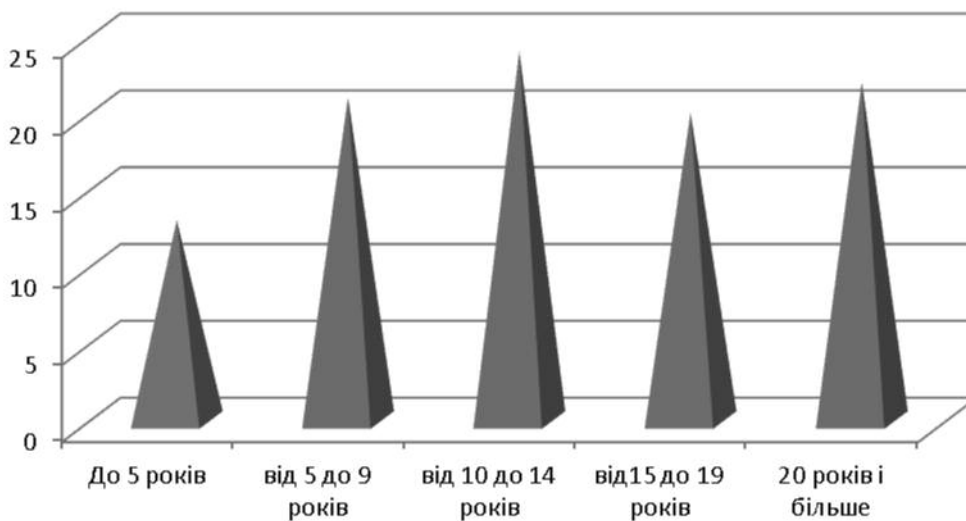
Розподіл респондентів за місцем роботи виявив, що більшість з них працювали у закладах охорони здоров'я, розташованих у міській місцевості. Так, в обласному центрі мешкали і працювали 32,1±3,2 на 100 опитаних, у містах — 47,2±3,4 на 100 опитаних, у селищах міського типу — 20,8±2,3 на 100 опитаних.

Вивчення професійних характеристик дозволило виявити розподіл респондентів за стажем роботи за фахом і за кваліфікаційною категорією. Так, серед опитаних найрідше зустрічалися фахівці зі стажем роботи до 5 років (13,0±2,3 на 100 опитаних), найчастіше — від 10 до 14 років включно (24,0±3,0 на 100 опитаних). Водночас, лікарі зі стажем професійної роботи від 5 до 9 років включно становили 21,0±2,9 на 100 опитаних, від 15 до 19 років включно — 20,0,0±2,8 на 100 опитаних, а більше 20 років — 22,0±2,9 на 100 опитаних (рис. 2.).

Як видно з наведених даних, серед респондентів переважали фахівці зі стажем роботи від 10 до 14 років та старше 20 років, що цілком



**Рис. 1.** Розподіл фахівців офтальмологічного профілю за віком (на 100 опитаних)



**Рис. 2.** Розподіл фахівців офтальмологічного профілю за стажем роботи (на 100 опитаних).

узгоджується з віковою структурою опитаних.

Щодо матеріальних статків лікарів офтальмологічного профілю, то більшість з них оцінила свій матеріальний стан як забезпечений ( $51,9 \pm 3,4$  на 100 опитаних). При цьому лише  $5,7 \pm 2,1$  на 100 опитаних вважали себе цілком матеріально забезпеченими, тоді як недостатньо матеріально забезпеченими було  $33,0 \pm 3,2$  на 100 опитаних, а малозабезпеченими —  $9,4 \pm 2,0$  на 100 опитаних. Таким чином,  $42,4$  на 100 опитаних були незадоволені своїм матеріальним становищем і вважали його недостатнім.

Програма соціологічного опитування передбачала вивчення думки фахівців-офтальмологів щодо якості наданих ними послуг населенню. Згідно з відповідями дуже високою якість наданих ними медичних послуг пацієнтам з офтальмологічною патологією вважають  $12,5 \pm 2,3$  на 100 опитаних, високою —  $44,4 \pm 3,4$  на 100 опитаних. Водночас  $36,6 \pm 3,3$  на 100 опитаних оцінюють якість наданих офтальмологічних послуг як невисоку, а  $1,8 \pm 0,9$  на 100 опитаних — як низьку. При цьому близько 5 % ( $4,6 \pm 1,4$  на 100 опитаних) не змогли визначитися з якістю наданих послуг. Згідно з думкою респондентів, понад половина опитаних (56,9 %) вважають високою чи дуже високою якість послуг з офтальмологічної допомоги. Натомість, низько оцінюють надані офтальмологічні послуги  $38,4 \pm 3,3$  на 100 опитаних, тобто понад третина фахівців.

Результати соціологічного опитування свідчать, що в оцінках доступності послуг думки респондентів змістилися в напрямку знижен-

ня порівняно з оцінками якості послуг. Так, дуже високою доступність наданих медичних послуг пацієнтам з офтальмологічною патологією вважають  $7,8 \pm 1,8$  на 100 опитаних, високою —  $32,4 \pm 3,2$  на 100 опитаних. Але  $41,2 \pm 3,3$  на 100 опитаних оцінюють доступність послуг як невисоку, а  $11,6 \pm 2,2$  на 100 опитаних — як низьку. Приблизно  $6,9 \pm 1,7$  на 100 опитаних респондентів не змогли визначитися з доступністю офтальмологічних послуг. Відповідно до одержаних відповідей понад половина опитаних ( $52,8 \pm 2,2$  на 100 опитаних) вважають невисокою та низькою доступність послуг з офтальмологічної допомоги.

Також дослідження мало встановити причини невисокої якості наданих медичних послуг. На думку фахівців, на ефективність роботи негативно впливає недостатнє ресурсне забезпечення цієї галузі медицини.

Лікарі-офтальмологи вказали на брак кадрів, на надмірне навантаження через недоукомплектованість штатних посад ( $63,3 \pm 3,3$  на 100 опитаних), не недостатнє технічне оснащення закладу ( $38,5 \pm 2,2$  на 100 опитаних), на застарілі медичні технології ( $37,6 \pm 3,3$  на 100 опитаних).

Результати опитування підтвердили, що наріжним каменем якості лікувально-діагностичного процесу має бути достатнє фінансове забезпечення. Лікарі вказали на негативний вплив низької оплати праці ( $45,9 \pm 3,4$  на 100 опитаних), відсутність матеріальних та нематеріальних стимулів ( $52,8 \pm 3,4$  на 100 опитаних).

Недостатність інформаційних ресурсів як детермінант, що знижує якість медичної допо-

моги, підтвердила понад третина респондентів. Так, на брак або на низьке інформаційне забезпечення лікувально-діагностичного процесу поскаржилися 34,9±3,2 на 100 опитаних, на відсутність комп'ютерних технологій, доступу до мережі інтернет — 36,2±3,3 на 100 опитаних.

Також фахівці вважають, що на ефективності роботи та якості наданих ними медичних послуг негативно позначаються погані санітарно-гігієнічні умови праці, на що вказали 26,5±3,3 на 100 опитаних.

Не менш важливим чинником негативного впливу лікарі вважають недосконалі організаційні технології, на чому зосередили увагу 35,3±3,3 на 100 опитаних, низьку координацію роботи з іншими допоміжними службами — 27,5±3,0 на 100 опитаних, поганий мікроклімат у колективі — 12,8±2,3 на 100 опитаних.

Поза увагою дослідників не може залишитися й така інформація: третина лікарів вказують на відсутність можливості фахового навчання протягом усього професійного життя (37,2±3,3 на 100 опитаних) та відсутність перспектив кар'єрного зростання (33,0±3,3 на 100 опитаних).

Натомість, серед факторів, що позитивно впливають на ефективність роботи та якість медичних послуг, лікарі-офтальмологи відзначили стабільність виплат заробітної плати, дієвість системи мотиваційних заохочень, включаючи матеріальні (премії, доплати тощо) та нематеріальні, поліпшення технічного оснащення закладу та робочого місця, впровадження сучасних медичних технологій, нових організаційних технологій, належне інформаційне забезпечення, зокрема комп'ютерною технікою, доступ до інтернет-ресурсів, також відзначили належну координацію діяльності всіх служб, зручний графік роботи, сприятливий психологічний клімат у колективі, укомплектованість посад персоналом, можливість підвищення кваліфікації, можливість кар'єрного зростання, хороші санітарно-гігієнічні умови праці тощо.

**Висновки.** Належне ресурсне забезпечення лікувально-діагностичного процесу є важливою складовою якості та доступності медичної допомоги офтальмологічного профілю, що підтверджено у ході соціологічного опитування лікарів-офтальмологів різних регіонів України. Вивчення думки фахівців різ-

них вікових груп з різним стажем та місцем роботи дозволило встановити, що більшість опитаних (56,9±3,3 на 100 опитаних) вважають високою чи дуже високою якість послуг з офтальмологічної допомоги, водночас 38,4±3,3 на 100 опитаних — низькою.

Чинниками, які негативно впливають на якість наданих фахівцями медичних послуг, визначено брак кадрових ресурсів, що призводить до надмірного навантаження (63,3±3,3 на 100 опитаних); погане матеріально-технічне забезпечення (38,5±2,2 на 100 опитаних), застарілі медичні технології (37,6±3,3 на 100 опитаних); недостатність фінансування, що обумовлює низьку оплату праці (45,9±3,4 на 100 опитаних) та відсутність матеріальних та нематеріальних стимулів (52,8±3,4 на 100 опитаних); недостатність інформаційних ресурсів, відповідно — комп'ютерних технологій (34,9±3,2 на 100 опитаних) і доступу до мережі інтернет (36,2±3,3 на 100 опитаних).

Для забезпечення якості офтальмологічних послуг необхідне також удосконалення організаційних технологій. Їхній вплив на ефективність діяльності офтальмологічної служби підтвердили 35,3±3,3 на 100 опитаних, які вказали на погану організацію праці як причину низької ефективності роботи, та 27,5±3,0 на 100 опитаних, які вказали на низьку координацію роботи з іншими допоміжними службами. Серед інших важливих детермінантів, які негативно впливають на якість послуг, відзначено поганий мікроклімат у колективі (12,8±2,3 на 100 опитаних), погані санітарно-гігієнічні умови праці (26,5±3,3 на 100 опитаних), відсутність можливості фахового навчання протягом всього професійного життя (37,2±3,3 на 100 опитаних) та відсутність перспектив кар'єрного зростання (33,0±3,3 на 100 опитаних).

Визначено чинники, які, на думку лікарів-офтальмологів, позитивно позначаються на ефективності надання офтальмологічних послуг та підвищують їхню якість, а саме належне кадрове, матеріально-технічне, фінансове, інформаційне забезпечення, досконалість організаційних технологій та умов праці. Одержані дані є важливою передумовою обґрунтування заходів з удосконалення надання офтальмологічної допомоги населенню та підвищення її якості.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Венгерова И.В. Формирование системы управления ресурсным обеспечением медицинских услуг в современной экономике /И.В. Венгерова // Современные проблемы науки и образования. — 2012. — № 5.;URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=7028>
2. Основные направления оптимизации ресурсного обеспечения медицинской организации в условиях модернизации регионального здравоохранения / Л.М. Аранович, И.Г. Новокрещенова, И.В. Новокрещенов, Е.П. Ковалев // Врач-аспирант. — 2013. — №5.1. — С. 165–174.
3. Авдеева Ю.В. Управление качеством медицинской помощи / Ю.В. Авдеева // Медицина и здравоохранение: материалы III Междунар. науч. конф. (г. Казань, май 2015 г.). — Казань: Бук, 2015. — С. 81–84. — URL <https://moluch.ru/conf/med/archive/154/7961/>.
4. Щербакова А.А. Организация сервиса медицинской техники в регионе / А.А. Щербакова // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. — 2011. — № 3(15). — С. 139–148.
5. Петрова Н.Г. Менеджмент в здравоохранении / Н.Г.Петрова, Н.И. Вишняков, Е.Н. Пенюгина, И.В. Додонова. — М.: МЕДпресс-информ, 2009. — 256 с.
6. Володзіт М.О. Аналіз умов праці лікарів та вивчення ролі впливу психоемоційних факторів на розвиток виробничозумовленої захворюваності // Профілактична медицина. — 2012. — № 2. — С. 181–184.
7. Мороз В.М. Охрана праці в медицині та фармації: Посібник / В.М. Мороз, І.В. Сергета, Н.М. Фещук, М.П. Олійник; За заг. ред. В.М. Мороза. — Вінниця: Нова книга, 2005. — 544 с.
8. Голубовский С.А. Изучение мнения медицинского персонала по вопросам оценки условий труда в амбулаторно-поликлиническом учреждении / С.А. Голубовский, Ю.Н. Колбенев // Современные наукоемкие технологии. — 2007. — № 2. — С. 71–72.
9. Евстигнеев С.В. Социально-гигиенические аспекты здоровьесбережения медицинских работников в крупной многопрофильной больнице / С.В. Евстигнеев, В.В. Васильев // Медицина труда и экология человека. — 2015. — № 4. — С. 114–119.
10. Новокрещенов И.В. Особенности условий труда и материального положения врача клинической больницы медицинского ВУЗа / И.В. Новокрещенов, И.Г. Новокрещенова // Научно-практическая конференция "Современное региональное здравоохранение: тенденции развития и перспективы", <https://medconfer.com/forum/4039>.
11. Щербакова А.А. Организация материально-технического обеспечения учреждения здравоохранения / А.А. Щербакова // Социальные аспекты регионального развития. — 2011. — № 4(58). — С. 103–109.
12. Емельянов О.В. О результатах анализа парка медицинского оборудования и оптимизации методов его восстановления / О.В. Емельянов, Ю.С. Кудрявцев, О.Л. Филонова // Экономика здравоохранения. — 2006. — ВА — № 41. — С. 68–61.
13. Запевалин П.В. Некоторые аспекты реализации порядка оказания медицинской помощи по профилю офтальмология на примере Иркутской области / П.В. Запевалин, Б.В. Таевский // Казанский медицинский журнал, 2017 г., том 98, № 5. — С. 817–821.
14. Никитина О.Г. Современные проблемы организации амбулаторной офтальмологической медицинской помощи в крупном городе / О.Г. Никитина, Л.В. Кочорова // Соврем. пробл. науки и образования. — 2015. — № (3). — С. 252.
15. Попова О.Е. Заболеваемость болезнями глаз и ресурсное обеспечение офтальмологической службы в Свердловской области / О.Е. Попова, Ф.И. Бадаев, Л.Я. Яблонская // Вестник Ивановской медицинской академии. — 2014. — Т. 19. — № 1. — С. 5–8.
16. Оцінка умови праці лікарів-офтальмологів у сучасних умовах надання медичної допомоги / Д.В. Варивончик, С.О. Риков, Л.І. Денисюк [та ін.] // Український журнал з проблем медицини праці. — 2015. — № 1(42). — С. 37.

**РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

*С.Г. Саксонов, Т.С. Грузева, О.П. Витовская*

*Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, г. Киев, Украина*

**РЕЗЮМЕ. Введение.** Надлежащее обеспечение ресурсами специалистов и учреждений здравоохранения является важным условием предоставления качественной медицинской помощи. Однако в

научной литературе недостаточно освещены современное состояние и проблемы ресурсного обеспечения деятельности специалистов офтальмологического профиля, что обусловило актуальность исследования.

**Цель исследования.** Анализ проблем ресурсного обеспечения и условий труда врачей офтальмологического профиля учреждений здравоохранения на основе социологического опроса.

**Материалы и методы.** В работе использован комплекс методов, в т.ч. библиографический, медико-статистический, социологический, информационно-аналитический и системного подхода.

**Результаты.** Установлены демографические характеристики врачей-офтальмологов, их распределение по месту работы, квалификации и стажу. Большинство опрошенных ( $56,9 \pm 3,3$  на 100 опрошенных) считают высоким или очень высоким качество офтальмологической помощи, одновременно  $38,4 \pm 3,3$  на 100 опрошенных — низким.

Факторами, негативно влияющими на качество медицинских услуг, является недостаток кадровых ресурсов, приводящий к чрезмерной нагрузке ( $63,3 \pm 3,3$  на 100 опрошенных), плохое материально-техническое обеспечение ( $38,5 \pm 2,2$  на 100 опрошенных), устаревшие медицинские технологии ( $37,6 \pm 3,3$  на 100 опрошенных), недостаток финансовых ресурсов, обуславливающий низкую оплату труда ( $45,9 \pm 3,4$  на 100 опрошенных), а также отсутствие материальных и нематериальных стимулов ( $52,8 \pm 3,4$  на 100 опрошенных), недостаточность информационных ресурсов, в частности отсутствие компьютерных технологий ( $34,9 \pm 3,2$  на 100 опрошенных) и доступа к сети интернет ( $36,2 \pm 3,3$  на 100 опрошенных), несовершенные организационные технологии ( $35,3 \pm 3,3$  на 100 опрошенных), плохие санитарно-гигиенические условия труда ( $26,5 \pm 3,3$  на 100 опрошенных) и др. Определены факторы, которые, по мнению врачей-офтальмологов, положительно сказываются на эффективности оказания офтальмологических услуг и повышают их качество.

**Выводы.** Полученные результаты являются важной предпосылкой обоснования мероприятий по совершенствованию оказания офтальмологической помощи населению и повышения ее качества.

**Ключевые слова:** специалисты-офтальмологи, социологические исследования, ресурсное обеспечение, кадровые, финансовые, материально-технические информационные ресурсы, организационные технологии.

## RESOURCE PROVISION OF OPHTHALMOLOGISTS AS A COMPONENT OF MEDICAL CARE QUALITY

S. Saksonov, T. Gruzjeva, O. Vitovska

Bogomolets National Medical University, Kiev, Ukraine

**SUMMARY. Introduction.** Appropriate resource provision of health workers and health facilities is an important condition for quality medical care. However, the modern scientific literature does not provide a sufficient analysis of status and problems in resource provision of ophthalmologists, which makes this study especially relevant.

**The aim of the study.** Analyze the problems of resource provision and working conditions of ophthalmologists and health facilities using the findings of the sociological survey.

**Materials and Methods.** The authors employed a system approach with a range of methods including bibliographic, medical-statistical, sociological and informational-analytical.

**Results.** Demographic characteristics of ophthalmologists, their distribution by types of health facilities, qualification level and length of service are determined. Most of the respondents ( $56,9 \pm 3,3$  per 100 respondents) consider quality ophthalmological services as high and very high while  $38,4 \pm 3,3$  per 100 respondents — as low. Factors producing negative effect on health care quality provision include a shortage of workforce leading to overload at the workplace ( $63,3 \pm 3,3$  per 100 respondents); poor materials and technical provision ( $38,5 \pm 2,2$  per 100 respondents); outdated medical technologies ( $37,6 \pm 3,3$  per 100 respondents); lack of financial resources resulting in low salaries ( $45,9 \pm 3,4$  per 100 respondents) and lack of tangible and intangible incentives ( $52,8 \pm 3,4$  per 100 respondents); insufficient information resources reflected in the absence of IT technologies ( $34,9 \pm 3,2$  per 100 respondents) and Internet access ( $36,2 \pm 3,3$  per 100 respondents); obsolete logistics ( $35,3 \pm 3,3$  per 100 respondents), poor sanitary-hygienic working conditions ( $26,5 \pm 3,3$  per 100 respondents) and others. Factors are determined, which, according to ophthalmologists, positively contribute to effective ophthalmological services and improve their quality.

**Conclusions.** The obtained findings are an important prerequisite for developing reliable measures for improving ophthalmological services for population and upgrade their quality.

**Key words:** ophthalmologists, sociological research, resource provision, workforce, financial, material-technical and informational resources, logistics.

Надійшла до редакції 03.01.2018 р.