

УДК 6160-82 : 314 (079.5)

А.Л. Дорофеев, Т.В. Могила, С.П. Павлова, А.Л. Югай, С.М. Цой, А.Н. Панёнков, О.О. Зырянова

О влиянии некоторых факторов на удовлетворенность медицинской услугой

*Дальневосточный государственный медицинский университета, г. Хабаровск.
Контактная информация: А.Л.Дорофеев e-mail: fesmu-ovp@yandex.ru*

Резюме

Современные условия демонстрируют рост требований населения к качеству и доступности оказанию медицинской помощи. Степень удовлетворенности качеством и доступностью медицинской помощи оставляет желать лучшего. В результате проведения анонимного анкетирования 340 пациентов старше 40 лет получены данные, что от 17,56 до 20,34% больных не довольны работой участковых терапевтов. Наиболее критические замечания высказывают женщины, неработающие пенсионеры и лица в возрасте 50-59 лет.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь; качество оказания медицинской помощи; удовлетворенность медицинскими услугами; факторы, влияющие на отношение пациентов к медицинским услугам.

A.L.Dorofeev, T.V.Mogila, S.P.Pavlova, A.L.Yugai, S.M.Tsoy, A.N.Panekov,
O.O. Ziryanova

Some factors effect on population satisfaction with medical services provision

*Far East state medical university, Khabarovsk
e-mail: fesmu-ovp@yandex.ru*

Summary

Current conditions demand improvement of population's requirements to quality and accessibility of medical services. The level of quality and accessibility of medical services to population leaves much to be desired. The analysis of anonymous questioning of 340 patients over 40 demonstrates that from 17,56% to 20,34% of patients are not satisfied with the work of district or local primary care physicians. The most critical comments have been made by women, retired people who do not work and patients in the age group from 50-59.

Key words: the primary care and epidemiological surveys, quality of rendering of medical aid, satisfaction with medical services, factors influencing patients' attitude to medical services.

Введение

Переход от централизованного планирования к рынку децентрализации поднимает важную проблему индивидуального выбора и индивидуальной ответственности, подразумевающую рост требований населения и необходимость гарантированного «лимита обещаний» системы здравоохранения [3, 4].

Качество медицинской помощи – деятельность, направленная на создание таких условий медицинской помощи населению, которые позволяют выполнить заявленные государством (медицинским учреждением) гарантии в соответствии с установленными критериями и показателями качества с учетом удовлетворенности населения в получении медицинской помощи. [1]

Степень удовлетворенности качеством и доступностью медицинской помощи широко варьирует в различных странах: в Великобритании - 40-50%, США – 65-90%. В РФ, по данным опросов ВЦИОМ (2007), только 31% пациентов удовлетворены качеством бесплатной медицинской помощи, в странах ОЭСР – в среднем 70% [5, 6]. Более 50 % пациентов в России не довольны работой поликлиник: не удовлетворены результатами лечения в поликлинике (49%), укомплектованностью специалистами (52%), их квалификацией (52%), а также отношением медперсонала к пациентам (54%). Боль-

шинство респондентов считают, что услуги оказываются не оперативно и присутствуют очереди (68%) [2].

Обсуждение результатов

При проведении настоящего исследования проводился анализ статистических данных по Хабаровскому краю, характеризующих деятельность учреждений первичной помощи. Главным инструментом сбора эмпирического материала являлся метод анонимного анкетирования потребителей медицинских услуг. Нами было анонимно проанкетировано 340 респондентов старше 40 лет, проживающих в г. Хабаровске (N=266) и Хабаровском крае (N=74). Среди опрошенных - 40,9% мужчин и 59,1% женщин. Пациенты были разделены на четыре возрастные группы: в группе 40-49 лет было 21,89% пациентов, группа 50-59 лет составила 30,67%, в возрасте 60-69 лет было 30,29%, старше 70 лет – 17,15%. Анкетирование было проведено в июле-августе 2010 г.

Цель работы: проанализировать отношение пациентов к качеству оказания медицинской помощи учреждениями первичной медико-санитарной помощи в зависимости от ряда факторов (пол, возраст, род занятий пациента, частота обращения к участковому врачу).

Как видно из табл. 1 подавляющее большинство респондентов (82,43 - 89,10%) обращались в поликлиники, однако от 10,9% до 17,57% опрошенных ни разу за год не посещали поликлинику.

Таблица 1. Частота обращения к участковому терапевту в течение года (%)

Кол-во обращений	Хабаровск n=266	Хабаровский район n=74	p
Ни разу	10,9±1,91	17,57±4,42	>0,05
2-3 раза	39,1±2,98	36,49±5,55	>0,05
4-5 раз	25,56±2,66	9,45±3,35	<0,01
Более 5 раз	24,44±2,62	36,49±5,48	<0,05

Следовательно, в этой группе отсутствовала возможность выявления социально значимых заболеваний, их своевременной коррекции, а также профилактики. Жители Хабаровска наиболее часто обращались в поликлинику 2-3 раза в год. Среди лиц, посещающих поликлинику более 5 раз в год, преобладали жители Хабаровского района (36,49%).

Нами проведен анализ удовлетворенности оказанием медицинской помощи с учетом ряда факторов (возраст, пол, род занятий, частота посещения поликлиник в

течение года). Как видно из представленной табл. №2, показатели городских и сельских пациентов сопоставимы. В целом от 17,56% до 20,37% больных не довольны работой участковых терапевтов.

Однако жители района более критичны в своих оценках: по их мнению, ухудшилась работа участковых терапевтов по сравнению с прошлым годом (13,51%), снизилось внимание к больным (10,81%), у определенного количества врачей отсутствует заинтересованность в качестве своей работы (13,51%), сократилось время самого приема (20,27%).

Таблица 2. Анализ удовлетворенности оказанием медицинской помощи (%)

Вопросы анкеты	Хабаровск n=266	Хабаровский район n=74	p
Довольны ли Вы работой врачей-терапевтов? Ответ «Нет»	20,37±2,46	17,56±4,42	>0,05
Оцените работу терапевтов по сравнению с прошлым годом. Ответ «Произошло ухудшение»	8,3±1,68	13,51±3,94	>0,05
Оцените внимание терапевтов по отношению к больным. Ответ «Произошло ухудшение»	4,9±1,31	10,81±3,56	>0,05
Оцените профессионализм (компетентность) терапевтов. Ответ «Произошло ухудшение»	4,9±1,31	6,75±2,84	>0,05
Оцените заинтересованность в качестве своей работы. Ответ «Произошло ухудшение»	4,1±1,20	13,51±3,82	<0,05
Оцените время ожидания приема. Ответ «Произошло увеличение»	23,01±2,54	28,37±4,97	>0,05
Оцените продолжительность самого приема. Ответ «Уменьшилось»	8,6±1,68	20,27±4,38	<0,05

В табл. 3 приведены данные по степени негативных оценок работы врачей - терапевтов в зависимости от частоты обращения пациентов в поликлиники. Обращает на себя внимание, что пациенты, ни разу не обращавшиеся в поликлинику в течение года, тем не менее, выражают недовольство работой врачей (17-21%), отмечают случаи невнимательного отно-

шения к пациентам (8-11%), увеличение времени ожидания приема (11%). Возможно, что их негативная оценка связана с предыдущим опытом посещения поликлиник или с мнением других пациентов, которое является авторитетным для этой категории опрошенных. От 24 до 30 % данной категории лиц считают, что они не защищены системой ОМС.

Таблица 3. Частота негативных оценок работы врачей терапевтов в зависимости от кратности обращений в ЛПУ (данные приведены в процентах).

Ответы на вопросы анкеты	Хабаровск				Хабаровский район			
	Кратность обращения в ЛПУ							
	Ни разу n=29	2-3 раза n=104	4-5 раз n=68	Более 5 раз n=65	Ни разу n=13	2-3 раза n=27	4-5 раз n=7	Более 5 раз n=27
«Не довольны работой врачей-терапевтов»	17±6,98	17±3,68	19±4,76	25±5,37	21±11,30'	10±5,77'	14±13,11'	8±5,22'
«Ухудшение организации работы ЛПУ по сравнению с прошлым годом»	7±4,74'	6±2,33	7±3,09	13±4,17	17±10,42'	7±4,91'	0	30±8,82
«Не внимательное отношение терапевтов к больным»	11±5,81	6±2,33	1±1,21'	2±1,74'	8±7,52'	7±4,91'	0	8±5,22'
«Снижение профессиональной компетентности терапевтов»	0	6±2,33	7±3,09	3±2,12'	4±5,43'	7±4,91'	0	4±3,77'
«Снижение заинтересованности в качестве своей работы»	7±4,74'	8±2,66	1±1,21'	0	13±9,33'	10±5,77'	14±13,11'	6±4,57'
«Возросло время ожидания приема»	11±5,81	22±4,06	24±5,18	25±5,37	0	21±7,84	14±13,11'	16±7,06
«Время самого приема уменьшилось»	17±6,98	7±2,50	4±2,38'	7±3,16	13±9,33'	17±7,23	14±13,11'	12±6,25'
«Не защищен ОМС»	30±8,51	28±4,40	37±5,85	25±5,37	24±11,85	21±7,84	44±18,76	16±7,06

' – показатель не достоверен

Обращает на себя внимание, что пациенты всех категорий не считают себя защищенными системой ОМС (отрицательная оценка от 16% до 44%). Практически все категории опрошенных отметили увеличение времени ожидания приема (от 14% до 24%) за последний год.

Пациенты в г. Хабаровске, посещавшие врача более 5 раз в год, высказывали наиболее отрицательные оценки работы ЛПУ (не довольны работой врачей 25%, отмечают увеличение времени ожидания 25%, ухудшение организации работы ЛПУ заметили 13% опрошенных). Вместе с тем, в этой группе отмечены самые низкие показатели отрицательной оценки

профессиональных качеств врача (невнимательное отношение 2%, снижение профессиональной компетентности 3%). Аналогичные данные оценки в этой категории пациентов отмечаются в Хабаровском районе (ухудшение организации работы-30%, увеличение времени ожидания-16%). Таким образом, данная категория опрошенных связывают свои претензии именно с организацией работы ЛПУ, а не с профессиональными качествами врачей.

Нами проведен сравнительный анализ отрицательной оценки показателей работы ЛПУ и врачей среди мужчин и женщин (табл. 4). По результатам опроса именно женщины оказались более требовательными.

Таблица 4. Частота негативных оценок работы врачей терапевтов в зависимости от пола пациентов (%).

Ответы на вопросы анкеты	Пол		p
	мужской	женский	
	n=139	n=201	
«Возросло время ожидания приема»	45,1±4,22	54,9±3,51	>0,05
«Время самого приема уменьшилось»	36,8±4,08	63,2±3,39	<0,01
«Не внимательное отношение терапевтов к больным»	19±3,30	81±2,75	<0,001
«Не довольны работой врачей-терапевтов»	38,8±4,09	61,2±3,41	<0,05
«Не защищен ОМС»	33,3±3,94	66,7±3,29	<0,001
«Защищены ли Вы системой ОМС?» - Затрудняюсь ответить	38,6±4,06	61,4±3,39	<0,05
«Снижение заинтересованности в качестве своей работы»	33,3±3,91	66,7±3,28	<0,001
«Снижение профессиональной компетентности терапевтов»	27,8±3,71	72,2±3,11	<0,001
«Ухудшение организации работы ЛПУ по сравнению с прошлым годом»	34,4±3,92	65,6±3,29	<0,001

Среди отметивших уменьшение времени приема преобладали женщины (63.2%), невнимательное отношение к пациентам со стороны участковых терапев-

тов отметили именно женщины (81%), не довольны работой врачей-терапевтов также преимущественно женщины (61.7%). Гораздо чаще, чем мужчины, женщины жаловались на

снижение профессиональной компетентности терапевтов (72,2%), снижение заинтересованности врачей в качестве своей работы (66,7%) и в целом на ухудшение организации работы ЛПУ (65,6%) по сравнению с предыдущим годом.

По результатам опроса проведена также сравнительная оценка мнений пациентов в зависимости от возраста опрошенных (табл. 5)

Наибольшее число критических замечаний отмечают пациенты возраста 50-59 лет (возросло время ожидания приема (31,7%), уменьшилось время приема, не довольны работой участковых врачей

33,8% пациентов этой группы, считают себя незащищенными системой ОМС 38%, а еще 40% затрудняются ответить на этот вопрос, что свидетельствует об их неверии в пользу работы данной организации по защите их интересов). Возможно, это связано с тем, что в эту группу входят люди предпенсионного возраста, а также недавно вышедшие на пенсию. Данная категория пациентов еще весьма активна, многие из них продолжают работать, они обычно посещают поликлиники сами, а не вызывают врача на дом, поэтому предъявляют больше требований к организации лечебного процесса.

Таблица 5. Частота негативных оценок работы врачей терапевтов в зависимости от возраста пациентов (%).

Ответы на вопросы анкеты	Возраст				Итого
	От 40 до 49 лет (n=74)	От 50 до 59 лет (n=104)	От 60 до 69 лет (n=103)	От 70 лет старше (n=59)	
«Возросло время ожидания приема»	28,1±5,23	31,7±4,56	19,5±3,90	20,7±5,27	100%
«Время самого приема уменьшилось»	25,7±5,08	34,3±4,65	14,3±3,45	25,7±5,69	100%
«Не внимательное отношение терапевтов к больным»	42,9±5,75	19±0,8	14,3±3,45	23,8±5,54	100%
«Не довольны работой врачей-терапевтов»	25±5,03	33,8±4,64	23,5±4,18	17,7±4,97	100%
«Не защищен ОМС»	20,3±4,68	38±4,76	27,8±4,41	13,9±4,50	100%
«Защищены ли Вы системой ОМС?» - Затрудняюсь ответить	22,9±4,88	40±0,75	24,3±4,23	12,8±4,35	100%
«Снижение заинтересованности в качестве своей работы»	9,5±3,41	47,7±4,90	9,5±289	33,3±6,14	100%
«Снижение профессиональной компетентности терапевтов»	21,05±4,74	26,3±4,32	21,05±4,01	31,6±6,05	100%
«Ухудшение организации работы ЛПУ по сравнению с прошлым годом»	21,9±4,81	25±4,25	25±4,27	28,1±5,85	100%

Обращает на себя внимание, что пациенты старше 70 лет дали самую низкую оценку компетентности врачей (снижение

этого показателя за последний год отметили 31,6 пациентов этой группы). Не исключено, что это связано с ухудшением самочувствия

пациентов за последний год вследствие болезни или старческой ненужности, что, однако, пациенты склонны объяснять плохим лечением вследствие некомпетентности врача или снижением его заинтересованности в своей работе - 33,3%.

наиболее недовольны невнимательным отношением к ним врачей-терапевтов (42,9%).

Что касается связи между профессией пациента или его занятием и уровнем критических замечаний, то анализ показал следующие данные (табл. 6).

Пациенты в возрасте 40-49 лет

Таблица 6. Частота негативных оценок работы врачей терапевтов в зависимости от социального статуса (%)

Ответы на вопросы анкеты	Социальный статус								Итого
	Рабочий	ИТР, служащий	Пенсионер	Работающий пенсионер	Безработный	Домохозяйка	ЧП	Другое	
«Возросло время ожидания приема»	15±4,36	23±5,95	36±4,42	18±4,73	2±4,22	4±5,24	2±4,43	0	100%
«Время самого приема уменьшилось»	11±3,82	18±5,43	31±4,26	24±5,26	8±8,18	0	3±5,39	5±10,90	100%
«Не внимательное отношение терапевтов к больным»	14±4,24	33±6,65	19±3,61	24±5,26	5±6,57	0	5±6,89	0	100%
«Не довольны работой врачей-терапевтов»	9±3,50	20±5,66	41±4,53	19±4,83	4±5,91	7±6,82	0	0	100%
«Не защищен ОМС»	7±3,12	21±5,76	37±4,44	24±5,26	3±5,14	4±5,24	4±6,0	0	100%
«Защищены ли Вы системой ОМС?» - Затрудняюсь ответить	10±3,67	14±4,91	37±4,44	29±5,59	3±5,14	7±6,82	0	0	100%
«Снижение заинтересованности в качестве своей работы»	10±3,67	24±6,04	42±4,54	19±4,83	0	0	5±6,89	0	100%
«Снижение профессиональной компетентности терапевтов»	11±3,82	11±4,42	56±4,57	22±5,10	0	0	0	0	100%
«Ухудшение организации работы ЛПУ по сравнению с прошлым годом»	6±2,90	19±5,55	53±4,59	9±3,52	0	13±8,99	0	0	100%

Более недовольны работой ЛПУ, ОМС и врачей пациенты из категории неработающих пенсионеров (не довольны работой врачей – терапевтов 41%, считают себя незащищенными в системе ОМС 37%, возросло время ожидания приема, по мнению 36%, ухудшилась работа ЛПУ по сравнению с прошлым годом-53%). Возможно, это связано с более частыми обращениями к врачу и посещением поликлиник. Среди работающих пенсионеров количество отрицательных отзывов практически в 2 раза меньше по большинству показателей. Вероятно, это можно объяснить лучшим состоянием здоровья в данной группе по сравнению с предыдущей, а также более редким обращением к врачам данной категории пациентов.

Меньше всего критических отзывов отметили безработные и домохозяйки (не довольны работой врачей соответственно 4 % и 7% опрошенных).

Обращает на себя внимание низкая оценка роли системы ОМС среди большинства категорий опрошенных (до 41% пациентов в возрасте от 40 до 59 лет не считают себя защищенными системой ОМС, а еще от 22 до 40% пациентов затрудняются при ответе на этот вопрос) что, по-видимому, связано с недостаточной информацией о работе данной организации и ее роли в оказании первичной медико-санитарной помощи.

Заключение

1. Значительное число опрошенных пациентов отмечают негативные тенденции в организации работы ЛПУ по сравнению с прошлым годом. Это, по их мнению, выражается в увеличении времени ожидания приема, уменьшении времени приема, снижении профессиональной заинтересованности врачей - терапевтов в результатах своей работы.

2. Наиболее критические замечания высказывают следующие категории пациентов: женщины, неработающие пенсионеры, люди в возрасте 50-59 лет. Возможно, это связано с большей социальной активностью этих групп, наличием большего количества свободного времени для посещения поликлиник, значительной мотивацией на сохранение и укрепление здоровья в этих группах.

3. Значительная часть опрошенных не считают себя защищенными системой ОМС.

Список литературы

1. Вялков А.И. Управление качеством в здравоохранении. Научно-практическая конференция «Проблемы стандартизации в здравоохранении» //Проблемы стандартизации в здравоохранении.- 2003.-№3. - С.3-10.

2. Россия и медицина: главное не процесс, а результат. ВЦИОМ. Пресс-выпуск № 550. 10.10.2006 [Электронный ресурс]: URL: <http://wciom.ru/index.php?id=268&uid=3350>.

3. Дьяченко В.Г. Качество в современной медицине.- Хабаровск: изд-во ДВГМУ, 2007.- 490 с.

Управление качеством медицинской помощи А.Л. Дорофеев с соавт
О влиянии некоторых факторов на удовлетворенность медицинской услугой

4. Кучеренко В.З. Управление качеством медицинской помощью [Текст] / В.З. Кучеренко, А.И. Вялков, С.Л. Вардосандзе, Е.П. Яковлев, Г.М. Вялкова, Н.В. Эккерт// Главврач.-2007.-№ 10.- С.23-39.

5. Улумбекова Г.Э. Здоровоохранение России. Что надо делать: научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года». - М. ГЭОТАР-Медиа, 2010.- 592 с.: ил.

6. OECD Health Care Quality Indicator Project. The expert panel on primary care prevention and health promotion //International Journal for Quality in Health Care.-2006.- P.21-25.