

УДК 614.2

ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА ОРЛА

Лопухова В.А., Тарасенко И.В., Кайланич Г.А., Кайланич Е.А.

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, Курск, e-mail: lovictorial@gmail.com

Работа посвящена изучению качества внебольничной медицинской помощи в медицинских организациях г. Орла. В ходе исследования проведено анонимное анкетирование 270 респондентов, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, получивших в 2015 г. амбулаторно-поликлиническую помощь в медицинских организациях г. Орла. На основании проведенного формализованного интервью авторами получены новые актуальные данные об удовлетворенности граждан доступностью и качеством оказанной внебольничной медицинской помощи, предоставляемой по территориальным программам обязательного медицинского страхования. Результаты исследования являются важным информационным каналом для руководителей здравоохранения, позволяющим оперативно получить оценку деятельности медицинской организации, выявить основные потребности и претензии пациентов к оказанию медицинской помощи, определить приоритетные направления для оптимизации деятельности по улучшению качества оказываемой медицинской помощи.

Ключевые слова: удовлетворенность, качество медицинской помощи, внебольничная медицинская помощь.

THE STUDY OF OUTPATIENT CARE QUALITY IN MEDICAL INSTITUTIONS OF THE OREL-CITY

Lopukhova V.A., Tarasenko I.V., Kailanich G.A., Kailanich E.A.

Kursk State Medical University, Kursk, e-mail: lovictorial@gmail.com

Work is devoted to studying the quality of outpatient care in medical institutions of the Orel-city. The study conducted an anonymous questioning of 270 respondents insured under obligatory health insurance, received in 2015 outpatient care in medical institutions of the Orel-city. On the basis of the formalized interview obtained new actual data on citizens' satisfaction with the availability and quality provided by outpatient health care granted by the territorial program of compulsory health insurance. The study results are an important channel of information for health managers, allowing to quickly get the medical assessment of the organization, to identify the basic needs of patients and claims to health care, to identify priority areas for optimization to improve the quality of care activities.

Keywords: satisfaction, quality of medical care, outpatient care.

В настоящее время во всем мире большое внимание уделяется проблемам оценки доступности и качества оказания медицинской помощи [7, 9]. Если обратиться к истории вопроса качества оказания медицинской помощи, то W.E. Deming дал определение «всеобщего качества», как системы управления, ориентированной на людей, целью которой является непрерывный рост удовлетворенности потребителя. При этом следует помнить, что качество медицинской помощи – это понятие комплексное, включающее в себя: выполнение лицензионных требований; качество медицинского обслуживания; качество профессиональной подготовки медицинских работников; качество технологического процесса; качество информации для потребителя [4]. Под качеством медицинской помощи обычно понимается совокупность характеристик медицинской помощи, отражающих ее способность удовлетворять потребности пациентов с учетом стандартов здравоохранения, соответствующих современному уровню медицинской науки. Доступность медицинской

помощи – это реальная возможность получения населением необходимой медицинской помощи вне зависимости от социального статуса, уровня благосостояния и места проживания [8]. Автор фундаментальных работ по оценке качества медицинской помощи А. Donabedian отмечал, что необходимо оценивать три составляющие медицинской помощи: структуру, процесс и исходы. При оценке структуры учитывают укомплектованность и подготовленность кадров, наличие необходимого оборудования. Оценка процесса подразумевает изучение соответствия процесса оказания медицинской помощи принятым доказательным стандартам, адаптированным к условиям конкретного лечебного учреждения. Изучение исходов базируется на результатах оказания помощи [6]. По рекомендациям Всемирной организации здравоохранения выделяют 4 основных критерия качества медицинской помощи: эффективная и своевременная помощь, эффективное использование ресурсов, удовлетворение потребностей пациентов и результативность лечения, при этом управление качеством должно включать в себя обязательный компонент – оценку [1]. Вопросы доступности и качества медицинской помощи населению – для России весьма актуальны. Они включают в себя следующие основные компоненты: мониторинг по качеству медицинской помощи и ее доступности; объективную оценку этой информации (качественную и количественную); на основе этих оценок принятие решений, связанных с управлением качеством медицинской помощи (медицинского характера, организационных, финансовых, технических) [3]. Эффективность реформирования первичного звена здравоохранения в России во многом предопределяет эффективность реформирования здравоохранения в целом. Поликлиника является тем учреждением первичного звена здравоохранения, которое обеспечивает выполнение основного объема лечебно-диагностических и профилактических мероприятий [2]. Для оценки качества амбулаторной медицинской помощи можно применять различные критерии и индикаторы. Однако для ее проведения необходимы индикаторы, чувствительные к изменениям качества амбулаторно-поликлинической помощи. Известно, что адекватная амбулаторная медицинская помощь может предотвратить развитие осложнений или более тяжелых заболеваний, а значит, и необходимость госпитализации при некоторых состояниях и заболеваниях [6]. Широкое применение анализа удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи, информированности населения г. Орла о возможностях системы оказания медицинской помощи и о правах застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования дает органам здравоохранения важнейший дополнительный инструмент необходимый для оценки технологий здравоохранения с целью принятия управленческих решений о приоритетных направлениях финансирования [7].

Цель исследования: на основании формализованного интервью населения г. Орла оценить удовлетворенность граждан доступностью и качеством оказанной внебольничной медицинской помощью, предоставляемой по территориальным программам обязательного медицинского страхования.

Материал и методы исследования

Изучение мнения населения о качестве и доступности медицинской помощи в рамках системы обязательного медицинского страхования (ОМС), выполнено на основании приказа Федерального фонда ОМС № 103 от 11 июня 2015 г. «Об утверждении методических указаний по проведению социологических опросов (анкетирования) застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования». В работе нами проведено анонимное анкетирование методом формализованного интервью 270 застрахованных по ОМС лиц, получивших в 2015 г. медицинскую помощь по территориальным программам ОМС в медицинских организациях г. Орла, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь. Оценивалась удовлетворенность населения медицинской помощью – степень соответствия того, что пациент желает получить от медицинской организации и медицинских работников, его фактическому опыту по использованию медицинских услуг. При проведении исследования в устной форме задавались вопросы в тех формулировках, которые содержались в анкете. При этом использовались закрытые, полужакрытые и открытые вопросы. В закрытых вопросах нами собственноручно отмечались номера соответствующих кодовых позиций в анкете, фиксируя выбранный ответ. В полужакрытых (вариант «другое») и открытых вопросах нами разборчиво и максимально полно записывались ответы респондента. Нами были использованы система показателей, характеризующих доступность и качество медицинской помощи: комфортность, материально-техническая обеспеченность, удобство режима работы медицинской организации, временные затраты пациентов при получении медицинской помощи; спектр медицинских услуг, своевременность и непрерывность предоставляемой медицинской помощи, межличностные отношения в системе «медицинский работник – пациент», квалификация медицинских работников.

Для измерения удовлетворенности населения доступностью и качеством медицинской помощи, оказываемой в рамках ОМС, использовалась следующая шкала: 1. Удовлетворены; 2. Скорее удовлетворены, чем не удовлетворены; 3. Скорее не удовлетворены, чем удовлетворены; 4. Не удовлетворены.

Удовлетворенность доступностью и качеством медицинской помощи, оказываемой населению в рамках программ ОМС, будет измеряться с помощью следующих эмпирических индикаторов, применимых ко всем показателям удовлетворенности:

- «низкий уровень» – удельный вес суммы всех оценок «совершенно удовлетворен» и «скорее удовлетворен, чем не удовлетворен» находится в диапазоне 0 – 25 %;
- «удовлетворительный уровень» – удельный вес суммы всех оценок «совершенно удовлетворен» и «скорее удовлетворен, чем не удовлетворен» находится в диапазоне 25 – 50 %;
- «средний уровень» – удельный вес суммы всех оценок «совершенно удовлетворен» и «скорее удовлетворен, чем не удовлетворен» находится в диапазоне 50 – 75 %;
- «высокий уровень» – удельный вес суммы всех оценок «совершенно удовлетворен» и «скорее удовлетворен, чем не удовлетворен» находится в диапазоне 75 – 100 %.

Значение показателей удовлетворенности застрахованных доступностью и качеством медицинской помощи рассчитывалось от числа всех опрошенных в каждой выборке и указывалось в процентах. Нами была создана компьютерная база данных, включающая результаты опросов респондентов на основании изучения мнения населения об организации работы медицинских организаций г. Орла в 2015 г., качества и доступности медицинской помощи. Анализ осуществлялся при помощи электронных таблиц Microsoft®Excel 2010. Статистически значимыми считали отличия при уровне $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Возраст респондентов варьировал от 19 до 65 лет со средним значением 45,0 лет. Количество мужчин было выше, чем женщин: их доля составила 66,7 %. Распределение выборки опрошенных пациентов по статусу занятости Социальный статус опрашиваемых распределился следующим образом: рабочие – 36,6 %, безработные 20 %, пенсионеры 16,6 %, домохозяйки – 13,3 %, служащие – 6,6 %, в остальную группу с минимальным процентом вошли руководители, инженерно-технические работники. Нами исследована частота обращений за медицинской помощью в первичное звено здравоохранения. При этом 50 % опрошенных обращается в поликлинику 1 раз в несколько лет, 43,3 % – 1–2 раза в год и лишь 6,7 % – 1 раз в месяц. Свою поликлинику пациенты выбрали по следующим причинам: близкое расположение к дому (36,6 %), чисто и уютно в поликлинике (16,6 %), наличие хороших специалистов (20 %), большой спектр медицинских услуг (10 %), прикрепление к данной поликлинике (16,6 %). В ходе исследования установлено, что 26,6 % респондентов согласились бы поменять свою поликлинику, а впервые бы прикрепиться к своей поликлинике согласились – 43,3 %.

Качеством оказания бесплатной медицинской помощи, получаемой в поликлинике, удовлетворены 75,8 %. Большинство опрошенных удовлетворяет график работы поликлиники (73,3 %). В основном талон на прием к участковому врачу и к узкому специалисту пациенты получают по записи в регистратуре – от 73,3 % до 86,6 %

опрошенных, по телефону – 23,3 %. Также респонденты высоко отметили возможность получения информации о предоставляемых медицинских услугах по телефону (85 %), своевременность получения медицинской помощи у участкового врача (70 %) и узкого специалиста (56,6 %). Проблемы с вызовом врача на дом возникли у 43 % пациентов. Среднее время ожидания приема врача в очереди перед кабинетом – около 33 минут. Внимание проведению профилактики заболеваний в амбулаторно-поликлиническом звене находится на среднем уровне (53 %). Большинство опрошенных проходили диспансеризацию в своей поликлинике около 1 года назад, основным минусом прохождения диспансеризации явилось ее длительность вследствие необходимости долгого ожидания приема врачей в общей очереди у кабинета. При этом установлено, что в 63,3 % случаев врачи не учитывают мнение пациентов при назначении лечения, и лишь в 66,6 % случаев врачи объясняют пациентам необходимость назначения тех или иных процедур, анализов, обследований. Отмечается высокий уровень удовлетворенностью техническим состоянием, ремонтом помещений в поликлинике, организацией мест ожидания приема, санитарно-гигиеническими условиями (76,6 %); в средней степени удовлетворены работой регистратуры, временем ожидания приема врача перед кабинетом, доступностью лабораторных и диагностических исследований (46 %). Доступностью и качеством медицинской помощи врача-терапевта удовлетворены 63,3 % респондентов, врача-специалиста – 60 %. Результатами обследования, лечения, реабилитации удовлетворены 63,3 % опрошенных. Услугами скорой медицинской помощи пользовались – 40 % респондентов, из них удовлетворены качеством оказанной помощи – 66,6 %.

При анализе полученных данных установлено, что свои права как застрахованного в системе ОМС знают 46,6 % пациентов, основная доля опрошенных узнала о них от медицинских работников. Использовать личные денежные средства при обследовании в поликлинике пришлось 76,6 % респондентов, в среднем траты составили около 2100 руб., что было обусловлено отсутствием в поликлинике тех или иных методов обследования (например, компьютерная томография, магниторезонансная томография). При нарушении своих прав в системе ОМС пациенты чаще всего обращаются за помощью к администрации медицинской организации и в органы управления здравоохранением (55 %). Правом смены врача воспользовались 30 % респондентов, причиной смены врача послужило некачественное оказание медицинской помощи. Правом смены поликлиники воспользовались 23,3 % опрошенных, причиной смены послужил переезд на новое место жительства. Среди респондентов были пациенты, которым приходилось получать бесплатную медицинскую помощь по системе ОМС за пределами территории проживания

(36,6 %), и только 3,3 % из них было отказано в бесплатной медицинской помощи из-за отсутствия местной регистрации.

В ходе реализации Национального проекта «Здоровье», Программы модернизации здравоохранения, а также множества программ местного регионального значения, в большинстве медицинских организаций г. Орла выполнен капитальный ремонт помещений, произведено оснащение современным диагностическим и лечебным оборудованием [5]. При этом по данным опроса отмечается высокий уровень качества медицинской помощи, получаемой в поликлинике.

Заключение

Результаты исследования позволяют реально охарактеризовать уровень удовлетворенности населения г. Орла доступностью и качеством медицинской помощи. Полученные нами новые актуальные данные о качестве внебольничной медицинской помощи в медицинских организациях города Орла на основании проведенного формализованного интервью выступают в качестве обратной связи между пациентом и медицинской организацией. Анализ результатов исследований является важным информационным каналом для руководителей здравоохранения, позволяющим оперативно получить оценку деятельности медицинской организации, выявить основные потребности и претензии пациентов к оказанию медицинской помощи, определить приоритетные направления для оптимизации деятельности по улучшению качества оказываемой медицинской помощи.

Список литературы

1. Александров М.Ю., Дюльдин В.А., Асташева О.В., Мазеин Д.А. Социологическая оценка качества медицинской помощи в поликлинике муниципального образования // Уральский медицинский журнал. – 2012. – № 12. – С.109-111.
2. Гусева С.Л., Кондратьев И.Н., Пучков К.Г. Реформирование системы управления в первичном звене муниципального здравоохранения // Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/326/30/> (дата обращения 09.10.2016 г.).
3. Гуськова Н.И., Брумштейн Ю.М., Минакова Е.И., Рыжова Е.А. Анализ методов мониторинга, оценки и управления качеством медицинской помощи населению в городских поликлиниках общего профиля по месту жительства // Прикаспийский журнал: управление и высокие технологии. – 2008. – Т. 3, №3. – С. 73-78.

4. Климин В.Г., Харламова Н.А. Работа Министерства здравоохранения Свердловской области по контролю качества оказания медицинской помощи [Текст] // Вестник Росздравнадзора. – 2009. – № 4. – С. 18-20.
5. Основные показатели медицинского обслуживания населения Орловской области / ежегодный сборник / информация официального сайта Департамента здравоохранения Орловской области. URL: <http://www.zdravorel.ru> (дата обращения: 09.10.2016).
6. Плавинский С.Л., Кузнецова О.Ю., Фролова Е.В., Моисеева И.Е. Индикаторы качества работы амбулаторно-поликлинического учреждения, основанные на оценке исходов и процесса оказания медицинской помощи // Вестник Санкт-петербургской медицинской академии последипломного образования. – 2010. – Т. 2, № 2. – С. 100-105.
7. Симонян Р.З., Кайланич Г.А., Лопухова В.А., Тарасенко И.В. Изучение качества медицинской помощи при оценке технологий здравоохранения // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 8-2. – С. 185-187.
8. Шарабчиев Ю.Т., Дудина Т.В. Доступность и качество медицинской помощи: слагаемые успеха [Текст] // Международные обзоры: клиническая практика и здоровье. – 2013. – № 4. – С.16-34.
9. Шеставина Н.В., Рындина В.В. Оценка качества медицинской помощи больным острым инфарктом миокарда в липецкой области [Текст] // Электронный научно-образовательный вестник Здоровье и образование в XXI веке. – 2015. – № 4. – С. 59-60.