

¹М. Утеулин, ²А.Е. Ошибаева, ²А.Е. Уалиева, ³А.Н.Нурбакыт
¹ГКП на ПХВ "Областной кардиологический центр" УЗ ЮКО, Шымкент
²Казахский национальный университет имени Аль-Фараби
³Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова

ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ КАЧЕСТВОМ ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ

На сегодняшний день сердечнососудистые заболевания все еще остаются острой проблемой системы здравоохранения, и качество оказания медицинской помощи пациентам данного профиля, безусловно, является актуальным вопросом современной медицины.

Для оценки качества медицинской помощи по критериям удовлетворенности пациентов и врачей в ноябре 2017 г. проведен социологический опрос в виде анкетирования 122 пациентов, находящихся на стационарном лечении в Южно-Казахстанском областном кардиологическом центре и 59 врачей-специалистов данного учреждения.

Проведенная нами оценка качества оказания услуг медицинской организацией по утвержденным показателям свидетельствует о высоком уровне удовлетворенности пациентов услугами в ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр». Врачи также высоко, но в то же время более строго оценили качество медицинских услуг.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, кардиологический центр

Введение. 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.

По определению ВОЗ, основные требования к качеству медицинской помощи выражаются в следующем: «Каждый пациент должен получить такой комплекс диагностической и терапевтической помощи, который бы привел к оптимальным для здоровья этого пациента результатам...; при этом, для достижения такого результата, должны быть привлечены минимальные средства..., пациент должен получить максимальное удовлетворение от процесса оказываемой медицинской помощи...».

Контроль качества медицинской помощи занимает приоритетное место в процессе реформирования системы здравоохранения и регламентируется многочисленными нормативными актами: от основ Казахстанского законодательства Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», до ведомственных и межведомственных нормативных документов.

На сегодняшний день сердечнососудистые заболевания все еще остаются острой проблемой системы здравоохранения, и качество оказания медицинской помощи пациентам данного профиля, безусловно, является актуальным вопросом современной медицины.

Материалы и методы. Для оценки качества медицинской помощи по критериям удовлетворенности пациентов и врачей в ноябре 2017 г. проведен социологический опрос в виде анкетирования 122 пациентов, находящихся на стационарном лечении в Южно-Казахстанском областном кардиологическом центре и 59 врачей-специалистов данного учреждения. Анкета включала вопросы для сбора информации по пяти блокам: общая характеристика респондентов; оценка качества работы медицинского персонала; оценка взаимоотношения врачей и пациентов; оценка качества лечения, оценка удовлетворенности. На основе обобщения полученной информации осуществлена оценка качества медицинской помощи по критериям удовлетворенности пациентов и врачей. Оценка качества медицинских услуг проводилась по степени удовлетворенности пациентов в соответствии с показателями, характеризующими общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими.

Результаты. Среди опрошенных пациентов было 46,9% мужчин и 53,1% женщин. По возрасту респонденты распределились следующим образом: до 30 лет – 17,1%; 31–40 лет – 16,7%; 41–50 лет – 22,5%; 51–60 лет – 30,5%; старше 60 лет – 13,2%. Среди респондентов наиболее многочисленной оказалась возрастная группа 51–60 лет. По уровню образования преобладают пациенты, имеющие среднее специальное образование – 48,7%. Среднее образование имеют 23,1%, высшее – 22,1%, неоконченное среднее – 6,1% респондентов. В профессиональном отношении преобладают рабочие – 33,2%. Служащие составили 15,9%, работающие пенсионеры – 18,8%, неработающие пенсионеры – 7,4%, лица с ограниченными возможностями здоровья – 6,4%. Каждый третий пациент (31,9%) является сельским жителем (Таблица 1).

Таблица 1 – Демографические показатели пациентов-респондентов

Показатели	Абс.	%	
Пол	Мужчины	57	46,9
	Женщины	65	53,1
Возраст	до 30 лет	21	17,1
	31-40 лет	20	16,7
	41-50 лет	28	22,5
	51-60 лет	37	30,5
	старше 60 лет	16	13,2
Образование	неоконченное среднее	7	6,1
	среднее	28	23,1
	среднее специальное	60	48,7
	высшее	27	22,1
Род занятий	рабочие	41	33,2
	служащие	19	15,9
	работающие пенсионеры	23	18,8
	неработающие пенсионеры	9	7,4
	инвалиды	8	6,4
Место проживания	город	83	68,1
	село	39	31,9

Из общего количества опрошенных врачей – 25 мужчины (42,3 %) и 34 женщин (57,7%). В возрасте до 30 лет было 16,8% опрошенных, от 31 до 50 лет – 42,6%, от 51 и старше – 40,6%. Почти половина респондентов (45,8%) имеют стаж работы свыше 10 лет.

Профессиональный уровень опрошенных врачей достаточно высок: высшую категорию имеют 33,0%, первую категорию – 24,3%, вторую категорию – 9,7% и без категории – 33,0%.

Таблица 2 – Демографические показатели врачей-респондентов

Показатели		Абс.	%
Пол	Мужчины	25	42,4
	Женщины	34	57,6
Возраст	до 30 лет	11	18,6
	31-40 лет	13	22,0
	41-50 лет	12	20,3
	51-60 лет	18	30,5
	старше 60 лет	6	10,2
Стаж работы	до 5 лет	17	28,8
	6-10 лет	27	45,8
	больше 10 лет	15	25,4
Врачебная категория	высшая	19	32,2
	первая	14	23,7
	вторая	6	10,2
	нет категории	20	33,9

Оценка ресурсного обеспечения проводилась по следующим показателям: доступность диагностических исследований; доступность медикаментозного лечения; качество питания в стационаре; условия пребывания в стационаре.

Доступность диагностических исследований на хорошо оценили 88,3%, удовлетворительно – 11,2%, неудовлетворительно – 0,5% пациентов. Иначе оценили доступность диагностических исследований врачи: соответственно 81,6%, 11,4%, 6,8%.

К пациентам и их родственникам с предложением о проведении платных диагностических исследований обращаются 16,3% опрошенных врачей, не обращаются – 61,7%, затруднились ответить – 22,0%. Между тем, только 3,9% пациентов указали на имевшее место случаи обращения врачей к ним и их родственникам врачей о проведении платных диагностических исследований.

Бесплатное обеспечение лекарствами оценили как хорошее 87,7%, удовлетворительное – 12,1%, неудовлетворительное – 0,2% пациентов. Как неудовлетворительную оценили доступность медикаментозного лечения 8,4%, удовлетворительную – 10,7% и как хорошую – 80,9% врачей.

Качество лечебного питания респонденты оценили следующим образом: как хорошее – 88,8%, удовлетворительное – 6,3%, неудовлетворительное – 9,9% пациентов и соответственно 81,7%, 8,4%, 4,9% врачей. Условия пребывания в стационаре для пациентов считают хорошими 87,9%, удовлетворительными – 7,1%, неудовлетворительными – 5,0% пациентов.

Таблица 3 – Оценка ресурсного обеспечения с позиции пациента и врача

Показатели	Варианты ответа	Пациенты		Врачи		p
		Абс.	%	Абс.	%	
Доступность диагностических исследований	хорошо	107	88,3	48	81,4	0,07
	удовлетворительно	14	11,2	7	11,9	
	неудовлетворительно	1	0,5	4	6,8	
Обращение с предложением о платных услугах	обращаются	5	3,9	10	16,9	0,01
	не обращаются	82	67,5	36	61,0	
	затруднились ответить	35	28,6	13	22,0	
Оценка обеспечения бесплатными лекарствами	хорошо	107	87,7	48	81,4	0,005
	удовлетворительно	15	12,1	6	10,2	
	неудовлетворительно	0	0,2	5	8,5	
Качество лечебного питания	хорошее	108	88,8	48	81,4	0,84
	удовлетворительное	8	6,3	5	8,5	
	неудовлетворительное	6	4,9	3	5,1	
Оценка условий пребывания в стационаре для пациентов	хорошие	107	87,9	56	94,9	0,45
	удовлетворительные	9	7,1	3	5,1	
	неудовлетворительные	6	5	1	1,7	

Таким образом, оценка ресурсного обеспечения оказываемой медицинской помощи показало, что в целом и пациенты, и врачи удовлетворены данным аспектом качества. Но врачи были более строги в оценках. По показателю «Оценка обеспечения бесплатными лекарствами» врачи статистически значимо чаще давали неудовлетворительную оценку. Также, по их мнению, частота обращений с предложением о платных услугах статистически значимо выше, чем по мнению пациентов.

Качество работы медицинского персонала стационара оценивалось по следующим показателям: качество диагностических исследований; получение пациентом информации о состоянии своего здоровья; профессионализм среднего медицинского персонала; профессиональная компетентность врачей.

Качество диагностических исследований как хорошее оценили 87,9%, а как удовлетворительное – 12,1% пациентов. Оценка врачей иная: хорошим качеством диагностических исследований считают 82,9%, удовлетворительным – 9,4%, неудовлетворительным – 7,7%.

Большинство пациентов (94,2%) полагают, что информация лечащего врача о состоянии их здоровья является достаточно полной. Удовлетворительным качеством информации считают 4,7%, неудовлетворительным – 1,1% пациентов. Более ¼ опрошенных врачей (81,7%) доступность и качество разъяснений для пациентов считают хорошим, 9,9% – удовлетворительным, 8,4% – неудовлетворительным.

Почти все опрошенные пациенты (99,8%) оценивают профессиональную компетенцию среднего медицинского персонала и врачей как хорошую, лишь 0,2% – как удовлетворительную. Врачи склонны более критично оценивать выполнение медицинскими работниками своих обязанностей. Так, профессионализм среднего медицинского персонала 78,6% врачей считают хорошим, по 10,7% – удовлетворительным и неудовлетворительным.

Большинство респондентов (99,6%) оценивают доброжелательность среднего медицинского персонала и врачей как хорошую. Вежливость и внимательность среднего медицинского персонала хорошей считают 81,0%, удовлетворительной – 9,9%, неудовлетворительной – 9,1% опрошенных врачей.

Качество лечения пациенты оценивают следующим образом: 86,3% – как хорошее, 13,7% – удовлетворительное. Большинство врачей качество лечения считают хорошим – 80,9%, остальные – удовлетворительным.

66,9% пациентов подтверждают, что за время пребывания в больнице их состояние улучшилось, и они идут на выздоровление. О том, что не почувствовали улучшения самочувствия отмечают 8,0% пациентов. Отсутствие улучшения самочувствия пациента врачи склонны объяснять наличием сопутствующего заболевания.

Из числа опрошенных 78,6% врачей готовы рекомендовать своим близким и знакомым больницу, в которой они трудятся, 9,2% – ответили «нет», а 12,2% – затруднились ответить. Почти все опрошенные пациенты (94,7%) готовы в будущем выбрать эту же больницу, 5,3% респондентов затруднились ответить.

Пациенты и врачи солидарны в том, что оказание медицинских услуг за плату или по ГОБМП не отражается на их качестве. Вместе с тем, 23,3% врачей полагают, что оказание медицинских услуг за плату возлагает на них большую ответственность, а 18,9% пациентов убеждены в том, что платные медицинские услуги надежнее.

Таблица 4 – Оценка качества работы медицинского персонала

Показатели	Варианты ответа	Абс.	%	Абс.	%	p
Оценка качества диагностических исследований	хорошее	107	87,7	48	81,4	0,005
	удовлетворительное	15	12,3	6	10,2	
	неудовлетворительное	0	0,0	5	8,5	
Оценка информации лечащего врача о состоянии здоровья пациента	хорошо	115	94,3	48	81,4	0,009
	удовлетворительно	6	4,9	6	10,2	
	неудовлетворительно	1	0,8	5	8,5	
Оценка компетентности среднего медицинского персонала	хорошо	121	99,2	47	79,7	0,0001
	удовлетворительно	1	0,8	6	10,2	
	неудовлетворительно	0	0,0	6	10,2	
Оценка качества лечения	хорошо	105	86,1	48	81,4	0,4
	удовлетворительно	17	13,9	11	18,6	
Оценка улучшения самочувствия	улучшение	82	67,2	-	-	-
	без изменений	10	8,2	-	-	
	затруднились ответить	30	24,6	-	-	
Распределение готовности порекомендовать ОКЦ своим близким и знакомым	да	115	94,3	46	78,0	0,0007
	нет	0	0,0	5	8,5	
	затруднились ответить	7	5,7	8	13,6	
Оценка влияния на качество платности услуг	да	23	18,9	14	23,7	0,045
	нет	99	81,1	45	76,3	

Качество работы медицинского персонала стационара также было высоко оценено респондентами данного исследования. В то же время врачи продемонстрировали более критичную оценку качества работы медперсонала. Статистически значимые различия в оценке пациентов и врачей были обнаружены по таким показателям, как «Оценка качества диагностических исследований», «Оценка информации лечащего врача о состоянии здоровья пациента», «Оценка компетентности среднего медицинского персонала». Пациенты, также чаще готовы порекомендовать ОКЦ своим близким и знакомым.

На вопрос о влиянии на качество платности услуг врачи чаще отвечали утвердительно, разница с частотой такого ответа среди пациентов была небольшая, но статистически значимая.

Выводы. Проведенная нами оценка качества оказания услуг медицинской организацией по утвержденным показателям свидетельствует о высоком уровне удовлетворенности пациентов услугами в ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр». Врачи тоже давали хорошую оценку качеству медицинских услуг, но в то же время более низкую по сравнению с пациентами. Есть две возможные причины такой разницы оценки: первая – врачи больше информированы об уровне оказываемой медицинской помощи в данном центре; второе – в исследование были включены пациенты с более высокой оценкой удовлетворенности оказываемыми услугами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Всемирная организация здравоохранения: вопросы здравоохранения – глобальное бремя болезней [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.who.int/topics/global_burden_of_disease/ru/
- 2 Шоу Ч. Д., Кало И. Основы для разработки национальных политик по обеспечению качества в системах здравоохранения. – Европейское региональное бюро ВОЗ. - 2001. – 67 с.
- 3 Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009г. (с изменениями и дополнениями по состоянию на 09.01.2018 г.)
- 4 Приказ МЗиСР РК «Об утверждении Правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг» №173 от 27.03.2015г (Правила в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 28.06.2016 № 568)
- 5 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулык» на 2016 - 2019 годы

¹М. Утеулин, ²А.Е. Ошибаева, ²А.Е. Уалиева, ³А.Н. Нурбакыт
¹«Облыстық кардиология орталығы» ШЖҚ МКМ-сі, Шымкент, Қазақстан
²Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Алматы, Қазақстан
³С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

НАУҚАСТАР МЕН МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРДІҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК САПАСЫМЕН ҚАНАҒАТТАНДЫРЫЛУ ДЕҢГЕЙІН БАҒАЛАУ

Түйін: Жүрек-қан тамырлары аурулары әлі күні денсаулық сақтау жүйесінің өткір мәселесі болып табылады және осы профильдегі стационарлық көмектің сапасы, әрине, қазіргі заманғы медицинада оғары маңызға ие.

2017 жылы қараша айында Оңтүстік Қазақстан облыстық кардиологиялық орталығының 122пациентіжәне 59 медициналық қызметкерлері арасында медициналық көмек сапасы жөнінде сауалнама жүргізілді.

Жүргізілген зерттеу нәтижесінде науқастардың Оңтүстік Қазақстан облыстық кардиологиялық орталығының науқастары да, дәрігерлері де жоғары баға бергендігі анықталды. Бірақ дәрігерлер бағасы науқастардан төменірек болды.

Түйінді сөздер: медициналық көмектің сапасы, кардиологиялық орталық

¹M. Uteulin, ²A. Oshibayeva, ²A. Ualiyeva, ³A.Nurbakyt

¹ Regional Cardiology Center, Shymkent, Kazakhstan

²Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan

³Asfendiyarov Kazakh National Medical University

SATISFACTION SCORES PATIENTS AND HEALTHCARE PROFESSIONALS THE QUALITY OF SERVICES

Resume: To date, cardiovascular disease is still an acute problem of the health care system, and the quality of medical care for patients of this profile is certainly a topical issue of modern medicine.

To assess the quality of medical care according to the criteria of patient and physician satisfaction in November 2017, a sociological survey was conducted in the form of a questionnaire of 122 patients on inpatient treatment in the South Kazakhstan Regional Cardiology Center and 59 medical specialists of this institution.

Our assessment of the quality of services provided by a medical organization on the basis of the approved indicators indicates a high level of patient satisfaction with services in the PCU for PHV "Regional Cardiology Center". Doctors are also high, but at the same time more strictly evaluated the quality of medical services.

Keywords: quality of medical care, cardiological center