

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПАЦИЕНТОВ
СТАЦИОНАРА МНОГОПРОФИЛЬНОЙ КЛИНИКИ И ДИНАМИКА ИХ РЕАЛИЗАЦИИ
В ПЕРИОД 2004-2010 ГГ. И 2010-2014 ГГ.**

Биялиева Гульмира Самарбековна

*канд. мед. наук, зам. глав. врача по поликлинике Клинической больницы Управления делами Президента
и Правительства Кыргызской Республики (КБ УДПП КР),
720001, Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Киевская, 110
E-mail: biyalieva@mail.ru*

COMPARATIVE ANALYSIS OF MEDICAL HEALTH AND SOCIAL NEEDS OF MULTIDISCIPLINARY CLINIC PATIENTS AND DYNAMICS OF THEIR IMPLEMENTATIONS DURING THE PERIODS OF 2004-2010 AND 2011-2014

Gulmira Biialieva

*candidate of Medical Sciences, Deputy Director of Clinical Hospital of the Administrative Department of the President
and the Government of the Kyrgyz Republic,
720001, Kyrgyz Republic, Bishkek, Kievskaya St., 110*

АННОТАЦИЯ

В результате социологического опроса 210 пациентов Клинической больницы Управления делами Президента и Правительства Кыргызской Республики (КБ УДПП КР), за период 2004-2010 гг. (контрольная группа) и 2011-2014 гг. (основная группа) об удовлетворенности своих прав и их мнения об организации медицинской помощи в стационаре выявлено, что в сравнительном аспекте реализация прав пациентов основной группы выше в среднем в 1,5-2 раза в сравнении с контрольной группой по следующим составляющим: в отношении оперативного осмотра, корректного лечения, а также уровня доверия к лечащему врачу и комфортных условий пребывания в клинике (сильная корреляционная связь). Слабая корреляционная связь выявлена в отношении уровня удовлетворенности медицинским обслуживанием в многопрофильной клинике. Результаты социологического опроса пациентов об уровне оказания медицинской помощи в стационаре в динамике сравниваемых периодов показали статистически значимый рост доли пациентов удовлетворенных ресурсными возможностями и комфортными условиями для прохождения лечения, правильностью организации лечебно-диагностического процесса о чем свидетельствует рост общего индекса удовлетворенности и количество «высоко довольных» пациентов, но по-прежнему имеются недостатки в сфере лекарственного обеспечения.

ABSTRACT

As a result of sociological survey of 210 patients of Clinical Hospital of the Administrative Department of the President and the Government of the Kyrgyz Republic the period 2004-2010 (control group) and 2011-2014(main group) on satisfaction of their rights and their views on the organization of medical care in the hospital it was revealed that in terms of comparative aspect, realization of patients' rights of the main group is on average 1.5-2 times higher compared to the control group for the following components: in respect of the timely of clinical examination, correctness of treatment, as well as the level of confidence in the doctor and comfortable stay in the hospital (a strong correlation). A weak correlation was found in regard to the well-timed patients' registration of the admission department, as well as adherence to the rhythm of daily medical examinations, which have adversely effects on the level of satisfaction with medical care in a multidisciplinary clinic.

The result of sociological survey of patients on the level of medical care in the hospital in the dynamic of the compared periods was showed a statistically significant increase in the proportion of patients satisfied with the resource capabilities and a comfortable environment for medical treatment, proper organization of the diagnostic and treatment process as evidenced by the increase in the overall index of satisfaction and the number of "highly satisfied " patients but there are still problems in meditational supply.

Ключевые слова: социологический опрос, права пациентов, организация медицинской помощи.

Keywords: sociological survey, patients' rights, the organization of medical health care.

Актуальность. Современная ситуация в отечественном здравоохранении требует не только пересмотра устаревшей, но и разработки целостной си-

стемы нормативного регулирования. Изменение нормативной базы предопределяет, в первую очередь, улучшение качества медицинского обслуживания

населения, поэтому в последние годы идет интенсивная работа над усовершенствованием прежних и разработкой новых законов в сфере здравоохранения [1, с. 1; 3, с. 115].

Главными субъектами оценки качества медицинской помощи выступают ее потребители - пациенты. Они же инициируют защиту своих прав в этой области [3, с. 118].

Существуют особенности реализации различных моделей здравоохранения как социального института в различных странах с учетом исторических и политических особенностей [2, с. 46; 3, с. 119]. В Кыргызстане существующая реформа здравоохранения еще полностью не реализована, поэтому вопрос об обеспечении прав пациентов пока находится в стадии решения.

Цель исследования: Изучить мнения пациентов об удовлетворенности своих прав и организации медпомощи в стационаре КБ УДППКР.

Материалы и методы исследования. При проведении исследования были изучены мнения 210 пациентов КБ УДППКР за период 2004-2010 гг. – 90 пациентов, которые составили контрольную группу; за период 2011-2014 гг. – 120 пациентов, которые составили основную группу и выяснены их медико-статистические и социологические характеристики, путем анкетирования и интервьюирования. Специально разработанные анкеты включали 33 вопроса. Последовательное развертывание опросов, сочетание качественных и количественных методов, различных видов шкал позволили получить сведения о субъективном мире людей, их мнениях, склонностях, мотивах действий, что важно для исследования отношения пациентов и медицинских работников в соблюдение их прав.

Опросу подвергнуты пациенты трех отделений: кардиологического, хирургического, неврологического. За период 2004-2010 гг. удельный вес опрошенных пациентов составил, соответственно, 40%, 30% и 30%, за период 2011-2014 гг., соответственно, 55%, 30% и 15%.

Причем, удельный вес госпитализированных впервые составил всего 12% в период 2004-2010 гг. и 14,2% - в период 2011-2014 гг. Большинство опрошенных имели неоднократный опыт госпитализации и лечения в данном медицинском учреждении, то есть имели свои представления об уровне медицинского обслуживания, доступности и качестве медицинской помощи (КМП), как и реализации своих прав.

Результаты исследования.

В обоих периодах исследования (2004-2010 гг. и 2011-2014 гг.) большинство пациентов были в пенсионном возрасте, то есть 60 лет и выше. Их доля составила, соответственно 58 (64,4%) и 80 (66,9%). Пациенты в возрасте до 45 лет составили, соответственно, 10(11,1%) и 11(9,2%). Причем, сохраняется такая закономерность: в кардиологическом отделении больные преклонного возраста преобладали, по сравнению с другими отделениями.

В анкете большое внимание уделялось вопросам, насколько были реализованы права в условиях КБ УДППКР, по мнению самих пациентов. В таблице 1 приведены результаты соответствующего анкетного опроса пациентов в изучаемый период. Среди опрошенных пациентов в период 2004-2010 гг. оперативный осмотр и своевременное обследование отметили, соответственно 23(25,5%) и 29(32,2%), тогда как в 2011-2014 гг. – 51(42,6%) и 62(51,7%) пациентов, соответственно. Это свидетельствует о заметном позитивном сдвиге в деятельности КБ УДППКР в сфере улучшения стационарного медицинского обслуживания.

Нужно отметить, что мнение о высоком профессионализме и внимательном отношении медицинского персонала выразили в период 2004-2010 гг. – 60 (66,7%) и 68 (75,6%) пациентов, соответственно. В следующий период такое мнение выразили уже 81 (67,5%) и 92 (76,7%) пациентов. Такая динамика наглядно демонстрирует повышение эффективности работы клиники.

Таблица 1.

Результаты социологического опроса пациентов об удовлетворенности своих прав и их мнения об организации медпомощи в стационаре (в %, от опрошенных)

Мнения пациентов	Контрольная группа, N=90/100%	Основная группа, N=120/100%	r
<i>Об удовлетворенности прав пациентов</i>			
Оперативный осмотр врачом	23 (25,5%)	51 (42,5%)	0,81
Своевременное обследование	29 (32,2%)	62 (51,7%)	0,72
Профессионализм и компетентность	60 (66,7%)	81 (67,5%)	0,52
Внимание к пациенту	68 (75,6%)	92 (76,7%)	0,31
Своевременное оказание медицинской помощи при личном обращении	30 (33,3%)	56 (46,7%)	0,55
Уровень доверия врачу	51 (56,7%)	82 (68,4%)	0,72
Периодичность ежедневных осмотров	2	3	0,22
Полное информирование о лечении	20 (22,2%)	55 (45,8%)	0,30
Внимательное отношение	62 (68,9%)	90 (75%)	0,44
Оперативное оформление	35 (38,9%)	63 (52,5%)	0,23
Лечебное питание	20 (22,2%)	52 (43,3%)	0,38
Условия пребывания в клинике	42 (46,7%)	70 (58,3%)	0,42

Об организации медпомощи			
Длительное ожидание диагностических процедур	12 (13,3%)	10 (8,3%)	0,62
Недостаточная интенсивность лечебно-диагностических процедур при лечении	11 (12,3%)	13 (10,8%)	0,54
Длительное ожидание плановой госпитализации	8 (8,9%)	9 (7,5%)	0,48
Неудобное расписание приема врачей в стационаре	9 (10%)	10 (8,3%)	0,29
Претензии к работе приемного отделения стационара	6 (6,7%)	8 (6,7%)	0,34
Длительное ожидание приема у врача в приемном покое	4 (4,4%)	4 (3,3%)	0,41
Трудность попасть на стационарное лечение в необходимое отделение	11 (12,2%)	9 (7,5%)	0,53
Ненадлежащие условия в приемном отделении	8 (8,9%)	9 (7,5%)	0,74

Примечание: $r = 0,7-0,99$ – сильная, $0,3-0,69$ – средняя, $<0,29$ – слабая связь.

Аналогичная динамика наблюдается и в отношении мнения пациентов о своевременности оказания медпомощи и уровня доверия пациентов лечащему врачу.

Общепринято, что показатель доверия пациентов к врачам и к клинике в целом, является одним из ярких показателей результативности работы медицинского коллектива. За указанные периоды показатель информированности пациентов о лечении вырос в 2 раза. Если в период 2004-2010 гг. лишь 20 (22,2%) пациентов отметили, что врачи информировали их о результатах обследования и лечения, то в период 2011-2014 гг. – 55(45,8%). Если исходить из утверждения, высказанного выше, доверие пациентов к медицинскому персоналу клиники выросло более чем в 2 раза.

Внимательное отношение и оперативное оформление отмечали в период 2004-2010 гг., соответственно, 68,9% и 38,9%. В последующий период (2011-2014), соответственно, 75,0% и 52,5%. В сравнительном аспекте возросло и число пациентов, которые подметили улучшение качества лечебного питания (с 22,1% до 43,3%) и условий пребывания в клинике (с 46,7% до 58,3%).

Таким образом, результаты социологического опроса пациентов КБ УДППКР свидетельствуют о достаточно хорошем уровне удовлетворенности реализацией своих прав. Причем, в сравнительном аспекте реализация прав пациентов основной группы выше в среднем в 1,5-2 раза в сравнении с контрольной группой.

Об этом свидетельствует показатель корреляции мнений пациентов. Так, уровень удовлетворенности пациентов основной группы статистически значимо (критерий t -Стьюдента 3,2) выше, чем в контрольной группе.

Корреляция выглядит следующим образом: сильная корреляционная связь наблюдается в отношении оперативного осмотра ($r = 0,81$), корректного лечения ($r = 0,72$), а также уровня доверия к лечащему врачу и комфортных условий пребывания в клинике (соответственно, $r = 0,72$ и $0,74$).

Наоборот, слабая связь выявляется в отношении оперативного оформления пациента на приеме, а также соблюдения ритмичности ежедневного осмотра врача.

Активное выяснение мнения пациентов об основных причинах, негативно влияющих на уровень удовлетворенности медицинским обслуживанием в КБ УДППКР, выявило несколько факторов.

Как видно из табл. 1, наличие претензий к работе приемного отделения стационара отметили 6(6,7%) пациентов контрольной группы и 8(6,7%) - основной группы. 12(13,3%) пациентов контрольной группы отметили ненадлежащие условия и длительное ожидание в приемном отделении, тогда как в основной группе доля таких пациентов немного уменьшилась 8,3%.

Из изложенного следует, что все же количество претензий к деятельности приемного отделения в период 2011-2014 гг. было меньше, чем в предыдущий период (2004-2010 гг.), то есть улучшилась оперативность самого отделения, повысилась эффективность его работы. Об этом свидетельствует и то, что в целом, 11(12,2%) пациентов контрольной группы отметили наличие трудностей в получении направление на стационарное лечение в соответствующее отделение, тогда как такое мнение выразили лишь 9(7,5%) пациентов основной группы.

Недостаточно интенсивное лечение отметили 12,2% пациентов контрольной группы и 10,8% - основной. Такие претензии как длительное ожидание плановой госпитализации в сочетании с неудобным расписанием приема врачей в стационаре отметили, соответственно, 18,9% пациентов контрольной и 15,8% - основной группы.

Как видно из табл. 2. в контрольной группе 68,9% пациентов были удовлетворены нормальным санитарно-гигиеническими условиями и 53,3% - ресурсными возможностями клиники, тогда как в основной группе их доля составила, соответственно, 88,3% и 72,5%, то есть позитивную динамику вышеуказанного показателя обслуживания отметили больше пациентов в период 2011-2014 гг, чем в предыдущий период деятельности клиники.

Аналогичная картина вырисовывается и в отношении правильности постановки диагноза и правильности предпринятого лечения. Так, правильность диагноза отмечали 61,1% пациентов контрольной группы и 70,0% - основной группы. Правильность лечебной тактики отмечали 55,6% пациентов контрольной группы и 66,7% - основной группы.

Таблица 2.

Результаты социологического опроса пациентов об уровне оказания медпомощи в стационаре

Предмет субъективной оценки	Контрольная группа, N=90/100%	Основная группа, N=120/100%	R
Санитарно-гигиеническое состояние и уровень комфортности пребывания	62 (68,9%)	106 (88,3%)	0,77
Ресурсные возможности клиники	48 (53,3%)	87 (72,5%)	0,80
Сроки ожидания госпитализации	11 (12,2%)	13 (10,8%)	0,56
Правильность постановки и сроков диагноза	55 (61,1%)	84 (70%)	0,44
Правильность тактики и сроков лечения	50 (55,6%)	80 (66,7%)	0,38
Правильность постановки всего лечебно-диагностического процесса	54 (60%)	83 (69,2%)	0,70
Качества лабораторного и лечебно-технического оборудования	56 (62,2%)	84 (70%)	0,62
Квалификация врача и медперсонала	62 (68,9%)	91 (75,8%)	0,34
Отношение врача и медперсонала	58 (64,4%)	88 (73,3%)	0,37
Информирование о тактике диагностики и лечения	40 (44,4%)	82 (68,3%)	0,35
Лекарственное обеспечение	24 (26,7%)	39 (32,5%)	0,29
Доступность бесплатных услуг	29 (32,2%)	33 (27,5%)	0,44
Общий индекс удовлетворенности	45%	68%	0,76

Примечание: $r > 0,7-0,99$ – сильная, $0,3-0,69$ – средняя, $< 0,29$ – слабая связь.

Если 68,9% пациентов контрольной группы были удовлетворены квалификацией врача и медперсонала, то это признали 75,8% пациентов основной группы, в отношении оценки пациентами качества лабораторного и лечебно-диагностического оборудования, соответственно, 62,2% и 70,0%.

В контрольной и основной группах, пациентов, выразивших мнение об удовлетворенности процессом информирования, тактике, диагностике и лечения было 44,4% и 68,3% пациентов, соответственно. В целом, 64,4% пациентов контрольной группы и 73,3% пациентов основной группы были удовлетворены отношением врачей и медперсонала, то есть удельный вес респондентов, считавших, что их права удовлетворены был больше в период 2011-2014 гг., чем в период 2004-2010 гг.

26,7% респондентов контрольной группы были удовлетворены уровнем лекарственного обеспечения, а еще 32,2% - доступностью бесплатных услуг, тогда как в основной группе такое мнение выразили

32,5% и 27,5%, соответственно. Индекс удовлетворенности пациентов контрольной группы, с учетом весовых коэффициентов, составил 45%, а в основной группе – 68% (из возможных 100%).

Корреляционные показатели свидетельствуют о том, что самой сильной связью обладают ресурсные возможности ($r = 0,80$) и комфортные условия клиники для пребывания пациентов ($r = 0,77$). Такой же сильной связью обладает правильная постановка лечебно-диагностического процесса ($r = 0,70$), а также общий индекс удовлетворенность пациентов ($r = 0,72$). Между тем, слабая связь прослеживается в сфере лекарственного обеспечения ($r = 0,29$).

Таким образом, уровень удовлетворенности в период 2004-2010 гг. был ниже, чем в период 2011-2014 гг. Нижеприведенный рисунок представляет интегральные индексы удовлетворенности пациентов, сформированные на основе всех исследованных факторов.



Рисунок 1. Индекс удовлетворенности пациентов по всем показателям уровня медпомощи в стационаре (в %)

Из рис. 1. видно, что в целом, недовольные уровнем медпомощи в КБ УДППКР составили 12,8% пациентов. Причем, их доля была больше в контрольной чем в основной группе. Среднедовольные пациенты составили почти половину опрошенных пациентов (45,3%).

Количество довольных пациентов составили 29,5%, а высокодовольных – 12,8%. Причем, в основной группе число высокодовольных и среднедовольных пациентов было больше, чем в контрольной группе. Более высокий индекс удовлетворенности пациентов свидетельствует о том, что деятельность КБ УДППКР за период 2011-2014 гг. была более результативной, в сравнении с периодом 2004-2010 гг.

Список литературы:

1. Медведева Л.М., Чеботарева О.А., Приз Е.В. Культурные детерминанты моделей взаимоотношений врача и пациента (на примере патернализма) / Е.В. Приз, Л.М. Медведева, О.А. Чеботарева// *Биоэтика*. – 2010. - №2. – С.14-16.
2. Сабанов В.И., Грибина Л.Н., Багметов Н.П. Качество медицинской помощи на современном этапе: мнение медиков и пациентов //Качество и экономическая эффективность медицинской помощи населению. Научные труды науч–практ. конференции «Экономическая эффективность и развитие регионального здравоохранения». – М.: РИО ЦНИИОИЗ. – 2002. – С. 46–48.
3. Седова Н.Н., Приз Е.В. Этико-правовые методы контроля за качеством медицинских услуг. *Философия социальных коммуникаций*. – 2011; №3. С.114-119.

References:

1. Medvedeva L. M., Chebotareva O. A., Priz E.V. Cultural determinants of physician-patient relationship models (on the example of paternalism). *Bioetika*. [Bioethics], 2010, no.2, pp.14-16 (In Russian).
2. Sabanov V.I., Gribina L.N., Bagmetov N.P. The quality of medical care at the present stage: the opinion of medical professionals and patients. *Kachestvo i ekonomicheskaja effektivnost' meditsinskoj pomoshchi naseleniiu*. *Nauchnye trudy nauch–prakt. konferentsii «Economicheskaja effektivnost' i razvitie regional'nogo zdravookhraneniia»*. [Quality and economic efficiency of medical care for population. Proceedings of the scientific-practical conference "Economic efficiency and the development of regional health care"], Moscow, RHS Health Organization and Informatics Publ., 2002. pp. 46–48 (In Russian).
3. Sedova N.N., Priz E.V. Control ethical-legal methods over the quality of medical services. *Philosophy of social communications*. 2011, no.3, pp.114-119 (In Russian).

Заключение.

Таким образом, результаты социологического опроса пациентов КБ УДППКР свидетельствуют о значительных позитивных сдвигах в деятельности КБ УДППКР по улучшению стационарного медицинского обслуживания наряду с улучшением практически всех качественных показателей, в два раза увеличилась информированность пациентов о диагностике и лечении, уровень доверия пациентов к клинике и его коллективу; увеличился интегральный индекс удовлетворенности пациентов; наряду с повышением уровня материально-технического оснащения клиники, увеличился спектр предоставляемых медицинских услуг.