

УДК 614.39: 614.2

## ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ НЕУДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СТАЦИОНАРНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ СЕЛЬСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

©Харбедия Ш. Д., канд. мед. наук, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, г. Санкт-Петербург, Россия, ozz.gpma444@mail.ru

### MAIN REASONS FOR MEDICAL SERVICE INSOLVENCY IN PATIENT MEDICAL ORGANIZATIONS OF AGRICULTURAL HEALTH CARE

©Kharbedia Sh., M.D., Saint-Petersburg state pediatric medical University, St. Petersburg, Russia, ozz.gpma444@mail.ru

*Аннотация.* Рынок медицинских услуг является сегментом рынка, предоставляющим медицинские товары и услуги для сохранения и улучшения здоровья населения и гарантирует им необходимый объем и соответствующий уровень качества оказания медицинской помощи. В связи с возрастающим негативным отношением среди населения к работникам и деятельности медицинских организаций, вопрос о удовлетворенности населения оказываемыми медицинскими услугами набирает все большую актуальность.

С целью изучения основных причин неудовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг в стационарных медицинских организациях сельского здравоохранения было проведено анкетирование 50 пациентов хирургического отделения старше 14 лет и родителей детей, находящихся на госпитализации в Ленинградском областном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Детская Клиническая Больница», которые ранее находились на госпитализации в районных стационарах Ленинградской области. Исследование показало, что наиболее часто пациенты были не удовлетворены питанием, отсутствием ремонта, отсутствием свободных мест ожидания в приемном отделении и человеческими качествами медицинского персонала.

*Abstract.* The market of medical services is a market segment that provides medical products and services for the preservation and improvement of public health and guarantees them the necessary volume and corresponding level of quality of medical care. In connection with the growing negative attitude among the population towards employees and the activities of medical organizations, the question of the population's satisfaction with the medical services provided is gaining increasing urgency.

In order to study the main reasons for the dissatisfaction of patients with the quality of medical services in inpatient medical organizations of rural health care, a survey was conducted of 50 patients of the surgical department over the age of 14 and parents of children hospitalized in the Leningrad Regional State Health Care Institution "Children's Clinical Hospital" who were previously hospitalized in district hospitals in the Leningrad region. The study showed that most often patients were not satisfied with nutrition, lack of repair, lack of free waiting places in the admission department and the human qualities of medical personnel.

*Ключевые слова:* медицинская услуга, качество медицинской помощи, неудовлетворенность, информированность, медицинская организация, стационар, персонал.

*Keywords:* medical service, quality of medical care, dissatisfaction, information, medical organization, hospital, personnel.

В основе организации медицинской помощи жителям села лежат те же принципы, что и городскому населению, однако сельская местность имеет свои особенности:

- низкую (по сравнению с городом) плотность населения, разбросанность населенных пунктов и их отдаленность;
- плохое качество, а порой и отсутствие дорог;
- специфику сельскохозяйственного труда (сезонность полевых работ, зависимость от погодных условий и др.);
- отличные от городских условия и образ жизни населения и др. [1].

Данные особенности накладывают отпечаток на систему организации медицинской помощи сельским жителям. Это касается типа, мощности, дислокации учреждений здравоохранения, обеспеченности их квалифицированными медицинскими кадрами, возможности получения специализированной медицинской помощи. Эти особенности также диктуют необходимость разработки и введения дифференцированных нормативов по отдельным видам ресурсов. Однако все особенности сельского здравоохранения не должны сказываться на одном из основных принципов отечественного здравоохранения, а именно на качестве медицинской помощи [4].

Рынок медицинских услуг является сегментом рынка, предоставляющим медицинские товары и услуги для сохранения и улучшения здоровья населения [6]. Государство законодательно гарантирует гражданам необходимый объем и соответствующий уровень качества медицинской помощи [11]. Согласно Федеральному закону N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», качество медицинской помощи — это совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата. К основным характеристикам качества медицинской помощи относятся:

- доступность;
- межличностные взаимоотношения;
- непрерывность;
- безопасность;
- соответствие ожиданиям пациентов.

Оценка качества медицинской помощи может проводиться несколькими путями [7]. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования рекомендует проводить социологический опрос (анкетирование) для оценки удовлетворенности населения работой медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях [10]. Одними из основных задач опроса (анкетирования) являются определение уровня удовлетворенности медицинскими услугами и оценка застрахованным населением уровня доступности и качества медицинских услуг, предоставляемых за счет средств системы обязательного медицинского страхования [2].

В связи с возрастающим негативным отношением среди населения к работникам и деятельности медицинских организаций, вопрос о удовлетворенности населения оказываемыми медицинскими услугами набирает все большую актуальность [3]. Стационарная медицинская помощь является наиболее ресурсоемким сектором здравоохранения [9]. Поэтому изучение причин неудовлетворенности пациентов

деятельностью стационарных учреждений в условиях реформирования здравоохранения, в том числе сельского, приобретает все большее значение.

С целью изучения основных причин неудовлетворенности пациентов стационарной медицинской помощью для дальнейшей разработки мероприятий, направленных на улучшение качества стационарной медицинской помощи, оказываемой в учреждениях сельского здравоохранения, на базе Ленинградского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская Клиническая Больница» (ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница») методом случайной выборки было проведено медико-социальное исследование. Объектом исследования явились 50 пациентов хирургического отделения старше 14 лет и родители детей, находящихся на госпитализации в ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница», которые ранее находились на госпитализации в районных стационарах Ленинградской области, среди которых было проведено анонимное анкетирование. Специально разработанная анкета состояла из двух частей. Первая часть включала вопросы о пребывании в ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница», вторая о пребывании в стационарах Ленинградской области.

Для достижения поставленной цели в работе, кроме анкетирования, был использован комплекс методов: контент-анализ, экспертная оценка, математико-статистический и графико-аналитический методы. В качестве аппаратного обеспечения в исследовании использовались рабочие станции (компьютеры) с процессором класса Intel Core 2 Duo. Для статистической обработки и анализа полученных результатов применялись пакеты Microsoft Office 2010 и STATISTICA 5.0.

В задачи исследования входило:

- изучить мнение пациентов детского хирургического отделения ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» о качестве услуг, предоставляемых стационарами ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и стационарами Ленинградской области;
- определить основные причины и уровень неудовлетворённости пациентов, оказанной им медицинской помощью в ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и районных больницах городов Ленинградской области;
- разработать медико-социальные мероприятия, направленные на улучшение качества медицинской помощи.

При изучении причин неудовлетворенности пациентов пребыванием в приемном отделении было выявлено, что 32% опрошенных были не удовлетворены пребыванием в данном отделении ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и 38% респондентов в стационарах Ленинградской области. Основной причиной неудовлетворенности явилось отсутствие свободных мест ожидания, которое отметили 22% респондентов при оценке приемного отделения ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и 28% стационаров Ленинградской области. Также пациентами было отмечено отсутствие питьевой воды, неудовлетворительная работа гардероба и плохие санитарные условия отделения.

Межличностные взаимоотношения между работниками здравоохранения и пациентами являются одной из основных характеристик качества медицинской помощи. Корректные взаимоотношения создают атмосферу психологического комфорта, конфиденциальности, взаимного уважения и доверия [5]. Это способствует формированию позитивной установки пациента на проводимое лечение. В ходе настоящего исследования было изучено мнение родителей об отношении персонала учреждений сельского здравоохранения к пациентам, их вежливости и доброжелательности. Только 2% респондентов были не удовлетворены человеческими качествами врачей ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница», а

вежливостью и внимательностью врачей областных больниц — 18% пациентов, ранее проходивших там лечение. Средний балл, который поставили пациенты за человеческие качества врачей ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» составил  $4,35 \pm 0,07$ , а за человеческие качества врачам Больниц Ленинградской области —  $4,21 \pm 0,08$ . Статистически достоверной разницы между оценками, поставленными больными врачам, нет. Распределение пациентов в зависимости от оценки человеческих качеств врачей ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и других стационаров Ленинградской области представлено на Рисунке 1.

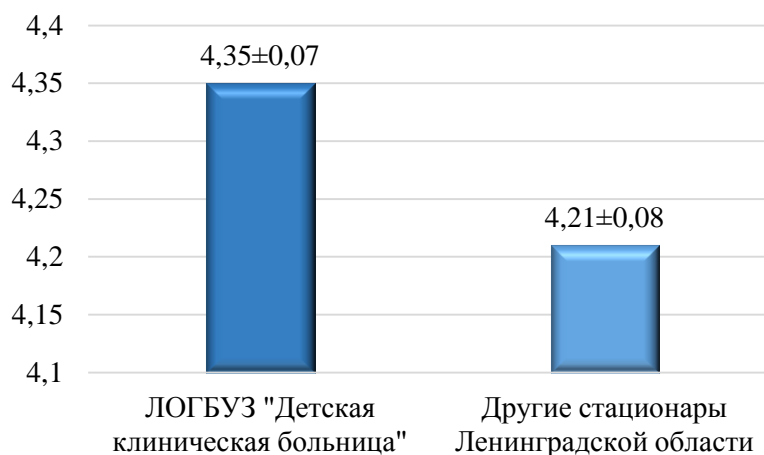


Рисунок 1. Распределение пациентов в зависимости от оценки человеческих качеств врачей ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и других стационаров Ленинградской области

Человеческими качествами сестринского персонала больные оценили ниже, чем человеческие качества врачей как в ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница», так и в стационарах Ленинградской области. Ими остались недовольны 10% и 24% опрошенных соответственно. Средний балл, который поставили пациенты за человеческие качества среднего медицинского персонала ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» составил  $4,18 \pm 0,08$ , а за человеческие качества медицинских сестер, работающих в больницах Ленинградской области —  $4,06 \pm 0,09$ . Статистически достоверной разницы между оценками, поставленными больными в ходе исследования среднему медицинскому персоналу ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и других стационаров Ленинградской области, нет (Рисунок 2).

Доверие врачам является неотъемлемым и необходимым компонентом лечения и как правило влияет на его результат. Исследование уровня доверия к врачам данных медицинских учреждений, показало, что 34% пациентов не доверяют своим лечащим врачам в ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и 50% опрошенных в больницах области.

Изучение качества питания является особенно важным для оценки качества медицинской помощи в условиях стационара в целом [8]. Оценивая качество питания было установлено, что 22% опрошенных дали неудовлетворительную оценку питанию и в ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и в больницах области.

В ходе исследования при оценке степени неудовлетворенности пациентов условиями пребывания в медицинской организации, было установлено, что 8% опрошенных были не удовлетворены уборкой помещений в ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и в стационарах Ленинградской области. Из всех опрошенных 12% респондентов считают, что

ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» требуется ремонт. В то время как плохое качество уборки помещений в больницах Ленинградской области отметили 15%, а необходимость ремонта - 30% пациентов, проходивших там ранее лечение.

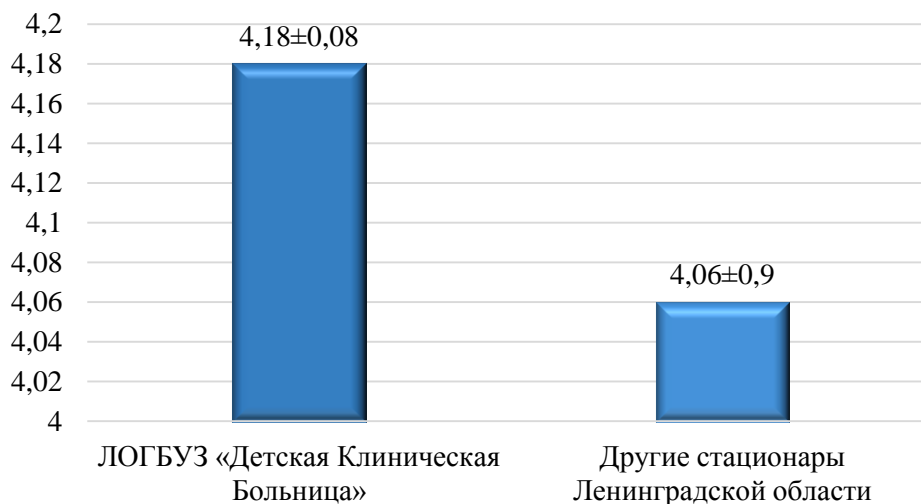


Рисунок 2. Распределение пациентов в зависимости от оценки человеческих качеств среднего медицинского персонала ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и других стационаров Ленинградской области

При изучении частоты случаев необходимости оплачивать назначенные при лечении лекарственные средства из собственного бюджета выявлено, что в ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» их самостоятельно оплачивали 42% пациентов, а в районных стационарах — 52% респондентов. Кроме того, 12% опрошенных при нахождении в ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и 18% при нахождении в стационарах Ленинградской области самостоятельно оплачивали назначенные диагностические исследования с целью сокращения сроков нахождения в стационаре. Удельный вес пациентов ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и других стационаров Ленинградской области, которые самостоятельно оплачивали лекарственные средства и назначенные диагностические исследования, представлены на Рисунке 3.

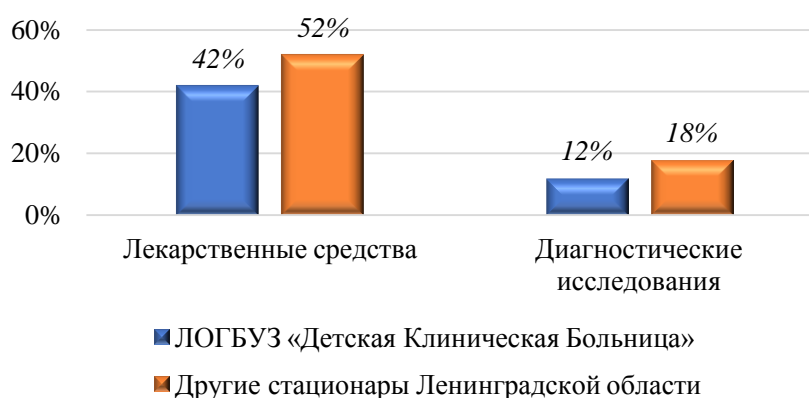


Рисунок 3. Удельный вес пациентов ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и других стационаров Ленинградской области, самостоятельно оплачивающих лекарственные средства и назначенные диагностические исследования

Оценка степени неудовлетворенности информацией, размещенной на сайте медицинского учреждения, показала, что только 8% респондентов не были удовлетворены полнотой информации сайта ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» и 22% пациентов сайтов стационаров Ленинградской области.

Исследование показало, что 50% всех опрошенных пациентов не были информированы о своих правах при нахождении в медицинском учреждении. При изучении информированности пациентов об обязанностях, которые имелись у них при прохождении лечения в стационаре было выявлено, что 74% опрошенных вообще не знали о их наличии.

Таким образом, в ходе исследования было установлено, что качество услуг, предоставляемых стационарами в ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница» выше, чем в других стационарах Ленинградской области. Наиболее часто пациенты были не удовлетворены питанием, отсутствием ремонта, отсутствием свободных мест ожидания в приемном отделении, которые имели место как в ЛОГБУЗ «Детская Клиническая Больница», так и в стационарах Ленинградской области. Человеческие качества медицинского персонала в обоих случаях пациенты оценили достаточно высоко. Около половины пациентов отметили, что им приходилось оплачивать лекарственные препараты и диагностические мероприятия из собственных средств при прохождении лечения в учреждениях сельского здравоохранения.

В результате проведенного исследования были разработаны рекомендации для улучшения качества стационарной медицинской помощи, оказываемой в учреждениях сельского здравоохранения. Целесообразно:

- увеличить количество мест ожидания в приемном отделении;
- контролировать обязательное наличие питьевой воды;
- разнообразить питание пациентов, улучшить качество питания;
- провести ремонт в медицинских учреждениях;
- более тщательно проводить уборку помещений медицинской организации и контролировать ее качество;
- следить за соблюдением сотрудниками медицинских учреждений медицинской этики и деонтологии;
- уделять большее внимание информированию пациентов относительно их прав и обязанностей при нахождении в стационаре.

#### *Список литературы:*

1. Миняев В. А., Вишняков Н. И., Юрьев В. К. и др. Социальная медицина и организация здравоохранения. Руководство для студентов, клинических ординаторов и аспирантов. СПб.: Водoley. 1998. Т. 1. 220 с.
2. Моисеева К. Е. Особенности медико-социальной характеристики детей с хроническими заболеваниями // В сб.: Проблемы городского здравоохранения. СПб., 2014. С. 379-381.
3. Моисеева К. Е., Юрьева В. В. Роль участковых врачей-педиатров в обучении грудному вскармливанию и его пропаганде // Территория инноваций. 2017. № 10 (14). С. 125-131.
4. Медик В. А., Юрьев В. К. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: Академкнига, 2008. 223 с.

5. Соколова В. В., Алексеева А. В. Сравнительная оценка взаимоотношений родителей с медицинским персоналом детских поликлиник и стационаров // Территория инноваций. 2017. № 11 (15). С. 130–136.

6. Шушканова В. Н., Моисеева К. Е. Самооценка здоровья подростками, обучающимися в техникуме // В кн.: Фундаментальная наука и клиническая медицина Abstract Book of 19th International Medical Biological Conference of Young Researchers. СПб: СПбГУ, 2016. С. 390-391.

7. Фурлет И. В., Моисеева К. Е., Алексеева А. В. Некоторые результаты оценки доступности медицинской помощи. // Территория инноваций. 2017. № 10 (14). С. 132 – 138.

8. Юрьев В. К., Юрьева В. В., Моисеева К. Е. Некоторые аспекты оценки организации питания детей раннего возраста // Современные проблемы науки и образования. 2017. № 6. С. 78-96.

9. Юрьев В. К., Сайфулин М. Х. Оценка динамики качества жизни детей как критерий эффективности стационарного лечения // Вопросы современной педиатрии. 2009. Т. 8. № 6. С. 7-11.

10. Юрьев В. К., Юрьева В. В., Моисеева К. Е. Методика расчета и анализа показателей деятельности учреждений здравоохранения. СПб.: СПбГПМА, 2009. 44 с.

11. Юрьев В. К., Моисеева К. Е., Глуценко В. А., Моисеева К. Е., Пузырев В. Г., Кривошеев А. В. Основы организации стоматологической помощи. СПб.: СПбГПМА, 2011. 84 с.

#### References:

1. Minyaev, V. A. Vishnyakov, N. I., & Yuriev, V. K. et al. (1998). Social Medicine and Health Organization. Guide for students, clinical residents and graduate students. St. Petersburg: *Aquarius*. 1. 220.

2. Moiseeva, K. E. (2014). Features of the medical and social characteristics of children with chronic diseases. In: *Problems of Urban Health*. SPb., 379-381.

3. Moiseeva, K. Ye., & Yuryeva, V. V. The role of local pediatricians in the teaching of breastfeeding and its promotion. *Territory of innovation*, 10 (14). 125-131.

4. Medic, V. A., & Yuriev V. K. (2008). Public health and public health. Moscow: *Academic Book*, 223.

5. Sokolova, V. V., & Alekseeva, A. V. (2017). Comparative evaluation of parents' relationship with medical staff of children's polyclinics and hospitals. *Territory of innovations*, 11 (15). 130-136.

6. Shushkanova, V. N., Moiseeva, K. E. (2016). Self-evaluation of health by adolescents studying in the technical school. In: *Fundamental Science and Clinical Medicine Abstract Book of the 19th International Medical Biological Conference of Young Researchers*. St. Petersburg: *St. Petersburg State University*, 390-391.

7. Furlet, I. V., Moiseeva, K. Ye., Alekseeva, A. V. (2017). Some results of assessing the availability of medical care. *Territory of innovation*, 10 (14). 132-138.

8. Yuryev, V. K., Yurieva, V. V., & Moiseeva, K. Ye. (2017). Some aspects of the evaluation of the organization of nutrition of young children. *Modern problems of science and education*, (6). 78-96.

9. Yuryev, V. K., Sayfulin, M. Kh. (2009). Evaluation of the dynamics of the quality of life of children as a criterion of the effectiveness of inpatient treatment. *Questions of modern pediatrics*, 8(6). 7-11.

10. Yuryev, V. K., Yurieva, V. V., & Moiseeva, K. E. (2009). Method of calculating and analyzing the performance indicators of health care institutions. St. Petersburg: *SPbGPMA*, 44.

11. Yuryev, V. K., Moiseeva, K. E., Glushchenko, V. A., Moiseeva, K. E., Puzyrev, V. G, Krivosheev, A. V. (2011). Fundamentals of the organization of dental care. SPb .: SPbGPMA, 84.

*Работа поступила  
в редакцию 17.05.2018 г.*

*Принята к публикации  
22.05.2018 г.*

---

*Ссылка для цитирования:*

Харбедия Ш. Д. Основные причины неудовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг в стационарных медицинских организациях сельского здравоохранения // Бюллетень науки и практики. 2018. Т. 4. №6. С. 86-93. Режим доступа: <http://www.bulletennauki.com/kharbedia> (дата обращения 15.06.2018).

*Cite as (APA):*

Kharbedia, Sh. (2018). Main reasons for medical service insolvency in patient medical organizations of agricultural health care. *Bulletin of Science and Practice*, 4(6), 86-93.