

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТРЕТИЧНОГО УРОВНЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Искаков М.Б.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К.Ахунбаева,
Бишкек, Кыргызская Республика.

Резюме: В работе путем анкетирования определена степень удовлетворенности пациентов организаций здравоохранения третичного уровня (НХЦ, НЦКТ им. академика М.М.Миррахимова и НИИХСиТО), дана оценка качества работы врачей.

Ключевые слова: степень удовлетворенности, качество лечения, состояние здоровья.

САЛАМАТТЫКТЫ САКТООНУН УЧУНЧУ ДЕНГЭЭЛДЕГИ МЕКЕМЕЛЕРИНДЕГИ БЕЙТАПТАРДЫН МЕДИЦИНАЛЫК ЖАРДАМ КӨРСӨТҮҮНҮН САПАТЫНА КАНААТТАНУУСУ

Искаков М.Б.

И.К.Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы,
Бишкек, Кыргыз Республикасы.

Корутунду: Бул иште бейтаптарга сурамжылоо жүргүзүү жолу аркылуу саламаттыкты сактоонун үчүнчү деңгээлиндеги (УХБ, М.Миррахимов атындагы УКТБ) мекемелериндеги медициналык тейлөөгө канааттануу деңгээли аныкталды жана дарыгерлердин ишинин сапатына баа берилди.

Негизги сөздөр: канааттануу деңгээли, дарылоонун сапаты, ден соолуктун абалы.

SATISFACTION OF PATIENTS OF TERTIARY LEVEL HEALTHCARE ORGANIZATIONS WITH QUALITY OF MEDICAL SERVICES

Iskakov M.B.

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K.Akhunbaev,
Bishkek, Kyrgyz Republic

Summary: By survey it was determined the degree of patient satisfaction of tertiary level healthcare organizations (National Surgical Centre, Academic M.M. Mirrakhimov National Center of Cardiology and Therapy and Scientific-Research Institute of Surgery and Organ Transplantation), was assessed the quality of doctors.

Keywords: the degree of satisfaction, the quality of treatment, health status.

Целью данного медико-социального исследования явилось изучение и оценка степени удовлетворенности пациентов организаций здравоохранения третичного уровня (ОЗ ТУ) качеством предоставляемой медицинской помощи. Исследование проводилось среди больных терапевтического и хирургического профилей, находившихся на лечении и/или диагностическом обследовании в базовых клинических подразделениях таких ОЗ ТУ как: НХЦ, НЦКТ им. академика М.М.Миррахимова и НИИХСиТО. Для определения степени удовлетворенности нами было проведено анкетирование населения из числа пациентов, получивших медицинскую помощь в указанных ОЗ. Опрос проводился в течение 2009 - 2011 годов. Общее количество обработанных анкет

составило 600 единиц.

Проведенное исследование показало, что 72,4% опрошенных пациентов условия пребывания и лечения в ОЗ ТУ оценили как хорошие. Качеством лечебно-диагностической работы в отделении оказались вполне удовлетворены 87,6% больных.

На рис. 1 представлены данные ответов на вопрос “Удовлетворены ли Вы работой врачей?”.

Как видно из рисунка из числа опрошенных 84,0% пациентов были полностью удовлетворены качеством работы врачебного персонала, ответы отражающие не удовлетворенность или вызвавшие затруднения при ответе составили 6,0 и 10,0%, соответственно.

При изучении маршрутов госпитализации были получены следующие данные: были



■ Удовлетворены ■ Не удовлетворены ■ Затрудняюсь ответить

Рис. 1. Оценка качества работы врачей со стороны пациентов.



■ ГСВ ■ самонаправление ■ пол-ка ОЗТУ ■ СМП

Рис. 2. Источники направления на госпитализацию.

Таблица 1
Оценка состояния здоровья у пациентов в процессе лечения

№ пп	Варианты ответа	Абс.	%
1.	Значительно улучшилось	150	25,0
2.	Улучшилось	403	67,2
3.	Не изменилось	9	1,6
4.	Затрудняюсь ответить	38	6,2
	Всего:	600	100,0

направлены на госпитализацию врачом ГСВ 50,0% больных, 30,0% пациентов были направлены из поликлиники ОЗ ТУ (в составе которых они сохранились и функционируют), 8,0% обратились самостоятельно (самонаправление), по линии скорой медицинской помощи (СМП) поступило 12,0% больных. Большая

доля направленных на госпитализацию в ОЗ ТУ пациентов из медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, говорит в пользу функционирующей системы сооплаты, когда имеющий направление пациент платит за госпитализацию гораздо в меньшем объеме, чем остальные лица.



На рисунке 2 отражены данные по основным источникам направления на госпитализацию в ОЗ ТУ.

В нижеследующей таблице 1 представлены данные по оценке состояния своего здоровья у пациентов в процессе лечения.

Так, 67,2% пациентов считают, что состояние их здоровья в процессе лечения улучшилось; 25,0% опрошенных считают, что состояние их здоровья значительно улучшилось в процессе лечения.

Дополнительно в анкету была включена графа по предложениям со стороны пациентов по улучшению работы ОЗ ТУ. Пациентами были высказаны следующие пожелания и предложения:

- расширить штат работников регистратуры в поликлинике;
- проводить медицинские процедуры без выходных или с одним выходным днем;
- постоянство штата медицинского персонала;
- повысить оснащенность медицинской техникой и медикаментами;
- исключить плату за госпитализацию с малоимущих слоев населения;

по возможности расположить кабинеты на одном этаже.

На вопрос о предпочтении выбора госпитализации в данную ОЗ 40,5% пациентов ответили, что необходимость лечения было обусловлено тяжестью состояния пациента; 21,6% – рекомендовал лечащий врач; 18,9% – слышали хорошие отзывы от ранее лечившихся; 8,1% – ответили что у них не было выбора; 10,8% – не дали ответа.

На рис. 3 представлена оценка пациентами работы ОЗТУ по 5-балльной шкале.

Таким образом, можно говорить о том факте, что социальная эффективность работы ОЗ ТУ прямо связана с условиями осуществления лечебно-диагностического процесса, среди которых можно выделить:

- возможность вести активный образ жизни;
- отсутствие сложностей госпитальных условий;
- сохранение привычного для пациента режима и питания, приближенными к домашним условиям;
- более быстрое возвращение пациентов к трудовой деятельности;
- потенциальная возможность лечения без

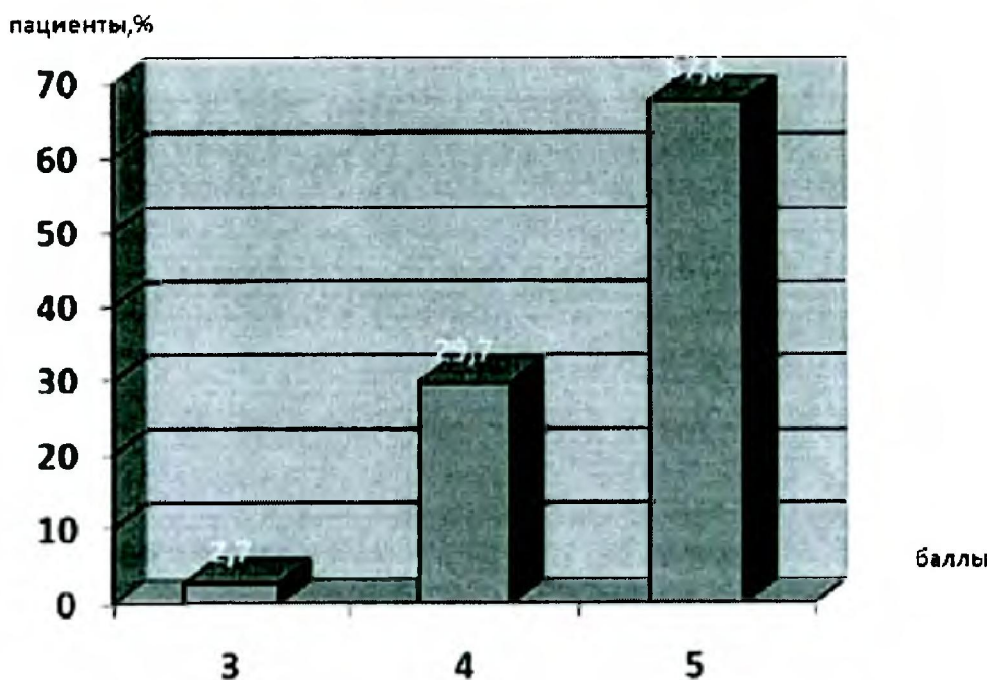


Рис. 3. Оценка работы ОЗ ТУ.

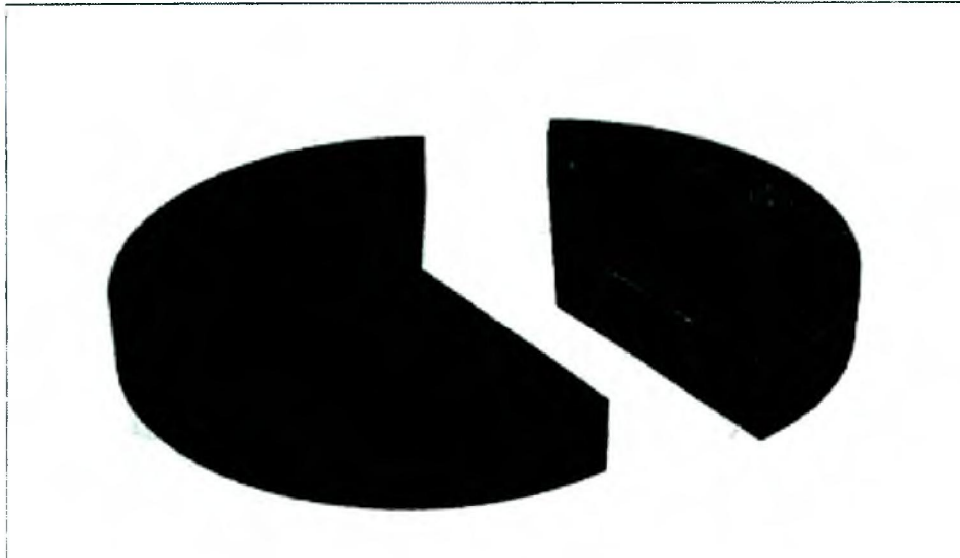


Рис. 4. Соотношение случаев обращения в ОЗ ТУ.
Примечание: 1 – случаи повторного обращения;
2 – случаи первичного обращения.

прекращения работы.

Качество лечения определяется своевременностью назначения и выполнения диагностических исследований и процедур. Так, 87% опрошенных пациентов отметили своевременность назначения и выполнения исследований, предписанных врачом. Время, назначенное для выполнения процедур и диагностических исследований, по ответам 93% пациентов соблюдалось всегда; 89% пациентов отметили вежливое отношение к больным. Поведение медицинского персонала имеет прямое влияние на качество лечения, что связано с выполнением ими своих профессиональных обязанностей. Понятно, что, не являясь профессионалом в области медицины, больной судит о квалификации врача по разным аспектам деонтологического характера.

Опосредованным образом качество находит свое отражение и в количестве случаев повторного обращения в ОЗ.

На рисунке 4 отражены данные по соотношению случаев обращения (первичное, повторное) в ОЗ ТУ.

В заключение данной статьи следует отметить что анкетирование пациентов позволяет проводить администрации ОЗ, в том числе третичного уровня на основе определения индекса удовлетворенности (который позволяет представить данный показатель в конкретном математическом выражении) дополнительную скрининговую оценку, а также мониторинг качества медицинской помощи и оперативно принимать адекватные меры и управленческие решения по устранению имеющихся недостатков.