

А.В. Балмуханова, И.В. Брежнева, А.М. Балмуханова, Г.М. Усатаева, Л.Т. Бестонова
Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УНИВЕРСИТЕТСКОЙ КЛИНИКЕ «АКСАЙ»

Проведена независимая оценка работы университетской клиники «Аксай», которая является главным индикатором оказания качественной медицинской помощи. Социологический опрос в виде анкетирования был направлен на выявление уровня удовлетворенности медицинскими услугами и степень применения персоналом пациентоориентированных технологий в клинике.

Ключевые слова: медицинская помощь, пациентоориентированные технологии, удовлетворенность медицинскими услугами.

Актуальность. Качественная медицинская помощь - это своевременная медицинская помощь, оказанная квалифицированными медицинскими работниками и соответствующая требованиям нормативных правовых актов и стандартов оказания медицинской помощи (клинических протоколов диагностики и лечения). Качество медицинской помощи является фактором, влияющим на состояние личного и общественного здоровья. На практике оценка качества медицинской помощи пациенту является одним из ключевых проблемных вопросов, возникающих перед организаторами здравоохранения [1].

В последние годы, в связи с издержками процесса реформирования здравоохранения, дефицитом кадров медицинских работников, а также ростом информированности граждан о своих правах в области здравоохранения, увеличилось количество жалоб больных и их родственников на некачественное оказание медицинской помощи [2]. Анализ причин возникновения жалоб пациентов на некачественную медицинскую помощь, показал, что они могут быть обусловлены не только персональными характеристиками конкретного медицинского работника, но и проблемами медицинской организации в целом, т.е. зависят от уровня обеспечения материально-техническими, кадровыми, информационными ресурсами, а также построением, функционированием, порядком взаимодействия всех этих элементов, что обеспечивается грамотным и эффективным менеджментом [3].

Актуальность проведения данного исследования обусловлена ориентацией реформ системы казахстанского здравоохранения на повышение доступности медицинских услуг. В новых социально-экономических условиях одним из ключевых вопросов является изучение мнения реципиента как важного индикатора происходящих качественных изменений. Сегодня, потребитель медицинских услуг становится полноправным субъектом медицинской среды, ведь за ним признается право влияния на систему формирования медицинских услуг через учет его интересов.

Материал и методы исследования. В качестве метода оценки работы медицинских учреждений был выбран социологический опрос респондентов. С помощью социологического опроса можно оценить удовлетворенность потребителей медицинских услуг работой лечебного учреждения, действиями врачей, среднего медицинского персонала, другими аспектами медицинского обслуживания, которые во многом зависят от непосредственного контакта потребителя медицинских услуг с системой организации медицинской помощи, личных впечатлений от предъявленных им требований.

Анкетирование проводилось на базе университетской клиники «Аксай». Клиника «Аксай» КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова — это одно из старейших в Республике Казахстан детских многопрофильных лечебно-диагностических учреждений. В 2013г. РДКБ «Аксай» была переведена на баланс КазНМУ им. Асфендиярова и реорганизована в Университетскую клинику «Аксай» КазНМУ. Ежегодно высокоспециализированную и специализированную стационарную медицинскую помощь получают свыше 5 тысяч детей со всей республики (в т.ч. 2,5 тысячи из сельской местности) с различными патологиями, приоритетными из которых являются заболевания почек, центральной нервной системы, опорно-двигательной системы, лор-патология и др. В этих условиях особую актуальность приобретают проблемы организации качественной и доступной медицинской помощи при хронических заболеваниях у детей.

Материалом для исследования служили результаты 180 анкет родителей, дети, которых находились на стационарном лечении в университетской клинике «Аксай».

Результаты исследования: количество респондентов 180, из них мужчин 18 (10,0%), женщин 162 (90,0%). Средний возраст респондентов: 31,71лет. Максимальный возраст родителей: 64 года. Минимальный возраст родителей: 20 лет (M=0,43).

Контингент госпитализированных был из различных уголков республики Казахстан, так из г.Алматы – 20 (11,1%), Алматинской области - 75 (41,67%), Мангистауской области - 12 (6,67%), г.Актобе – 2 (1,11%), Атырауской области – 11 (6,11%), Западно-Казахстанской области – 5 (2,78%), Жамбылской области - 27 (15%), Кызылординской области – 16 (8,89%), Южно-Казахстанской области – 9 (5%), Восточно-Казахстанской области – 3 (1,67%) пациентов. Среди госпитализированных 83 (46,1%) больных составляли городские жители, 97 (53,9%) – сельские.

Среди всех анкетированных впервые госпитализированные составили 100(55,6%), повторно госпитализированные - 80 (44,4%). Анализ причин госпитализации выявил: по поводу острого заболевания – 9(5%), по поводу обострения хронического заболевания – 40(22,2%), по необходимости полного обследования - 94 (52,22%), неэффективности лечения в поликлинике – 3 (1,67%), неэффективности лечения в другой клинике – 14 (0,78%), необходимости в уходе – 20 (11,1%).

Сегодня, взаимоотношение медицинского работника и пациента является достаточно острой темой, так как пришло осознание того, что медицина должна опираться на основы эмоциональной помощи людям, без которой ни одно терапевтическое вмешательство не может принести положительного результата. Несомненным является тот факт, что в основе оказания качественной медицинской помощи лежит доверие между пациентом и медицинским работником. Основными условиями успешного взаимодействия между врачом и пациентом являются отношение

врача к пациенту. Так, изучая удовлетворенность отношением врача, было выявлено, что удовлетворены были - 93,84% респондентов, не полностью удовлетворены - 4,44%, не удовлетворенных нет, затруднялись ответить - 1,67%.

54,4 % респондентов отметили, что осмотр врачом приемного отделения ребенка, поступившего на стационарное лечение, происходил в момент поступления в стационар; 24,45% - в течение 30 минут после госпитализации; 15,0% - в течение 1 часа; 2,78% - более 1 часа, 3,33% - более двух часов. Своевременность первичного осмотра врачом уже в профильном отделении отметили 93,89% респондентов, не полностью были удовлетворены своевременностью - 6 (3,33%), не удовлетворены - 1 (0,56%), затруднялись ответить - 4 (2,22%). Систематическое проведение обходов лечащим врачом отмечали 87,6% респондентов, редкое (иногда) - 11 %, за время госпитализации не проводился ни разу обход - 1 (0,6%), затруднялись ответить 1,1% опрашиваемых.

Изучено отношение среднего медицинского персонала к выполнению своих манипуляций, при этом выявлено, что удовлетворены работой среднего медицинского персонала 94,45% родителей, не полностью удовлетворены - 7 (3,89%), не удовлетворены 1 (0,56%), затрудняюсь ответить 2 (1,11%).

Оценивая такой важный компонент как «Взаимодействие с персоналом» мы попытались выяснить, понятно ли доктор объяснил диагноз, смог ли ответить на вопросы пациента, обсуждались ли лечащим врачом схемы и сроки лечения ребенка, действия родителей после выписки детей, на что необходимо обратить внимание. Так, проведение обсуждения схемы и сроков лечения с родителями отметили - лишь 79,44% респондентов, при расспросе самих родителей - 15%, иногда - 5 (2,79%), не проводилось - 3 (1,67%), затруднялись ответить - 2 (1,1%). Объяснение назначения нового лекарства, их побочные действия сотрудники больницы (врачи, медсестры) всегда - отметили лишь 62%, часто объясняют - 34 (18,8%), иногда - 25 (13,8%), никогда - 7 (3,8%), затруднялись ответить - 3 (1,6%). Информирование врачами о возможности возникновения новых симптомов после выписки было отмечено - 74,4% респондентами, частично информировали - 12,2% родителей.

При исследовании удовлетворенности общими результатами оказания медицинской помощи, установлено: полностью удовлетворены родители - 93,89%, не полностью удовлетворены - 5,56%, не удовлетворенных - нет, затруднялись ответить - 0,56%.

Нами изучена оценка комфортности предоставления услуг. При этом, удовлетворенность материально-техническим оснащением клиники отмечена - лишь у 82,7% респондентов, не полностью удовлетворены - 11,1%, не удовлетворены 3 (1,67%), затруднялись ответить 8 (4,45%). Организацией работы диагностических кабинетов (УЗИ, рентген и т.д.) удовлетворены были - 85% родителей, не полностью удовлетворены 15 (8,3%), не удовлетворены 3 (1,7%), затруднялись ответить 9 (5%). Санитарно-гигиеническим состоянием медицинской организации удовлетворены были - 85,0% опрашиваемых, не полностью удовлетворены 15 (8,3%), не удовлетворены 3 (1,7%), затруднялись ответить - 9 (5%). Качеством питания в стационаре удовлетворены лишь 68,8%, не полностью удовлетворены - 38 (21,11%), не удовлетворены - 13 (7,22%), затруднялись ответить - 5 (2,78%).

Удовлетворенность качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной на официальном сайте медицинской организации отметили 84,4%; не полностью удовлетворены 12 (6,7%); затруднялись ответить 16 (8,9%).

Опрашивая родителей детей, рекомендовали ли бы клинику другим, получены положительные ответы от 92,7%, только в случае отсутствия альтернативного варианта 9 (5%), никогда - 1 (0,56%), затруднялись ответить 4 (2,22%).

Приоритетом университетской клиники «Аксай» является хороший медицинский персонал и хорошее оборудование отметили 130 (72,22%) родителей, хороший медицинский персонал и плохое оборудование - 29 (16,11%), слабый медицинский персонал и хорошее оборудование - не интересовалась другими клиниками 17 (9,44%); ничего не привлекает - 4 (2,22%).

Заключение. Таким образом, проведение социологических исследований с использованием анкетирования пациентов или их родителей по независимой оценке качества работы медицинских учреждений может способствовать обеспечению оказания более качественной медицинской помощи. Кроме того, оно может быть полезным для осуществления эффективной государственной политики в процессе совершенствования деятельности субъектов здравоохранения в целом по республике. В конечном итоге на основании вышеизложенного можно сделать вывод, что проведение социологических опросов населения в виде анкетирования способствует установлению приоритетных направлений и путей внедрения сервисных услуг в отечественном здравоохранении.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Алмаз Шарман. Новая парадигма первичной медицинской помощи: персональная, пациент-ориентированная, стандартизированная и основанная на современных технологиях // Central Asian Journal of Global Health: zdrav.kz. - attachment - интернет источники.
- 2 Л.Г. Кожекенова, А.К. Мусаханова. Концептуальное видение реализации стратегии медицинской помощи, ориентированной на пациента в отечественной и мировой практике здравоохранения // Наука и здравоохранение. - 2014. - №5. - С. 5-8.
- 3 M. Limosnero. Patient satisfaction quality of health care system delivery // California State University. - 2013. - №1. - С. 12-13.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

**«АҚСАЙ» УНИВЕРСИТЕТІ ЕМХАНАСЫНДА МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТУ
САПАСЫНЫҢ БАҒАЛАУЫ**

Түйін: Сапалы медициналық көмек көрсетудің басты индикаторы болып табылатын, «Ақсай» университет емханасы жұмысының тәуелсіз бағалауы жүргізілді. Сауалнама түріндегі әлеуметтік пікіртерім емханада қызметкердің науқасқа бағытталған технологияларды қолдану деңгейі және медициналық қызметке қанағаттандырылу деңгейін шығару үшін бағытталған.

Түйінді сөздер: медициналық көмек, науқасқа бағытталған технологиялар, медициналық қызмет көрсетуге қанағаттанушылық.

A.V. Balmukhanova, I.V. Brezhneva, A.M. Balmukhanova, G.M. Ussatayeva, L.T. Bestonova
Asfendiyarov Kazakh National medical university

ESTIMATION OF HEALTH CARE QUALITY IN THE UNIVERSITY CLINIC “AKSAY”

Resume: There was an independent estimation of work in the university clinic “Aksay”, which is the main indicator of quality medical care. Social investigation by questionnaires was dedicated to identify the level of satisfaction of health care and degree of use of patient-oriented technologies by the staff in clinic.

Keywords: medical care, patient-oriented technologies, satisfaction of health care.