

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫХ РЕВМАТИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А.

ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет Минздрава России», Оренбург, Россия, e-mail: orgma@esoo.ru

Проведено изучение удовлетворенности качеством медицинской помощи у больных ревматическими болезнями посредством анкетирования 515 больных, проживающих в Оренбургской области. Выявлена недостаточная удовлетворенность качеством амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи в целом (53,2 % и 56,6 % соответственно). Причем удовлетворенность непосредственно деятельностью медицинских работников (врачей и медицинских сестер) была высокой. Наиболее низко больные удовлетворены обеспеченностью медикаментами при амбулаторном лечении (36,5 %). Исходя из полученных данных, наиболее вероятными причинами сниженной удовлетворенности являются ограничения транспортной доступности в получении медицинской помощи, неудобные графики приема врачей, отсутствие по месту жительства необходимых специалистов (неврологов, хирургов, терапевтов, ревматологов), длительное время ожидания приема. До четверти больных сталкивается с отказами в необходимом для них обследовании. Существенной причиной неудовлетворенности могут являться дополнительные затраты со стороны пациентов на медицинскую помощь, которые находятся на более высоком уровне, чем для населения области в целом.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, удовлетворенность, ревматические болезни.

SATISFACTION WITH QUALITY OF THE MEDICAL CARE OF PATIENTS WITH RHEUMATIC DISEASES IN THE ORENBURG REGION

Begun D.N., Borshchuk E.L., Vasilyev E.A.

Orenburg state medical university, Orenburg, Russia, e-mail: orgma@esoo.ru

Studying of satisfaction with quality of medical care at patients with rheumatic diseases by means of questioning of 515 patients living in the Orenburg region is carried out. Insufficient satisfaction with quality of the out-patient and polyclinic and stationary help in general is revealed (53,2 % and 56,6 % respectively). And satisfaction directly with activity of health workers (doctors and nurses) was high. Most low patients are satisfied with security with medicines at out-patient treatment (36,5 %). Proceeding from the obtained data, restriction of transport availability in receiving medical care, inconvenient schedules of reception of doctors, absence in a residence of necessary experts (neurologists, surgeons, therapists, rheumatologists), a long time of expectation of reception are the most probable causes of the reduced satisfaction. To a quarter of patients faces refusals in inspection, necessary for them. Additional expenses can be the essential reason of a dissatisfaction from patients on medical care which are at higher level than for the area population in general.

Keywords: quality of a medical care, satisfaction, rheumatic diseases.

Обеспечение доступности и качества медицинской помощи является приоритетным направлением государственной политики в области охраны здоровья населения, общепризнанным критерием социальной эффективности здравоохранения. Изучение мнения населения, пациентов на всех уровнях оказания медицинской помощи является важным инструментом исследования обратного отклика на проводимые в здравоохранении преобразования. В отечественной науке имеется большое количество работ, посвященных его изучению, как в целом, так и по отдельным звеньям медицинской деятельности [4, 5, 7, 8]. Однако работ, посвященных оценке доступности и удовлетворенности медицинской помощью больными ревматическими болезнями (РБ), немного. Академик Е.Л. Насонов с

соавт. [6] выделили системные проблемы состояния ревматологической помощи населению в Российской Федерации: недостаточное количество должностей врачей – ревматологов и их неполную укомплектованность; уменьшение числа ревматологических кабинетов (отделений); сокращение коек ревматологического профиля; высокую стоимость ведения больных и недостаточное лекарственное обеспечение; практическое отсутствие фундаментальных исследований в этой области в России. В целом было указано на недостаточную эффективность оказания ревматологической помощи. Безусловно такое положение дел не может не оказывать влияния на доступность и удовлетворенность медицинской помощью больных РБ. Н.В. Саввина и В.К. Григорьева [9], анализируя удовлетворенность больных РБ медицинской помощью в Якутии, указали на тесную ее взаимосвязь с организацией работы лечебно-профилактических учреждений, квалификацией медицинского персонала, а также с доступностью медицинской помощи. В Оренбургской области таких исследований не проводилось. Однако в наших предыдущих работах мы показали значимость и социальную обусловленность РБ в области; установили, что более 40 % взрослого населения при наличии жалоб ревматического характера не обращаются за медицинской помощью, недостаточную доступность врачей – ревматологов, как на этапе диагностики, так и в процессе ведения больных, неудовлетворительное состояние диспансерного наблюдения, отсутствие у четверти пациентов положительного медицинского эффекта [1, 2, 3]. Все это привело к необходимости более детального изучения и оценки доступности и качества медицинской помощи больным РБ.

Цель данной работы – изучить мнение больных ревматическими болезнями о доступности и качестве медицинской помощи в Оренбургской области.

Методы исследования. В основу программы сбора материала проведенного исследования была положена анкета, разработанная Н.В. Юргель с соавт. (2009) и примененная в рамках Всероссийского социологического исследования «Изучение мнения населения Российской Федерации о доступности и качестве медицинской помощи» [5]. Анкета включала блоки о доступности медицинской помощи (транспортной, возможности свободного выбора ЛПУ/врача, наличие врачей специалистов, возможности оплатить медицинские услуги и др.), удовлетворенности условиями и результатами оказания медицинской помощи, информированности по различным вопросам, основных жалобах. Было проанкетировано 3542 человека среди взрослого населения в 19 муниципальных образованиях Оренбургской области. Из них для разработки и анализа было отобрано 515 человек, указавших на наличие у них РБ. Полученные нами результаты были сопоставлены с данными опубликованными по Оренбургской области Н.В. Юргель с соавт. [5], как с наиболее соответствующими дизайну проведенного нами исследования источником

информации по проблеме. По месту жительства среди опрошенных жители муниципальных районов составили несколько большую часть (54,4 %), чем жители городов области (45,6 %). Большая часть принявших участие в исследовании респондентов были женщины (73,2 %). По возрастному составу преобладала группа 40–64 лет (62,1 %). Группа 18–39 лет составила 18,1 % опрошенных и группа 65 лет и старше – 12,2 %. 7,6 % респондентов не указали свой возраст. По социально-профессиональному статусу 31,8 % составили служащие, 27,4 % – пенсионеры, 21,6 % – рабочие, 9,1 % – временно не работающие, 2,1 % – учащиеся и 8,0 % – не указали свой статус. По уровню образования большинство опрошенных имели среднее специальное (50,7 %), 19,4 % были люди с высшим образованием, 15,1 % – средним, 4,9 % – с основным, 3,3 % – с незаконченным высшим и 6,6 % не указали уровень образования. По семейному положению большинство (63,1 %) состояли в зарегистрированном браке, 11,2 % были вдовами (вдовцами), 6,4 % находились в разводе, 5,6 % никогда не состояли в браке, 4,5 % состояли в незарегистрированном браке, 8,9 % не указали своего семейного положения. По уровню дохода респонденты распределились следующим образом. Большинство имели средний доход (36,1 %) и доход ниже среднего (34,6 %). Далее в структуре опрошенных расположились лица с низким доходом (16,7 %). Доход выше среднего и высокий встретился только у 1,4 % и 0,2 % соответственно. Не указали свой доход 11,1%. Таким образом, настоящее исследование охватило различные социальные группы респондентов, что позволяет обобщать результаты в целом на больных РБ в области.

Результаты исследования и их обсуждение. Опрошенные больные РБ в течение года обращались за медицинской помощью в основном в поликлинику по месту жительства 89,1 %. Лечение в стационаре проходили 39,2 %. В скорую помощь обращались 26,0 %. В частных медицинских организациях получали помощь 6,8 % респондентов. К народным целителям обращались 3,1 % и столько же занимались самолечением (4,9 %). Не обращались за медицинской помощью в течение года 2,7 %. Полученные ответы в целом согласуются с данными по Оренбургской области [5, с. 16], но больные РБ чаще обращаются за помощью в поликлинику, госпитализируются в стационар, обращаются в скорую медицинскую помощь и обращаются к народным целителям. Реже – обращаются в частные медицинские организации (практически в два раза) и занимаются самолечением. Таким образом, больные РБ более интенсивно, чем в целом население Оренбургской области обращается за медицинской помощью и прежде всего в медицинские организации общественного сектора здравоохранения. На рис. 1 представлены ответы респондентов на вопрос «Как Вы считаете, имеются ли сегодня в медицинском обслуживании негативные явления?».

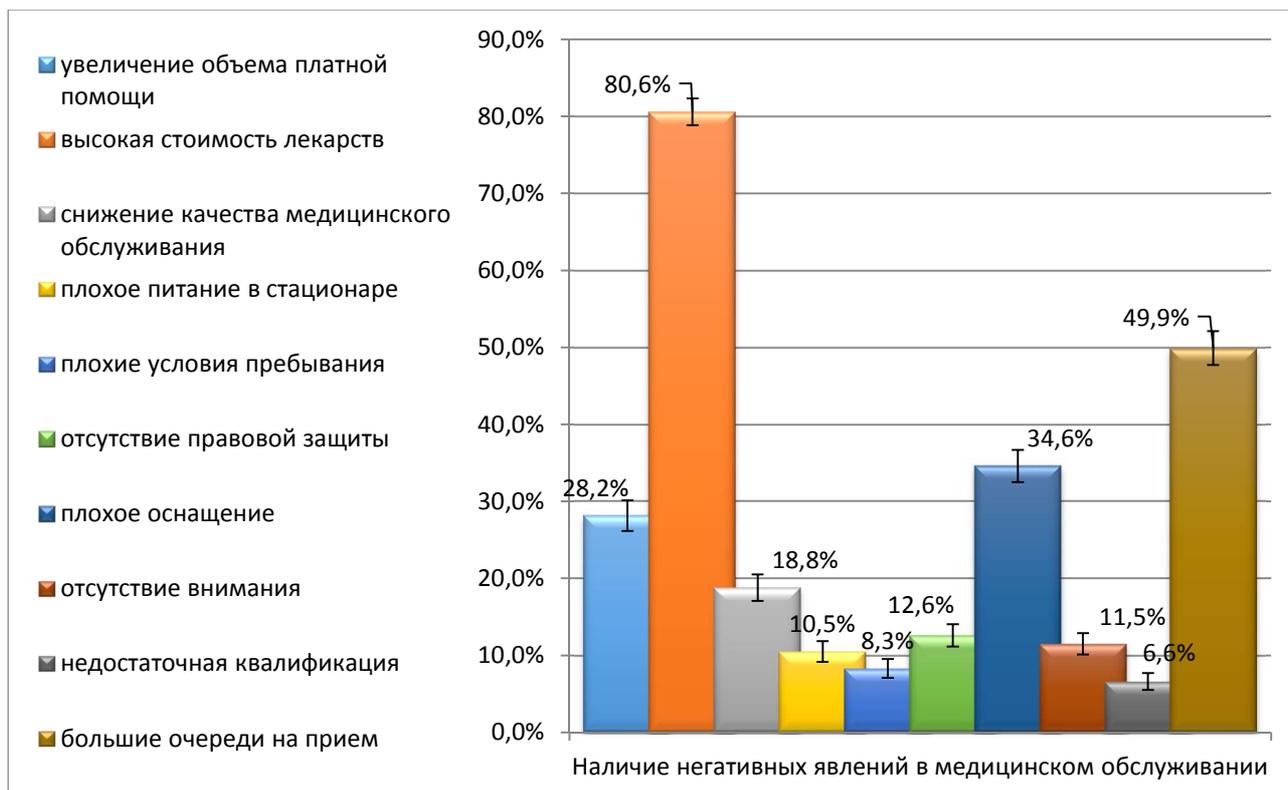


Рис. 1. Наличие негативных явлений в медицинском обслуживании (в % от опрошенных)

Наибольшую обеспокоенность среди опрошенных вызвала высокая стоимость лекарств. Причем в сравнении с данными по Оренбургской области [5, с. 20], больных РБ данное явление беспокоит на 10 % чаще, чем население в целом. Второй по частоте проблемой являются большие очереди на прием к врачу. Треть больных обеспокоено плохим материально-техническим оснащением медицинских организаций, но эта цифра меньшая, чем среди населения области (47,3 %). Более четверти больных беспокоит увеличение объемов платной помощи. Почти каждый пятый опрошенный указал на снижение качества обслуживания (чаще, чем среди всего населения – 14,4 %).

Транспортная доступность для больных РБ отличалась более низкими показателями, чем для населения области в целом [5, с. 24]. Так, 7,3 % больных указали на время, потраченное на дорогу в медицинскую организацию более 2 часов (4,7 % среди населения Оренбургской области), 8,1 % – до 2 часов (7,0 %), 23,4 % – до 1 часа (19,3 %), 38,2 % до 30 минут (44,1 %) и 23,0 % – до 15 минут (25 %).

Не удовлетворены графиком работы врача 28 % больных. Почти половина 49,2 % больных указали на несоответствие графика работы врачей собственному графику работы, и 14,3 % жаловались на отсутствие приема после 15:00 ч. Половина опрошенных (50,7 %) указала на отсутствие необходимых врачей специалистов (38,2 % среди населения области [5, с. 32]). Чаще всего больные указывали на отсутствие неврологов (9,9 %), хирургов (4,1 %), терапевтов (2,3 %), ревматологов (1,7 %).

Четверть больных РБ (25,7 %) сталкивались с отказами в необходимом обследовании и лечении (20,6 % в Оренбургской области [5, с. 38]). На рис. 2 представлены виды лечения и обследования, при которых больные РБ встретились с отказами. Больные РБ реже сталкивались с отказами в оказании им медицинской помощи, чем население в области в целом [5, с. 41], однако проблема отказов и для них являлась достаточно существенной. Наиболее часто пациентам отказывали в ультразвуковой, функциональной и эндоскопической диагностиках.

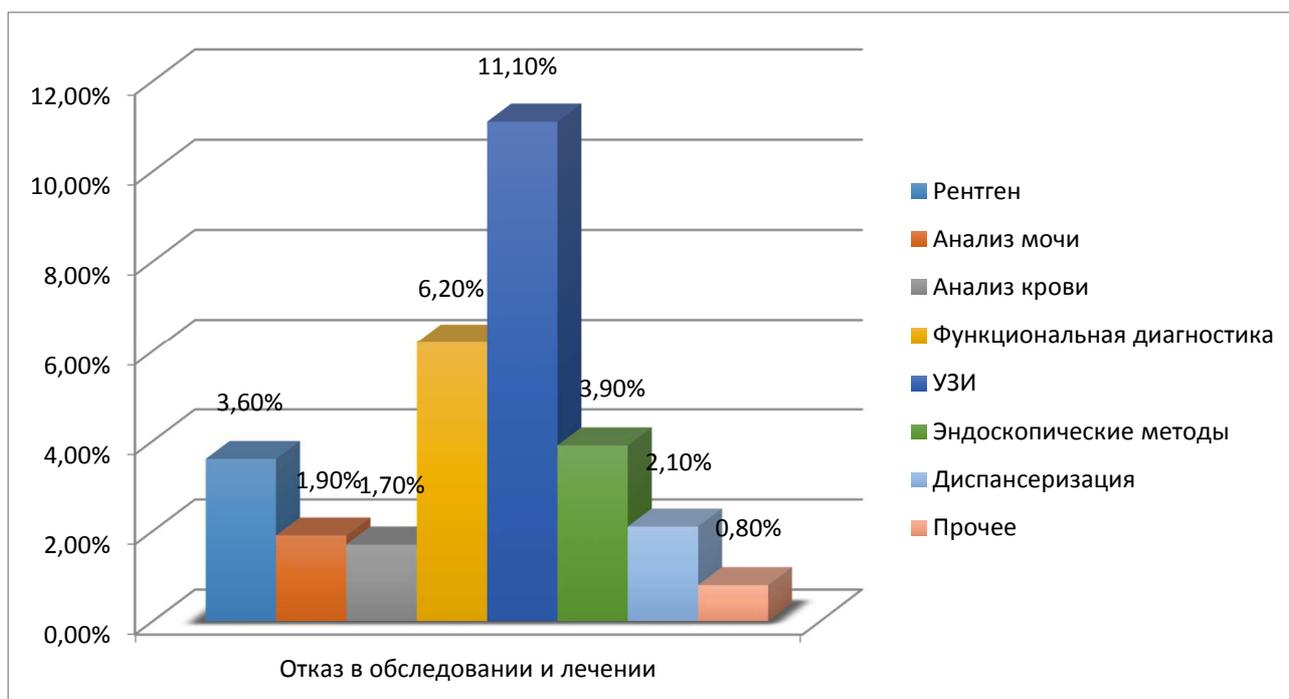


Рис. 2. Частота отказов в обследовании и лечении больным ревматическими болезнями (в % от опрошенных)

В ходе исследования установлено, что временные затраты на ожидание приема врача сопоставимы с затратами времени на дорогу в медицинскую организацию и зависят от специалиста. Меньше всего времени ожидают приема участкового врача, далее – хирурга и невролога. Больше всего времени происходит ожидание приема ревматолога (рис. 3).

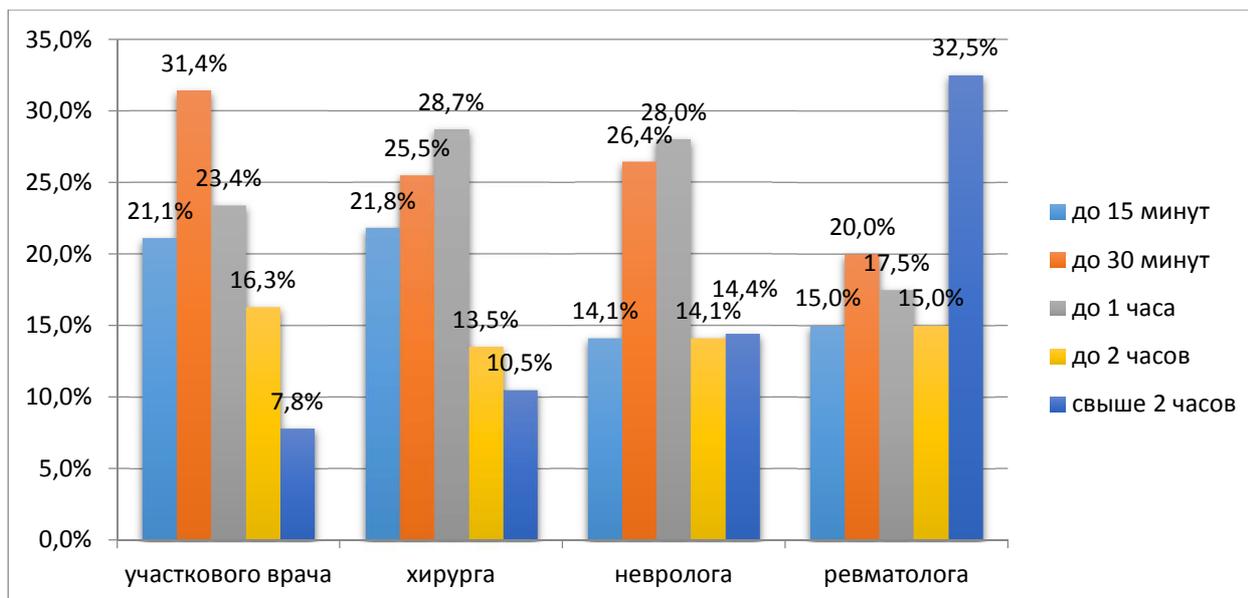


Рис. 3. Время ожидания приема основных специалистов в поликлинике больными РБ

При проведении анализа финансовой доступности медицинской помощи установлены следующие факты. Больные РБ вынуждены нести гораздо большие дополнительные денежные затраты на лечение, чем в целом население области [5, с. 91]. Так, о дополнительных затратах до 1000 руб. говорили 10,7 % больных РБ (против 26,9 % в Оренбургской области в целом), до 3000 руб. – 21,1 % (28,0 %), до 6000 руб. – 20,3 % (19,7 %), до 10000 руб. – 23,2 % (11,4 %), до 20000 руб. – 10,7 % (8,3 %), до 30000 руб. – 6,1 % (5,1 %) и свыше 30000 руб. – 8,0 % больных РБ (0,63 % среди населения в целом). Причем почти четверть (22,8 %) дополнительных расходов связана с неофициальными доплатами медицинским работникам за оказанные услуги (показатель в целом по области составлял 25,3 % [5, с. 94]. Ведущими причинами обращений больных РБ за платной медицинской помощью являлись отсутствие нужных врачей (20 %), возможность получения лечебно-диагностической помощи с применением современного оборудования (12,6 %), желание обслуживаться на более высоком уровне (12,0 %), более совершенная организация работы (9,7 %) и более широкий спектр медицинских услуг (8,0 %).

На рис. 4 представлены сводные данные об удовлетворенности больными РБ качеством оказываемой им медицинской помощи по различным ее компонентам. Обращает внимание на себя внимание, с одной стороны, достаточно высокая удовлетворенность медицинским персоналом (хотя для амбулаторно-поликлинического звена она ниже, чем для стационарного) и, с другой стороны – низкие доли удовлетворенных в целом амбулаторно-поликлинической и стационарной помощью, а также низкие показатели удовлетворенности обеспеченностью медикаментами. Полученные данные существенно не отличаются от информации по области в целом [5]. Данная ситуация говорит о проблемах в организации медицинской помощи больным РБ и ее доступности.

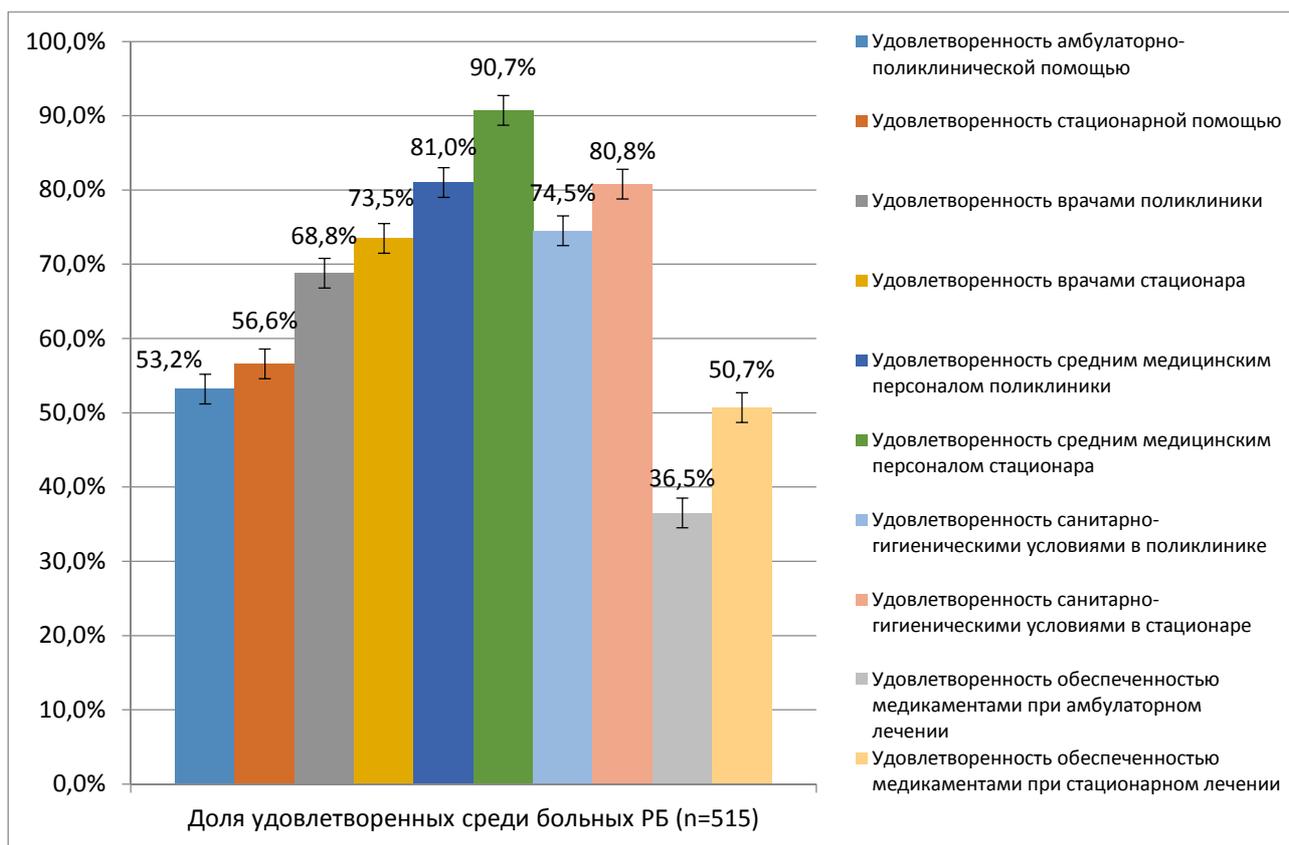


Рис. 4. Сводные данные об удовлетворенности качеством медицинской помощи больных ревматическими болезнями по отдельным компонентам качества

Заключение. Проведенное исследование выявило недостаточную удовлетворенность больных ревматическими болезнями амбулаторно-поликлинической и стационарной помощью в целом. Наиболее вероятными причинами сниженной удовлетворенности являются дефекты, связанные с организацией медицинской помощи, снижающие ее доступность и увеличение дополнительных затрат на лечение пациентами. Хотя выявленные проблемы являются во многом общими как для населения области, так и для России в целом, больные ревматическими болезнями являются категорией со своими особенностями. Это пациенты, получающие медицинскую помощь преимущественно в медицинских организациях общественного сектора здравоохранения, имеющие сниженную транспортную доступность, ограниченные при получении медицинской помощи отсутствием по месту жительства необходимых специалистов, высокими дополнительными затратами на здравоохранение. Полученные данные свидетельствуют о необходимости детального изучения реализации действующих порядков оказания медицинской помощи больным ревматическими болезнями, подходов к планированию, прежде всего амбулаторно-поликлинической помощи.

Список литературы

1. Бегун Д.Н. Маршрут пациента при ревматических заболеваниях; анализ ситуации // Оренбургский медицинский вестник. – 2013. – Т. I. – № 2. – С. 19-22.
2. Бегун Д.Н., Борщук Е.Л. Распространенность и социальные детерминанты жалоб ревматического характера среди взрослого населения Оренбургской области // Социальные аспекты здоровья населения:электронный научный журнал. – 2013. – № 29(1). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/458/30/lang,ru/> (дата обращения: 05.04.2014).
3. Бегун Д.Н., Борщук Е.Л. Проблемы профилактики ревматических болезней среди взрослого населения Оренбургской области. Результаты социологического исследования // Вестник Оренбургского здравоохранения. – 2013. – № 1. – С. 17-19.
4. Вишняков Н.И. Мнение пациентов как важный критерий качества медицинской помощи // Проблемы управления здравоохранением. – 2009. – № 2 (45). – С. 43-45.
5. Всероссийское социологическое исследование «Изучение мнения населения Российской Федерации о доступности и качестве медицинской помощи» / Н.В. Юргель, И.Ф. Серегина, Г.Б. Еремин, В.А. Боева, А.А. Козлов, Н.А. Анисимова. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, 2009. – 392с.
6. Насонов Е.Л. Состояние специализированной ревматологической помощи взрослым и детям в Российской Федерации. Проект Федеральной целевой программы «Ревматические болезни 2008–2012 гг.»/ Е.Л. Насонов, А.А. Баранов, Ш.Ф. Эрдес, Е.И. Алексеева, А.Г. Ильин, О.М. Фоломеева // Научно-практическая ревматология. – 2007. – № 2. – С. 4-7.
7. Огнева Е.Ю. Оценка доступности и качества медицинской помощи в муниципальных учреждениях здравоохранения / Е.Ю. Огнева, Р.А. Хальфин, В.В. Мадьянова, И.Я. Таджиев // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2010. – № 1-2. – С. 30-39.
8. Пятилышнова О.М., Зеляева Н.В. Удовлетворенность пациентов качеством стационарной медицинской помощи // Вестник РУДН, серия Медицина. – 2010. – № 4. – С. 426-428.
9. Саввина Н.В., Григорьева В.К. Оценка удовлетворенности пациентов качеством и доступностью специализированной ревматологической медицинской помощи в республике Саха (Якутия) // Якутский медицинский журнал. – 2011. – № 4. – С. 60-63.

Рецензенты:

Каспрук Л.И., д.м.н., профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения № 1 ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет Минздрава России», г. Оренбург;

Кузьмин С.А., д.м.н., профессор кафедры медицины катастроф ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет Минздрава России», г. Оренбург.