

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ НЕУДОВЛЕТВОРЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ДОСТУПНОСТЬЮ И КАЧЕСТВОМ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Юрьев В.К.¹, Тапаев А.Ш.²

¹ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия (194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2), e-mail: spb@gpma.ru

² Филиал ЗАО «МАКС-М» в г. Грозный, Грозный, Россия (364051, г. Грозный, ул. Грибоедова, 97 А), e-mail: tapayev@mail.ru

С целью выявления основных причин неудовлетворенности населения Чеченской Республики доступностью и качеством амбулаторно-поликлинической помощи было проведено анонимное анкетирование 261 жителя, застрахованного в Филиале ЗАО «МАКС-М» в г. Грозный, обратившегося в амбулаторно-поликлиническое учреждение. Установлено, что в АПУ Чеченской Республики застрахованные часто сталкиваются с нарушением их законных прав и интересов в сфере ОМС. У посетителей АПУ нередко возникают трудности при посещении врачей и вызове врачей на дом, особенно врачей узких специальностей. График работы учреждений не всегда удобен для населения, больные часто вынуждены длительное время ожидать приема, сталкиваются с невнимательностью и грубостью медперсонала, чаще медрегистраторов, медицинских сестер и работников администрации. В АПУ широко распространено предоставление населению платных медицинских услуг, но порядок их предоставления, как правило, нарушается, а стоимость весьма высока. Нередко имеют место случаи прямого вымогательства денег и ценных подарков у больных. В целом качеством оказанной амбулаторно-поликлинической помощи остались полностью неудовлетворенными или удовлетворенными не в полной мере 30,4% обратившихся.

Ключевые слова: амбулаторно-поликлиническая помощь, удовлетворенность, доступность, качество.

MAIN REASONS OF THE CHECHEN REPUBLIC POPULATION'S DISSATISFACTION WITH AVAILABILITY AND QUALITY OF OUT-PATIENT-AND-POLYCLINIC HELP

Iurev V.K.¹, Tapayev A.S.²

¹Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russia (194100, St. Petersburg, Litovskaya Str., 2), e-mail: spb@gpma.ru

²Branch of CC MAX-M, Grozny, Russia (364051, Grozny, Griboedov Str., 97a), e-mail: tapayev@mail.ru

In order to reveal the main reasons of the Chechen Republic population's dissatisfaction with availability and quality of the out-patient-and-polyclinic help the anonymous questioning of 261 inhabitants, who, being insured in the Branch of CC MAX-M (Grozny), had appealed to outpatient-and-polyclinic institutions (OPI), was carried out. It's been established that in the OPIs of the Chechen Republic the insured people often encountered violation of their legal rights and interests in the sphere of obligatory medical insurance. Visitors of OPIs often have difficulties during visits and calling the doctors in the house, especially doctors of narrow subspecialties. The schedule of establishments' work is not always convenient for the population: patients are often compelled to wait for a long time; they face a carelessness and roughness of medical staff, often medical record clerks, nurses and administration. Many OPIs widely practice fee-for-service medicine, but the order of service, as a rule, is broken and cost is very high. Quite often, the doctors extort money and valuable presents from patients. On the whole, 30,4% of the patients were completely dissatisfied or partly satisfied with the quality of administered out-patient and polyclinic help.

Keywords: out-patient-and-polyclinic help, satisfaction, availability, quality.

Введение

Одним из основных принципов охраны здоровья населения, закрепленных ст. 4 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (№ 323-ФЗ от 21.11.2011) [4], является доступность и качество медицинской помощи. Амбулаторно-поликлиническая помощь – это самый массовый вид медицинской помощи, которую полу-

чают около 80% всех жителей, обращающихся в медицинские учреждения [3]. От правильной организации работы первичного звена здравоохранения зависит дальнейшее успешное развитие остальных этапов лечения [1]. Впечатление, которое произвело учреждение на пациента, определяет возможность его повторного обращения в случае необходимости в это ЛПУ. Качество и доступность именно амбулаторно-поликлинической помощи во многом формирует мнение населения о здравоохранении в целом. В системе ОМС основная роль в защите прав и законных интересов застрахованных в сфере обязательного медицинского страхования принадлежит страховым медицинским организациям. Страховая медицинская организация обязана осуществлять контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи застрахованным лицам в медицинских организациях, осуществлять рассмотрение обращений и жалоб граждан [6].

Каждый субъект РФ имеет свои особенности, связанные с различиями социально-экономического развития, географического положения, национальными традициями, менталитетом проживающего населения, в связи с чем научные исследования, учитывающие особенности отдельных субъектов страны, имеют особую актуальность.

Цель исследования

Путем анонимного анкетирования установить основные причины неудовлетворенности жителей Чеченской Республики, застрахованных в Филиале ЗАО «МАКС-М» в г. Грозный, доступностью и качеством амбулаторно-поликлинической помощи.

Материалы и методы исследования

По специально разработанным статистическим формам проведено анонимное анкетирование 261 жителя Чеченской Республики, застрахованного в Филиале ЗАО «МАКС-М» в г. Грозный, обратившегося в амбулаторно-поликлиническое учреждение. Анкетирование проводилось на базе поликлиники МБУ «Урус-Мартановская центральная районная больница», поликлиники МБУ «Грозненско-Сельская центральная районная больница», МБУ «Поликлиника № 7 г. Грозного» с обязательным уведомлением администрации ЛПУ и, по желанию руководства учреждения, в присутствии его представителя и только с согласия застрахованных.

Результаты и их обсуждение

Проведенное анкетирование показало (таблица 1), что почти половина (46,6%) жителей испытывают определенные трудности при посещении участкового врача и столько же (46,6%) при посещении врача-специалиста.

Таблица 1 - Распределение городских и сельских жителей в зависимости от их мнения о степени доступности приема врачей (в % к итогу)

Сложно	Участковый врач	Врач-специалист
--------	-----------------	-----------------

ли попасть на прием	город	село	все население	город	село	все население
Легко	51,1	55,8	53,4	51,9	46,7	49,4
Иногда трудно	42,6	35,8	39,3	32,8	43,5	38,0
Всегда трудно	6,3	8,4	7,3	9,2	8,1	8,6
Затрудняюсь ответить	-	-	-	6,1	1,7	4,0
Итого:	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

При этом 7,3% указали, что попасть на прием участкового врача и 8,6% что попасть на прием к врачу-специалисту всегда трудно и 39,3% и 38,0% что попасть иногда бывает трудно. Причем существенной разницы в доступности участковых врачей и врачей-специалистов в городах и сельской местности не отмечается.

Проведенный анализ доступности приема врачей различных специальностей показал, что из наименее доступных специалистов респонденты чаще всего называли кардиологов (24,5%), невропатологов (9,3%), урологов (7,9%), окулистов (7,3%), эндокринологов (5,3%), а 15,8% застрахованных отметили, что сложно попасть к любому узкому специалисту.

В соответствии с должностными обязанностями участковый врач обязан посещать больных на дому в день поступления вызова. Помощь на дому врачи оказывают в часы, свободные от приема в поликлинике. При дневных и вечерних приемах, начинающихся после 14 часов, помощь на дому оказывается до приема. В отдельных случаях (лежачие больные, стационар на дому и т.д.) врачи-специалисты также должны консультировать больных на дому по направлению других специалистов учреждения.

По мнению лишь 57,2% респондентов участкового врача вызвать на дом всегда легко, однако 10,5% считают, что участкового врача вызвать на дом иногда бывает трудно, а почти четверть (24,5%) отмечают, что трудно всегда. Таким образом, 35,0% застрахованных испытывают затруднения при вызове участкового врача на дом. Удельный вес жителей, отмечающих трудности при вызове участкового врача, в городах и сельской местности не имеет статистически значимых различий (34,3% против 33,7%). Вызов врача-специалиста домой вызывает еще больше трудностей у населения. По мнению 10,5% респондентов, вызвать специалиста домой иногда бывает трудно, 18,3% считают, что трудно бывает всегда, а 13,6%, что практически невозможно. Одинаковую степень сложности при вызове на дом врачей-специалистов испытывают как городские, так и сельские жители.

График работы участковых врачей и врачей-специалистов поликлиники должен быть удобен для посетителей и составлен таким образом, чтобы больные в течение недели могли быть приняты своим участковым врачом и врачами-специалистами в утренние, дневные и

вечерние часы (скользящий график). Однако, по мнению 38,8% жителей, график работы поликлиники, к которой они прикреплены, составлен неудобно.

Время ожидания посетителями поликлиники приема врача является одним из факторов, которые в значительной мере влияют на уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи. Сам факт ожидания больными врачебного приема является достаточно беспокойным для пациента, в связи с чем срок ожидания должен быть сведен к минимуму. Как показало исследование, в базовых АПУ среднее время ожидания приема участкового врача составило 19,9 минут, а врачом-специалистом 23,2 минуты. При этом лишь 2,9% больных ожидают приема участкового врача и 2,3% приема врача-специалиста менее 10 минут. В то же время 19,4% ждут приема участкового врача и 22,6% приема врача-специалиста от 30 до 40 минут, а соответственно 3,5% и 10,2% 40 минут и более.

Важным элементом качества медицинской помощи, оказывающим влияние на степень удовлетворенности пациентов, является соблюдение всем персоналом поликлиники принципов медицинской этики (высокая культура медицинского персонала, чуткое, внимательное отношение к больному, соблюдение медицинской тайны, доброжелательные взаимоотношения между медицинским персоналом и т.д.). Чаще всего невнимательность, грубость к посетителям поликлиники проявляли медицинские регистраторы – на то, что они часто сталкивались с этими проявлениями с их стороны, отметили 14,0% респондентов (таблица 2).

Таблица 2 - Распределение жителей в зависимости от частоты проявления к ним невнимательности, грубости со стороны медицинских работников (в % к итогу)

Медицинские работники	Частота проявления			
	ча- сто	ино гда	нет	Итого
Участковые врачи	0,8	34,1	65,1	100,0
Врачи-специалисты	1,5	34,2	64,3	100,0
Медицинские сестры	3,1	30,7	66,2	100,0
Медицинские регистраторы	14,0	18,3	67,7	100,0
Работники администрации	2,3	30,7	67,0	100,0

Среди остального персонала поликлиники чаще других грубо и невнимательно относились к больным медицинские сестры (3,1%) и работники администрации (2,3%), реже всего – участковые врачи (0,8%).

Однако не только чуткое и внимательное отношение со стороны врачей к больным влияет на степень удовлетворенности. Важная роль здесь принадлежит и оценке пациентами уровня квалификации врачей. Проведенное анкетирование показало, что респонденты довольно высоко оценивают квалификацию врачей поликлиники – участковых врачей в среднем на 4,25 балла, врачей-специалистов – на 4,15 балла. При этом отличные оценки участковым врачам поставили 51,8% больных, врачам-специалистам – 42,8%, хорошие соответ-

ственно 26,3% и 34,2%. В то же время 4,8% посчитали квалификацию участковых врачей и 4,7% врачей-специалистов неудовлетворительной.

Сегодня, при огромном ассортименте лекарственных средств в аптеках, часто препараты с одинаковым лечебным эффектом, но произведенные разными фирмами под разным названием значительно отличаются в ценовом диапазоне. В связи с чем врачи должны обладать этой информацией и, стараясь не навредить больному, порекомендовать ему те лекарства, которые не только более эффективны, но и более экономичны. Однако на практике это бывает далеко не всегда. Лишь в 36,0% случаев врачи обсуждали с пациентами стоимость назначаемых лекарств и соотносили её с материальными возможностями больных. Такое положение дел приводит к тому, что 15,7% больных не имеют материальной возможности приобрести выписанные врачами лекарства, а 39,1% такую возможность имеют не всегда. Следовательно, из-за дороговизны назначенных врачом лекарств, 54,8% больных их либо вообще не принимают, либо принимают, но не в полном объеме.

В настоящее время медицинским организациям, в том числе и поликлиникам, дано право предоставлять платные медицинские услуги. Порядок предоставления этих услуг определен утвержденными Правительством РФ «Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» [5]. В базовых поликлиниках 21,5% больных врачи рекомендовали воспользоваться платными медицинскими услугами, но воспользовались ими только 16,9%, так как у 4,6% на это не было средств. При этом лишь 26,5% респондентов посчитали стоимость платных услуг вполне приемлемой, в то время как 64,7% посчитали их стоимость дороговатой, а 8,8% вообще недоступной.

В соответствии с Правилами «...при заключении договора потребителю (заказчику) предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Однако среди посетителей поликлиник, пожелавших воспользоваться платными медицинскими услугами, более трети (35,3%) не были ознакомлены с перечнем бесплатных медицинских услуг, которые они имеют право получить в данной поликлинике.

Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон путем заключения договора. Однако в поликлиниках Чеченской Республики это положение Правил чаще всего нарушается, и платные услуги оказываются без заключения договора, на что указали 95,9% респондентов, пользовавшихся

платными услугами. Потребители платных услуг чаще всего оплачивали их, передавая деньги непосредственно врачу или медсестре (92,3%), и только 7,7% платили в кассу (банк).

Независимо от формы оплаты, в соответствии с Правилами «... Потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)». Однако, как показало анкетирование, такой документ был выдан только 22,9% больных, воспользовавшихся платными услугами. Таким образом, в поликлиниках Чеченской Республики широко распространено предоставление населению платных медицинских услуг, но порядок их предоставления, как правило, нарушается.

Вымогательство денег, ценных подарков врачами или другим медперсоналом является уголовно наказуемым деянием [2]. На наличие таких преступных действий указали 7,7% респондентов. Иногда больные сами без инициативы со стороны медицинских работников «в знак благодарности» дают медперсоналу деньги, дарят ценные подарки, что также является незаконным. Ответили, что «в знак благодарности» давали медперсоналу деньги, дарили ценные подарки 12,7% пациентов поликлиник. Однако если учесть, что 29,8% респондентов не захотели отвечать на вопрос о вымогательстве и 35,6% на вопрос о добровольной даче денег или подарков, можно с уверенностью предположить, что реально эти цифры значительно выше.

Среди отдельных составляющих качества амбулаторно-поликлинической помощи больше всего неудовлетворительных оценок респондентами было поставлено за организацию работы поликлиники (7,2%), чистоту и порядок в помещениях (7,1%), наличие удобств (6,2%), внешний вид помещений (5,9%).

В целом качеством оказанной амбулаторно-поликлинической помощи остались полностью удовлетворены 69,6% пациентов поликлиник (таблица 3), в то же время 9,2% больных остались полностью неудовлетворенными её качеством, а 21,2% были удовлетворены, но не в полной мере.

Таблица 3 - Удовлетворенность городских и сельских жителей качеством амбулаторно-поликлинической помощи (в % к итогу)

Удовлетворенность	Городские жители	Сельские жители	Все население
Полностью удовлетворены	64,4	74,5	69,6
Не совсем удовлетворены	26,1	16,6	21,2
Полностью не удовлетворены	9,5	8,9	9,2
Итого:	100,0	100,0	100,0

Удовлетворенность качеством амбулаторно-поликлинической помощи среди сельских жителей оказалась несколько выше, чем среди горожан, что, возможно, частично связано с меньшей требовательностью этой категории жителей республики.

Заключение

Проведенное анкетирование показало, что в АПУ Чеченской Республики застрахованные часто сталкиваются с нарушением их законных прав и интересов в сфере ОМС. У посетителей АПУ нередко возникают трудности при посещении врачей и вызове врачей на дом, особенно врачей узких специальностей, при сдаче анализов, при проведении дополнительного обследования. График работы учреждений не всегда удобен для населения, больные часто вынуждены длительное время ожидать приема, сталкиваются с невнимательностью и грубостью медперсонала, чаще медрегистраторов, медицинских сестер и работников администрации. В АПУ широко распространено предоставление населению платных медицинских услуг, но порядок их предоставления, как правило, нарушается, а стоимость весьма высока. Нередко имеют место случаи прямого вымогательства денег и ценных подарков у больных. В целом качеством оказанной амбулаторно-поликлинической помощи остались полностью неудовлетворенными или удовлетворенными не в полной мере 30,4% обратившихся.

Список литературы

1. Анисимов М.В. Медико-социальные аспекты доступности, удовлетворенности населения качеством медицинской помощи и пути повышения их уровня : автореф. дис. ...канд. мед. наук: 14.02.03. - Воронеж, 2011. – 23 с.
2. Куприянова В.И. Результаты изучения затрат личных средств граждан на стационарное лечение // Новые горизонты: инновации и сотрудничество в медицине и здравоохранении. Материалы IX Российско-немецкой научно-практической конференции Форума им. Р. Коха и И.И. Мечникова. – Новосибирск, 2010. - С. 52-54.
3. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник для вузов. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – С. 246.
4. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Федер. закон № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. : принят Гос. думой 1 ноября]. – М., 2011.
5. Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг [Постановление Правительства РФ № 1006 от 4 октября 2012 г.]. – М., 2012.
6. Юрьев В.К. Роль службы страховых представителей в защите прав и интересов больных / В.К. Юрьев, В.И. Куприянова // Социология медицины. - 2013. - № 1 (22). - С. 56-58.

Рецензенты:

Орел В.И., д.м.н., профессор, зав. кафедрой социальной педиатрии и организации здравоохранения ФП и ДПО Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, г. Санкт-Петербург;

Микиртичан Г.Л., д.м.н., профессор, зав. кафедрой гуманитарных дисциплин и биоэтики Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, г. Санкт-Петербург.