

РОЛЬ СОЦИАЛЬНЫХ ИНДИКАТОРОВ КАЧЕСТВА В КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ УРОВНЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Амозов А.М.², Кунгуров Н.В.¹, Зильберберг Н.В.¹

¹«Уральский НИИ дерматовенерологии и иммунопатологии Росмедтехнологий», г. Екатеринбург

²ГУЗ «Мурманский областной кожно-венерологический диспансер», г. Мурманск

Происходящие в последние годы изменения в экономике страны и первый этап реформирования здравоохранения привели к созданию новых условий, в которых функционируют лечебные учреждения. Сегодня способы контроля и управления, касающиеся учета, анализа и оценки качества медицинской помощи, переориентируются с процесса на результат. Это связано с постепенным вытеснением стратегии целевого управления на управление по результатам.

Система управления по результату строится на основе применения единых методических подходов, шкалы оценки критериев качества медицинской помощи, соответствия медицинской помощи установленным требованиям и стандартам, ожиданий пациента от общения с медицинской средой.

В связи с этим, первостепенной задачей является создание таких условий оказания медицинской помощи населению, которые позволяют выполнить медицинское обслуживание в заявленном государством объеме гарантированной бесплатной специализированной медицинской помощи, в соответствии с установленными критериями и показателями качества, с учетом удовлетворенности населения в получении медицинской помощи.

В настоящее время приоритетное право оценивать качество медицинской помощи необходимо признать за потребителями медицинских услуг, поскольку именно удовлетворенность пациентов качеством оказанных медицинских услуг является одной из важных составляющих результативности медицинской помощи.

Среди основных характеристик качества необходимо выделить социальную группу индикаторов качества, разработанную ФГУ «Уральский НИИ дерматовенерологии и иммунопатологии Росмедтехнологий» и отражающую удовлетворенность пациента от взаимодействия с медицинской подсистемой.

Удовлетворенность пациента предоставленной медицинской помощью оценивается по результатам социологического опроса. Пациенты оценивают:

- доступность медицинской помощи;
- квалификацию и профессионализм медицинских работников;
- материально-техническое обеспечение;
- санитарно-гигиенические условия;
- лекарственное обеспечение;
- вежливость и внимательность медицинских работников.

В Мурманской области, в стационарах дерматологического профиля с различными системами финансирования и моделями управления (областной, межрайонной, муниципальной), помимо мониторинга медицинских и экономических индикаторов качества, нами оценивались такие социальные критерии, как удовлетворенность пациентов качеством оказания медицинской помощи, условиями пребывания в стационаре и удовлетворенность в целом от контакта с медицинским учреждением.

Мониторинг проведен в трех стационарных отделениях Мурманской области, оказывающих специализированную дерматологическую помощь больным: Государственное учреждение здравоохранения «Мурманский областной кожно-венерологический диспансер» (25 коек), Муниципальное учреждение здравоохранения «Апатитская ЦГБ» (16 коек), Муниципальное учреждение здравоохранения «Мончегорская ЦГБ» (28 коек).

Материалами для исследования явились данные из анкет, предложенных для заполнения больным, находившимся на стационарном лечении. Проведенное анкетирование позволило узнать мнение госпитализированных пациентов о доступности получения необходимого объема услуг, качества организации процесса оказания медицинской помощи, проблемах, вызывающих у пациентов наибольшую тревогу.

Всего в опросе участвовало 1265 пациентов, получивших специализированную помощь в стационарах Мурманской области, что составило 85,0% от общего числа пациентов, получавших стационарное лечение. Основную группу опрошенных - 64,7% составили лица активного трудоспособного возраста (от 18 до 49 лет, средний возраст - 34 года), удельный вес мужчин и женщин в общей структуре опрошенных составил 54,0% и 46,0% соответственно.

Нами были проанализированы четыре социальных индикатора качества госпитального этапа специализированной дерматовенерологической помощи:

- степень удовлетворенности пациентов условиями пребывания в стационарном отделении;
- удовлетворенность больных качеством лекарственного обеспечения;
- удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи;
- уровень удовлетворенности пациентов в целом от контакта с медицинским учреждением.

-

Таблица 1

Степень удовлетворенности пациентов условиями пребывания в стационарном отделении (в % по строкам)

	Степень удовлетворенности пациентов условиями пребывания в стационарном отделении			
	Удовлетворен	Частично удовлетворен	Не удовлетворен	Всего
Стационар областного уровня	98,8	1,2		100,0
Стационар межрайонного уровня	82,2	11,8	6,0	100,0
Стационар муниципального уровня	77,5	15,0	7,5	100,0
Стационары всех уровней	85,2	8,3	6,5	100,0

В целом среди пациентов, ответивших на ряд вопросов о степени удовлетворенности условиями пребывания в стационарном отделении, выявлен достаточно высокий удельный вес больных, полностью удовлетворенных контактом с медицинским учреждением (85,2%), частично удовлетворенные и неудовлетворенные среди ответивших составили - 14,8%.

При этом, сравнительный анализ результатов в стационарах различного уровня показал, что удельный вес частично удовлетворенных и неудовлетворенных в

стационарах области сложился гораздо выше, чем в диспансере. Это объясняется тем, что уровень обслуживания больных в стационарах области при оказании специализированной дерматологической помощи значительно ниже, чем в областном кожно-венерологическом диспансере, и не отвечает современным условиям за счет высокого уровня износа основных фондов, отсутствия на базе стационара лабораторной диагностики должного уровня и современного физиотерапевтического оборудования (ПУВА и т.д.).

Таблица 2

Удовлетворенность больных качеством лекарственного обеспечения (в % по строкам)

	Степень удовлетворенности пациентов условиями пребывания в стационарном отделении			
	Удовлетворен	Частично удовлетворен	Не удовлетворен	Всего
Стационар областного уровня	98,5	1,5	-	100,0
Стационар межрайонного уровня	87,0	9,0	4,0	100,0
Стационар муниципального уровня	76,0	15,0	9,0	100,0
Стационары всех уровней	86,4	7,3	6,3	100,0

Как видно из табл. 2, одной из наиболее острых проблем в сфере оказания медицинской помощи по-прежнему является обеспеченность медицинских учреждений современными лекарственными препаратами. Анализ материалов нашего исследования свидетельствует, что наибольшая удовлетворенность лекарственным обеспечением (98,5%) приходится на областной стационар, тогда как в стационарах межрайонного и муниципального уровней этот показатель составил

87,0% и 78,0% соответственно.

Согласно экспертной оценке, низкий уровень удовлетворенности лекарственным обеспечением пациентов в стационарах межрайонного и муниципального уровней объясняется отсутствием возможности закупать по системе обязательного медицинского страхования расширенный спектр современных, эффективных, но дорогостоящих лекарственных средств.

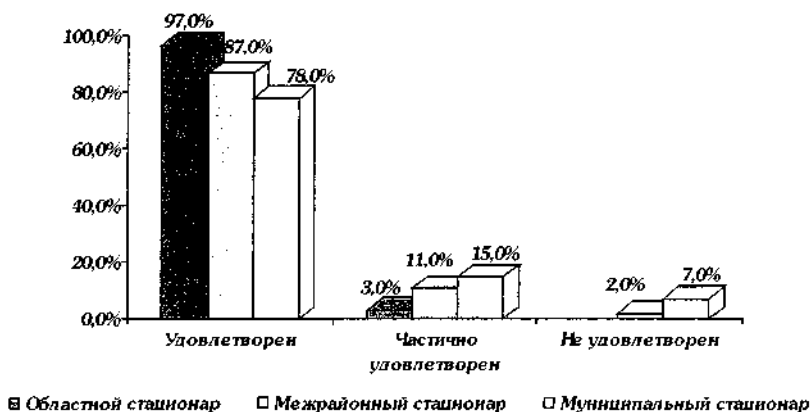


Рис. 1. Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи

Наиболее высокий показатель удовлетворенности больных качеством оказанной им медицинской помощи сложился в стационарном отделении областного уровня, при этом средний показатель по стационарам всех уровней сформировался также достаточно высоким и составил 87,7%.

Вышеописанные индикаторы качества соответствен-

но повлияли и на уровень удовлетворенности пациентов в целом от контакта с медицинским учреждением. Данные, полученные в результате анализа социальных индикаторов качества оказания специализированной медицинской помощи, представлены на рис. 2 и совпадают с оценкой медицинских и экономических индикаторов, а также подтверждены экспертной оценкой.

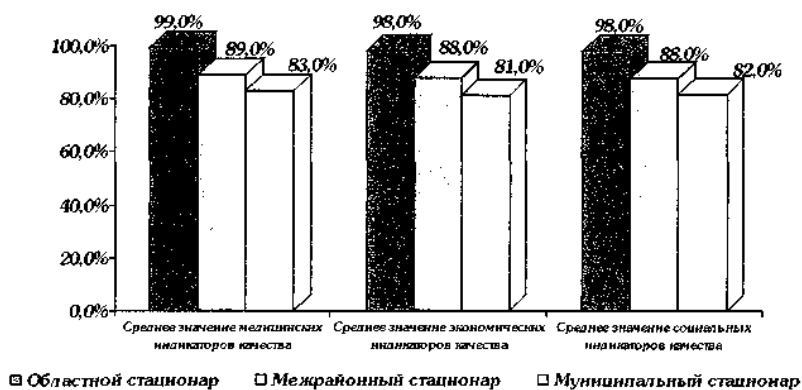


Рис. 2. Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи

Полученная социологическая информация об уровне оказываемой специализированной медицинской помощи в стационарах дерматологического профиля Мурманской области способствовала выявлению имеющихся недостатков и оценке управленческих решений по совершенствованию деятельности стационарных отделений.

Результаты проведенного нами исследования показывают, что существенно изменить оценку больными качества оказываемой им специализированной медицинской помощи путем исправления отдельных недостатков в работе стационарных отделений не представ-

ляется возможным. Устранение только одного из дефектов не приведет к существенному изменению мнения пациентов, проблему необходимо решать в комплексе, с учетом всех причин неудовлетворенности пациентов качеством оказанной им специализированной стационарной помощи. Только комплексная оценка медицинских, экономических и социальных индикаторов качества должна являться базой для принятия управленческих решений.

От редакции:

Предлагаем гл. врачам КВД ДВФО высказать свое мнение по поводу изложенного авторами материала.