

АНАЛИЗ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ КАЧЕСТВОМ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ (НА ПРИМЕРЕ ЭВЕНКИЙСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА, КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ)

Багинский А. Л., Алямовский В. В., Чижов Ю. В.

*ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Красноярск, e-mail: baginskii@inbox.ru*

В рамках долгосрочной целевой краевой программы «Оказание стоматологической помощи населению КМНС» на 2012–2016 гг. была оказана стоматологическая помощь детскому и взрослому населению п. Суринда, п. Суломай, п. Полигус, п. Эконда, п. Чиринда, пгт. Тура Эвенкийского муниципального района, Красноярского края в 2012–2015 гг. Данная программа была принята правительством Красноярского края, финансируется за счет краевых и федеральных ассигнований. В исследовании применен социологический метод – проведено анкетирование пациентов (354 человек) муниципальной общесоматической поликлиники, в составе которой имеется стоматологическое отделение. Была разработана специальная оригинальная анкета, которая включала перечень вопросов, влияющих на качество медицинской помощи. Представлены результаты применения открытого целевого анкетирования жителей Эвенкийского муниципального района Красноярского края о степени удовлетворенности качеством медицинской помощи на врачебном приеме, в фельдшерско-акушерских, поликлинических условиях центральной районной больницы. Структура здравоохранения района представлена государственными медицинскими учреждениями. Логистический подход к району сложен, по предоставлению экстренных медицинских услуг работает отделение санитарной авиации. Доступность медицинской помощи в пунктах с низкой плотностью населения остается актуальной и значимой для страны, которое имеет и социально-экономические последствия.

Ключевые слова: Крайней Север, стоматология, анкетирование населения, медицинские услуги.

ANALYSIS OF SATISFACTION WITH THE QUALITY DELIVERY OF HEALTH SERVICES IN OUTPATIENT MEDICAL ORGANIZATION (ON EXAMPLE OF EVENKI MUNICIPAL DISTRICT, KRASNOYARSK EDGE)

Baginskii A. L., Alyamovsky V. V., Chizhov Y. V.

State Budgetary Educational Organization of Higher Professional Education «Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V. F. Voino-Yasensky» of the Ministry of Social Development of the Russian Federation, Krasnoyarsk, e-mail: baginskii@inbox.ru

As part of the long-term target of the regional program "The provision of dental care to the population of indigenous peoples" in the 2012–2016, was provided dental care to children and adults Surinda n, n Sulomai, Poligus n, n Ekonda n Chirinda, village. Tour Evenk municipal district of Krasnoyarsk region in 2012–2015 gg. This program was adopted by the Government of Krasnoyarsk region, funded by provincial and federal funding. The study applied the sociological method - carried out a survey of patients (354 people) Municipal somatic clinics, within which there is a dental office. It was developed a special original form, which included a list of issues that affect the quality of care. The results of the application of the open questioning of the target population of the Evenk municipal district of the Krasnoyarsk Territory, on the degree of satisfaction with the quality of medical care at the physician's admission, in the obstetric, outpatient conditions of the central district hospital. District health structure represented by public health institutions. Logistical approach to complex area, to provide emergency medical services department operates air ambulance. Access to health care in areas with low population density remains relevant and important for the country, which has a social and economic consequences.

Keywords: Far North, dentistry, dental indexes, medical services.

Актуальность. Изменения в отрасли здравоохранения, происходящие в течение нескольких последних лет, производят двойственное впечатление. С одной стороны, в отрасли продолжают реформы в виде реструктуризации коечного фонда лечебно-

профилактических учреждений (ЛПУ), внедрения стационарозамещающих технологий, политики ресурсосбережения, плановой замены устаревшего медицинского оборудования и т.п. С другой стороны, большинство этих мер осуществляется на уровне первичной медицинской помощи – муниципальных больниц и поликлиник, не затрагивая высокочрезвычайно, продолжающие работать неэффективно, многопрофильные областные (краевые) и ведомственные стационарные учреждения, где формируется основная часть ресурсопотребления отрасли региона в целом.

Лечебно-профилактические учреждения Эвенкии находятся в собственности муниципальных органов власти. Государственные (муниципальные) ЛПУ продолжают управляться «традиционным» образом, когда отсутствует увязка затрат с результатами работы. Очевидно, что это противоречит духу рыночных реформ в России, в рамках которых интегрированная модель здравоохранения должна быть заменена на договорные отношения между отдельным «покупателем» и «производителем» услуг [2,5]. За последние годы в здравоохранении большое значение придается изучению общественного мнения, проведению специальных социологических исследований для совершенствования качества медицинской помощи [1,3,4]. Важнейшей задачей государственной политики в сфере здравоохранения является повышение доступности и качества бесплатных медицинских услуг для населения. Хотя формально эта задача не привязана к каким-либо конкретным организационно-правовым формам производителей медицинских услуг, традиционно обеспечение населения бесплатными медицинскими услугами связывается с деятельностью бюджетных учреждений. Однако в настоящее время в стране сформировался мощный сектор частного здравоохранения, появляется возможность внедрения других организационно-правовых форм и типов государственных и муниципальных производителей медицинских услуг, отличных от бюджетных учреждений. В 2004 г. в состав Красноярского края вошли бывшие субъекты РФ Эвенкийский и Таймырский Долгано-Ненецкий автономные округа. На примере Эвенкийского муниципального района провели социологический опрос население о качестве предоставляемых медицинских услуг. Необходимо отметить, что низкая плотность населения и дисперсность его расселения на территориях проживания коренных малочисленных народов Российского Севера диктуют необходимость повышения уровня и доступности медицинской помощи путем организации работы медицинских специалистов вахтовым методом, создания мобильных медицинских бригад, службы санитарной авиации и скорой помощи, оснащенных современным компактным медицинским оборудованием для обеспечения выездных форм оказания медицинской помощи.

Цель: провести анализ удовлетворенности качеством предоставляемых медицинских услуг в системе государственного здравоохранения и разработка научно-обоснованных

рекомендаций по совершенствованию деятельности муниципальных бюджетных медицинских учреждений Эвенкийского муниципального района на врачебном приеме.

Материалы и методы

Эвенкийский муниципальный район – территориально-административная единица в Российской Федерации, в составе Красноярского края (Сибирский федеральный округ). Образован 10 декабря 1930. Площадь 767,6 тыс. км². Население 19,4 тыс. человек (1999), городское 27,5 %; русские, эвенки, якуты. В исследовании применен социологический метод – проведено анкетирование пациентов (354 человек) муниципальной общесоматической поликлиники, в составе которой имеется стоматологическое отделение. Была разработана специальная оригинальная анкета, которая включала перечень вопросов, касающихся о качестве медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях Эвенкийского муниципального района Красноярского края.

Результаты

В процессе анкетирования нами были заданы вопросы, касающиеся качества работы медицинской организации, в которой оказываются медицинские услуги, в данном случае это были амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты и центральная районная больница Эвенкийского муниципального района. За период с 2010 по 2015 г. из 354 жителей района обращались последний раз в медицинскую организацию 70,5 % (250 человек), не обращались на протяжении 5 лет за медицинской помощью 29,5 % (104 человека).

В опросе населения, насколько легко удалось записаться на прием к врачу одним из указанных способов по телефону, анализ результатов распределился следующим образом. Очень легко смогли записаться на прием к врачу по телефону 6,0 % респондентов (21 человек), легко – 4,3 % (15), сложно – 21,1 % (74), очень сложно – 33,5 % (121), не удалось записаться – 15,4 % (54), не пользовались данной услугой – 19,7 % (69). (Рис.1).

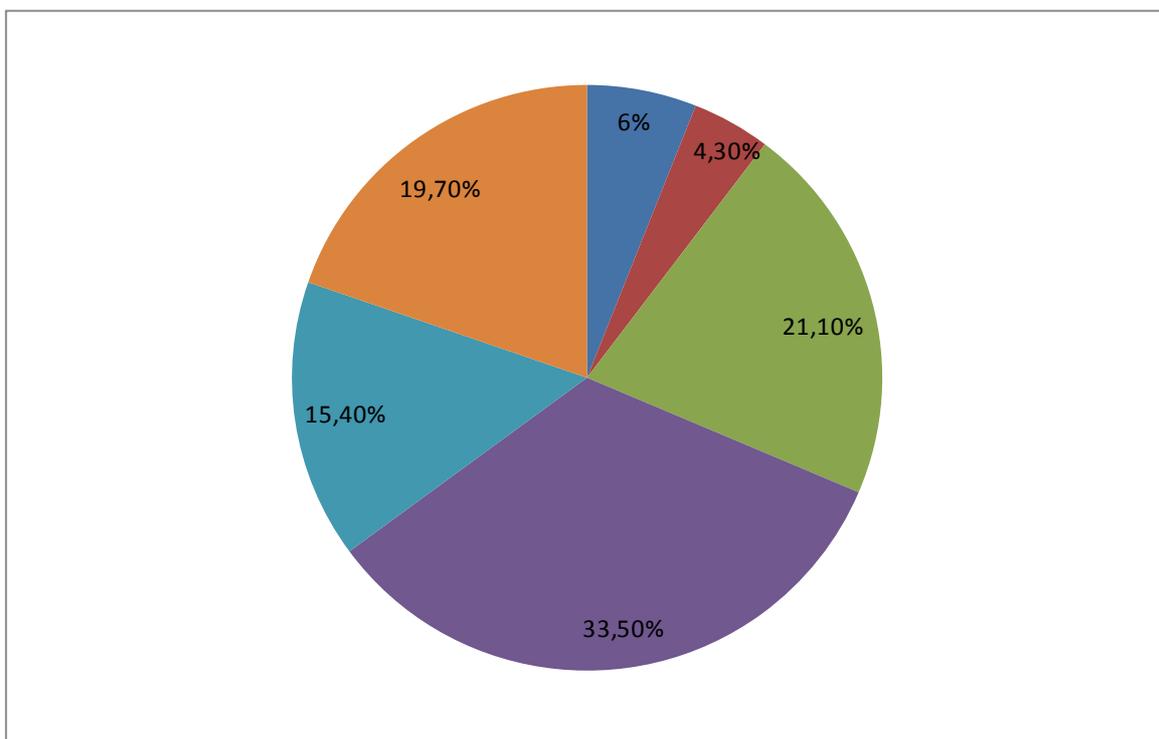


Рис. 1. Насколько легко Вам удалось записаться на прием к врачу по телефону

При личном обращении граждан в регистратуру выявлена следующая картина: 9,10 % респондентов (32 человека), легко – 5,4 % (19), сложно – 42,3 % (148), очень сложно – 34,7 % (125), не удалось записаться – 8,5 % (30), не пользовались данной услугой – 0,0 % (0). (Рис. 2).

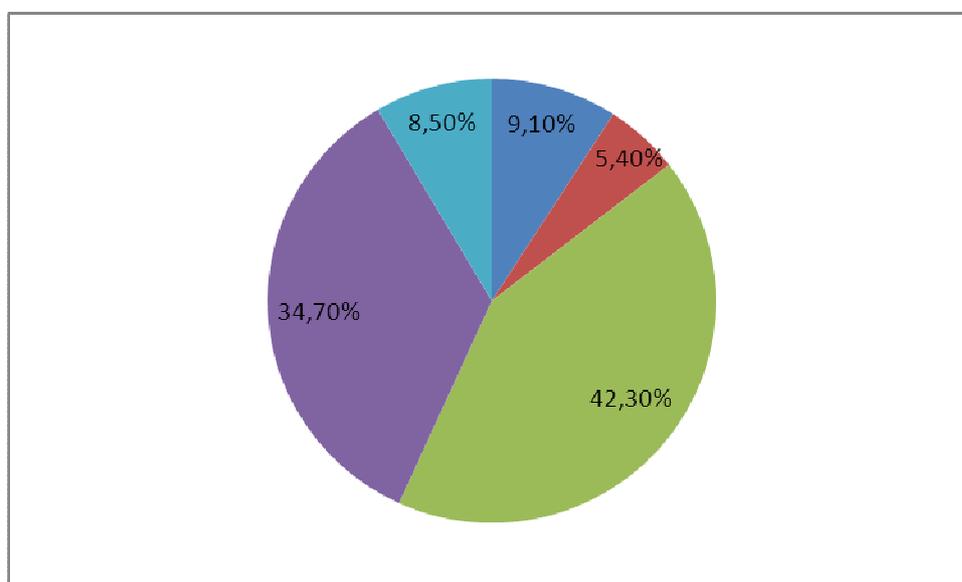


Рис. 2. Насколько легко Вам удалось записаться на прием к врачу через обращение в регистратуру

В опросе об удовлетворенности приемом у врача, его отношением к пациенту и уровню обслуживания, респонденты оценивали по пятибалльной шкале, где 1 – крайне плохо, а 5 – отлично (таб. 1).

Удовлетворены ли Вы приемом врача?

№	Работа врача и медицинской сестры	1 (крайне плохо) %	2 (плохо) %	3 (удовл.) %	4 (хорошо) %	5 (отлично) %
1	Вежливость и внимательность врача	0,0	41,1	43,2	15,7	0,0
2	Вежливость и внимательность медицинской сестры	0,0	14,9	71,4	13,7	0,0
3	Объяснение врачом назначенных исследований, проведенных исследований и назначенного лечения	0,0	4,3	86,2	9,5	0,0
4	Выявление врачом изменения состояния здоровья с учетом жалоб пациента на боли, недомогание и прочие ощущения	0,0	6,6	72,5	19,5	1,4

В вопросе удовлетворенности результатами оказания медицинской помощи мнение респондентов разделилось на следующие ответы: да полностью – 4,0 % (14), больше да, чем нет – 70,7 % (248), больше нет, чем да – 23,0 % (84), не удовлетворен – 2,3 % (8) (рис. 3).

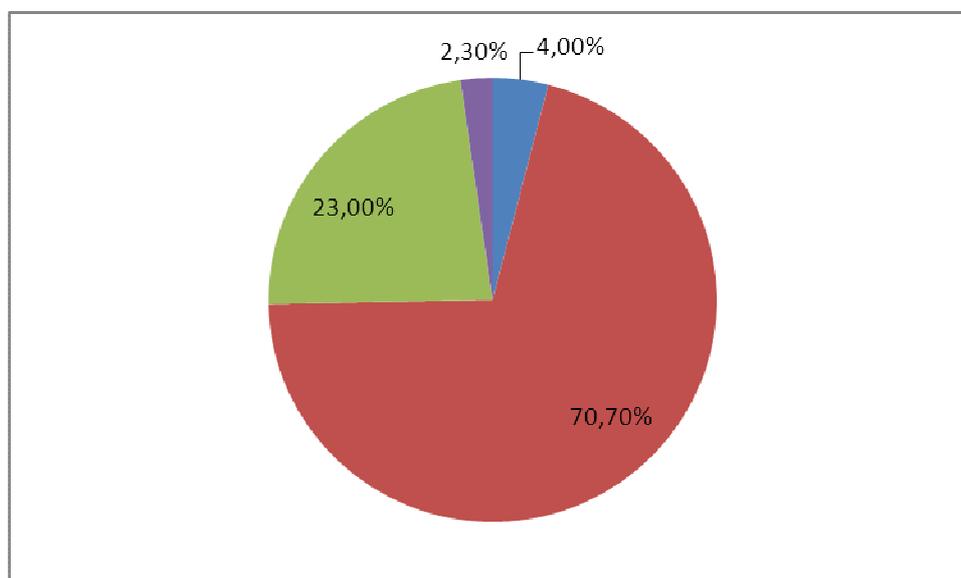


Рис. 3. Удовлетворенность результатами оказания медицинской помощи

В вопросах о плановой госпитализации на момент обращения в амбулаторно-поликлиническую медицинскую организацию ожидание пациентов было незначительное до 5 дней.

Эвенкийский муниципальный район имеет доступ к электронной записи пациентов в федеральный и краевые центры высокоспециализированной помощи. Данной услугой могут

воспользоваться все жители района, но по причине труднодоступности к районным центрам у пациентов нет возможности выезжать на прием к врачам данных центров.

Заключение

1. Необходимо оптимизировать организацию предварительной записи для населения отдаленных населенных пунктов, свидетельствуют этому результаты опроса: предварительная запись на прием к врачу по телефону ответили, что это «очень сложно» – 33,5 % (121), при личном обращении граждан в регистратуру – «сложно» – 42,3 % (148).

2. Оценка удовлетворенности пациента на приеме врача, вежливость и внимательность врача и медицинской сестры большинство оценили как удовлетворительное – 43,2 % и 71,4 % соответственно.

3. По результатам опроса – 86,2 % удовлетворены объяснением врача назначенных исследований, проведенных исследований и назначенного лечения.

4. Удовлетворены результатами оказания медицинской помощи – 70,70 % жителей Эвенкийского муниципального района.

5. Подводя итоги анализа по технологиям исследования удовлетворенности, следует отметить, что, несмотря на сложность и многогранность, структурную неоднозначность показателя удовлетворенности населения Эвенкии, в здравоохранении в результате исследований выработаны определенные подходы к методическому решению этой проблемы. Необходимо скоординировать работу регистратуры и предварительной записи на прием к врачам специалистам, так как при личном обращении граждан в регистратуру выявлены сложности – 42,3 %. Вместе с тем происходящие перемены в условиях функционирования учреждений помощи и развития рынка медицинских услуг ставят новые задачи учета потребительского спроса. От ориентации на повышение потребительских свойств производимых услуг и управление потребительским спросом во многом будет зависеть экономическое благополучие и дальнейшее наращивание конкурентных преимуществ учреждений.

Список литературы

1. Алямовский В. В., Шеварков В. Д., Буянкина Р. Г. Мониторинг удовлетворенности пациентов качеством стоматологической помощи в государственной и негосударственной медицинских организациях // Институт Стоматологии. – 2014. – № 2. – С. 16-17.
2. Дьяченко В. Г. Качество в современной медицине. ГОУ ВПО ДВГМУ Росздрава, 2007.
3. Казанцева Т. В., Новиков О. М. Классификация групп стоматологического здоровья индивидов // Сибирское медицинское обозрение. – 2012. – Т. 75. – № 3. – С. 48–51.

4. Кузьмина Э. М. Стоматологическая заболеваемость населения России. – МГМСУ, Москва, 2009. – 225 с.
5. Сибурина Т. А., Барскова Г. Н., Лактионова Л. В. Методические подходы к исследованию удовлетворенности пациентов высокотехнологичной медицинской помощью // Социальные аспекты здоровья населения. – 2013. – № 1.