

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Бутова Т.Г.¹, Данилина Е.П.², Белобородов А.А.², Хамардюк М.Е.²

¹ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет», Красноярск, e-mail: tgbutova@mail.ru;

²ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. Войно-Ясенецкого» Минздрава РФ, КГБУЗ «КМК больница скорой медицинской помощи им. Н.С. Карповича», Красноярск, e-mail: danjuly@rambler.ru

Раскрыты современные условия и проблемы качества медицинских услуг. Исследования законодательных документов Министерства здравоохранения РФ, научных публикаций выявили проблемы использования понятийного аппарата в области медицинских услуг. Анализ независимой оценки, анализ отзывов потребителей медицинских услуг частных и бюджетных организаций в социальных сетях, показавших в целом низкий уровень положительных отзывов о качестве медицинских услуг. Определено, что услуги частных медицинских организаций оцениваются потребителями выше, чем бюджетных. Анализ отзывов клиентов показал, что наиболее часто потребители не удовлетворены отношением персонала и ожиданием оказания услуг. Анализ методических рекомендаций Минздрава, результатов независимой оценки качества медицинских услуг потребителями позволил уточнить структурную модель качества медицинской услуги, позволяющую совершенствовать оценку качества дифференцированных по функциям и технологиям услуг медицинских организаций и разработать на этой основе предложения по совершенствованию обеспечения потребителей качественными медицинскими услугами. Исследования показали, что к проблемам низкой результативности оценки качества медицинских услуг можно отнести отраслевые критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями. На основе проведенного исследования разработаны предложения по совершенствованию оценки качества медицинских услуг.

Ключевые слова: оценка качества медицинских услуг, базовое понятие медицинской деятельности организаций, структурная модель медицинских услуг организаций.

ASSESSMENT OF QUALITY OF MEDICAL SERVICES IN MODERN CONDITIONS: PROBLEMS AND WAYS OF SOLUTION

Butova T.G.¹, Danilina E.P.², Beloborodov A.A.², Hamardyuk M.E.²

¹Siberian Federal University, Krasnoyarsk, e-mail: tgbutova@mail.ru;

²State Medical University named after Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky, Hospital emergency medical aid. by N.S. Karpovich, Krasnoyarsk, e-mail: danjuly@rambler.ru

The modern conditions and problems of quality of medical services are revealed. Studies of legislative documents of the Ministry of Health of the Russian Federation, scientific publications have revealed the problems of using the conceptual apparatus in the field of medical services. Analysis of the independent evaluation of the analysis of reviews of consumers of medical services by private and budget organizations in social networks, which showed a generally low level of positive feedback on the quality of medical services. It is determined that the services of private medical organizations are estimated by consumers higher than the budget ones. An analysis of customer feedback showed that most often consumers are dissatisfied with the attitude of the staff and the expectation of the provision of services. The analysis of the Ministry of Health guidelines and the results of an independent assessment of the quality of medical services by consumers allowed us to clarify the structural model of the quality of medical services that allows us to improve the quality assessment of services of medical organizations differentiated by functions and technologies and to develop proposals on this basis to improve the provision of consumers with quality medical services. Researches have shown that to problems of low productivity of an estimation of quality of medical services it is possible to carry sectoral criteria of an estimation of quality of rendering of services by the medical organizations. Based on the study, proposals were developed to improve the assessment of the quality of medical services.

Keywords: assessment of the quality of medical services, basic concept of medical activity of organizations, structural model of medical services of organizations.

Современное развитие здравоохранения в развитых странах отличается актуальностью решения проблемы качества медицинских услуг, рассматривается как одно из

важных результатов социальной политики, обеспечивающих устойчивое социально-экономическое развитие государств. В нашей стране решение проблемы качества медицинских услуг связано не только с международной тенденцией обеспечения устойчивого развития территорий, сколько с устойчивой неудовлетворенностью населения медицинскими услугами. Развитие сектора частной медицины, решая задачу обеспечения доступности и уровня медицинских услуг, не решает проблему неудовлетворенности населения их качеством. Как показывают разнообразные исследования, население России, несмотря на то что в последние годы в здравоохранении отмечается рост высокотехнологичной медицинской помощи, реализуется реформа для обеспечения гарантии социальной защищенности населения, совершенствуется нормативно-законодательное и методические обеспечение повышение уровня и качества медицинских услуг, негативно воспринимает низкое качество медицинской помощи, получаемой ими в лечебных организациях, подчас занимаясь самолечением, уходя в «серый» сегмент медицинского бизнеса к экстрасенсам и врачевателям, а то и к религиозным сектам. Это создает серьезные социальные проблемы и снижает качество жизни населения, что обусловило усиление внимания не только государства, но и общественных организаций к проблемам оценки качества медицинских услуг.

В последнее время активизировалась практическая работа ведомственного контроля, нарабатывается опыт вневедомственного контроля за качеством медицинских услуг. Однако эта работа до сих пор не дает ощутимых результатов в обеспечении удовлетворенности населения. Стоит задача обеспечения качества самой оценки за счет совершенствования релевантной целям контроля методологии оценки качества медицинских услуг.

Цели исследования

Определение организационных и методических проблем практики оценки качества медицинских услуг в медицинских организациях для разработки путей их решения.

Методы исследования

Исследование проводилось межфункциональной командой преподавателей и обучающихся СибФУ и КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого. Для реализации поставленных целей основаны кабинетные исследования в форме контент-анализа законодательных актов по оценке качества оказания услуг медицинскими организациями, литературных источников, электронных ресурсов, а также полевые в форме опроса пациентов КГБУЗ «КМК больница скорой медицинской помощи им. Н.С. Карповича» г. Красноярск и персонала ряда больниц г. Красноярск.

Результаты исследования и их обсуждение

Проведенные авторами исследования позволили выявить как практические, т.е.

организационные проблемы оценки качества медицинских услуг организациями и органами управления здравоохранения, так и нерешенные проблемы методического характера.

Во-первых, для проведения оценки качества услуг в сфере здравоохранения необходимо четко определить объект исследования. На наш взгляд, одной из методических проблем является отсутствие четко определенных понятий сущности медицинской деятельности как интегрированного понятия, которые должны быть базовыми для ОКВЭД и определять функциональные особенности видов деятельности. Смещение этих понятий, использование их как синонимов, использование в публикациях и законодательных документах без уточнения сущности вносит не только терминологическую путаницу, но и проблему определения объекта оценки качества. Так, контент-анализ источников позволил выявить, что в разных источниках используются несколько базовых понятий в области качества медицинских услуг, что, на наш взгляд, не позволяет четко определить объект исследования (таблица).

Дифференциация базовых медицинских понятий

Название термина	Источники
Медицинская помощь	Законодательные акты отраслевого уровня; научные публикации; интернет-источники
Медицинская деятельность	Законодательные акты федерального уровня
Медицинские услуги или услуги медицинских организаций	Законодательные акты отраслевого уровня; научные публикации; интернет-источники
Медицинское обслуживание	Научные публикации

В некоторых работах одновременно используются термины «медицинские услуги» и «медицинская помощь» как синонимы [1]. Следует отметить, что даже в законодательных документах отраслевого уровня используются разные термины, например: в методических рекомендациях по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями – «услуги» [2], а в критериях оценки качества медицинской помощи – «помощь» [3]. Между тем данные понятия не идентичны, а отличаются технологиями и результатом. Авторами в предыдущих публикациях обосновывалась собственная точка зрения на определение сущности данных понятий [4; 5]. Анализ используемых определений медицинских понятий в научной литературе [6; 7], законодательных документах позволил авторам в качестве базового использовать понятие «медицинская услуга» как комплексный вид деятельности медицинских организаций. Но дать оценку качества комплексной услуги значит нивелировать проблему либо медицинской помощи, либо медицинского

обслуживания, что практически и получается, о чем будет речь идти далее.

Поэтому необходимо, на наш взгляд, разделить объекты оценки качества услуги. Это обусловило разработку структурной модели медицинской услуги, где в состав *базового понятия «медицинские услуги»* включены *медицинская помощь*, как комплекс услуг диагностики, профилактики, лечения, реабилитации, и *медицинское обслуживание*, как комплекс услуг и материальных средств, создающих условия для обеспечения результативности медицинской помощи, включающее две структурные группы: взаимодействие с персоналом и медицинский сервис [5]. Однако проведенный в рамках исследования анализ методических рекомендаций Минздрава, результатов независимой оценки качества медицинских услуг, проводимых органами здравоохранения, медицинскими организациями, в социальных сетях, общественными организациями, позволил расширить модель качества медицинской услуги за счет уточнения входящих в ее структуру элементов.

Во-первых, были проанализированы критерии оценки качества оказания медицинских услуг Минздрава РФ:

- открытость и доступность информации о медицинской организации;
- комфортность условий предоставления медицинских услуг и доступность их получения;
- время ожидания предоставления медицинской услуги;
- доброжелательность, вежливость, компетентность работников медицинской организации;
- удовлетворенность оказанными услугами [3].

Во-вторых, проведен анализ оценки качества медицинских услуг в г. Красноярске по отзывам клиентов на Flamp`e - сервисе отзывов людей о компаниях города [8]. Случайным способом были отобраны по 2 (бюджетная и частная) медицинские организации в каждом из 7 районов города. Анализ отзывов показал, что платные медицинские услуги имеют более высокую оценку, нежели услуги бюджетных организаций. Средняя оценка частных медицинских центров составляет 4 балла из 5, в то время как бюджетные организации оценены в 2,5 балла.

Среди потребителей услуг бюджетных организаций 63% недовольных отзывов, к основным относятся недоброжелательное отношение персонала, сомнение в их компетенции, а также долгое ожидание в очереди. Недовольные отзывы частных организаций составили 45%, среди которых наибольшее количество (73%) на медицинское обслуживание (невозможность дозвониться, противоречивая информация о работе докторов на сайте), а вот негативные отзывы о вежливости персонала встречались значительно реже (23%).

Среди положительных отзывов в двух видах организаций потребители отмечают компетентность персонала, доброжелательное отношение, наличие обратной связи.

Также были проанализированы отзывы на портале odoktore.com, где проходят обсуждения различных медицинских организаций России, в том числе красноярских. Был проведен анализ 50 отзывов, из которых лишь 12 (24%) оказались положительными. Положительно оценивались профессиональные качества некоторых врачей, внимательность и терпимость к пациентам. 38 отзывов оказались негативными. Особое внимание было уделено нарушению санитарных норм, безразличию со стороны медперсонала, грубости в общении, некомпетентности некоторых врачей, условиям пребывания пациентов в больницах и поликлиниках (состояние палат и туалетов), длительному ожиданию приема врача [9].

Анализ 90 отзывов о 16 бюджетных медицинских организациях на портале «4geo» также показал преобладание негативных отзывов - 64 (71%). Негативные отзывы имели аналогичный характер, как и в предыдущих источниках - наиболее часто люди недовольны отношением персонала и ожиданием оказания услуг, кроме того, отмечались недостатки материально-технической базы [10].

Сохраняя в целом концептуальную основу деления базового понятия на составляющие ее элементы, в предлагаемую авторами структурную модель медицинской услуги организаций здравоохранения включены дополнительные элементы, отражающие понимание потребителями разницы в сущности медицинской помощи и медицинского обслуживания (рисунок).



Структурная модель понятия «медицинская услуга» организаций

Анализ независимой оценки качества медицинских услуг потребителями на информационных порталах, а также глубинное интервью с потребителями и руководителями ряда частных и бюджетных медицинских организаций г. Красноярска показал вторую важную проблему – включение в критерии оценки качества оказания медицинских услуг такого критерия, как «доступность».

Основное возражение против включения понятия доступности в критерии качества оказания медицинских услуг заключается в том, что потребители готовы ехать даже в далеко удаленные территории, где расположены организации, предоставляющие высококачественные услуги. Доступность часто связывается потребителями не местоположением, а наличием возможности пользоваться услугами.

Это позволило авторам сделать предложение об исключении из критериев оценки качества оказания медицинских услуг критерия «доступность получения медицинских услуг» и оставить это понятие как одно из важнейших при оценке деятельности медицинских организаций и региональных органов управления здравоохранением.

Заключение

Выявление проблем оценки качества медицинских услуг в современных условиях, характеризующихся снижением удовлетворенности населения качеством услуг и доверием к государственной медицине, позволило авторам сформулировать некоторые предложения по их решению.

На наш взгляд, требуется совершенствование нормативно-правовых документов, регулирующих оценку качества медицинских услуг. Во-первых, на основе теоретического основания необходимо дать четкое определение основных базовых понятий, чтобы создать единое терминологическое поле для обеспечения контроля деятельности медицинских организаций, в частности оценки качества медицинских услуг. На основе прикладных исследований предлагаем сформировать методическое обеспечение оценки качества услуг по отдельным элементам медицинской услуги каждого вида медицинских организаций. Для этой цели необходимо сформировать дифференцированные структурные модели медицинских услуг для отдельных видов медицинских организаций.

Во-вторых, совершенствовать систему оценки качества медицинских услуг, и в первую очередь критерии оценки на основе структурных моделей медицинских услуг.

И главное, необходимо обеспечить внедрение результатов оценки качества предоставления медицинских услуг. На наш взгляд, пока эти результаты используются для формального контроля качества. Одной из причин этого является то, что инструментарий оценки не совершенен и не позволяет сделать релевантные задачам оценки выводы.

Список литературы

1. Спиридонов А.В., Шулаев А.В. Метод оценки удовлетворенности пациентов качеством стационарных услуг в условиях модернизации здравоохранения // Современные проблемы науки и образования. - 2013. - № 4. - URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=10001> (дата обращения: 12.011.2017).
2. Об утверждении Методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 240 ФЗ от 14 мая 2015 г. [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70956658> (дата обращения 10.11.2017).
3. Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от № 422ан от 7 июля 2015 г. [Электронный ресурс]. – URL: <http://base.garant.ru/71162662> (дата обращения 10.11.2017).
4. Бутова Т.Г., Яковлева Е.Ю., Данилина Е.П., Белобородов А.А. Сервис и качество медицинских услуг // Сервис в России и за рубежом. - 2014. - № 8 (55). - С. 1-8. - URL: <http://electronic-journal.rguts.ru/index.php?do=cat&category=2014> (дата обращения: 28.10.2017).
5. Бутова Т.Г., Данилина Е.П., Белобородова Ю.С., Белобородов А.А. Качество медицинского обслуживания: методологические проблемы практической оценки // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 5. - URL: <http://www.science-education.ru/128-22401> (дата обращения: 23.10.2017).
6. Богданова Т.Г., Зинетулина Н.Х., Гурьянова Е.А., Шувалова Н.В. Организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Чувашской Республике (цели, задачи, объекты и уровни) // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 6. - URL: www.science-education.ru/113-11336 (дата обращения: 08.10.2017).
7. Данилина Е.П., Белобородов А.А., Белобородова Ю.С. Методические проблемы исследования оценки качества медицинских услуг // Здоровье и образование в XXI веке. - 2016. – Т. 1. - № 18. – С. 432-438.
8. Информационный портал Flamp [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://krasnoyarsk.flamp.ru/metarubric/kliniki?page=2> (дата обращения: 24.10.2017).
9. О докторе [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://odoktore.com/category/rossiya/krasnoyarsk/bolnicy-krasnoyarsk> (дата обращения: 05.10.2017).
10. Информационный портал 4geo [Электронный ресурс]. - Режим доступа:

<http://krasnoyarsk.4geo.ru/catalog/search/больница/responses> (дата обращения: 09.10.2017).