

ЗАДОВОЛЕНІСТЬ ПАЦІЄНТІВ ЯК ПОКАЗНИК ЯКОСТІ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ В САНАТОРНО-КУРОРТНИХ УМОВАХ

¹Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів, Україна

²ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

Мета – вивчити задоволеність пацієнтів результатом, процесом і окремими складовими відновного лікування в санаторно-курортних умовах; виявити фактори, які впливають на задоволеність пацієнта отриманими медичними послугами.

Матеріали та методи. Матеріалом дослідження слугували дані анкетного опитування 101 пацієнта, що перебував на лікуванні в ДП «Санаторій «Немирів» ПрАТ «Укрпрофоздоровниця». Використано такі методи: опитування, анкетування, кількісний та якісний аналіз результатів. Заповнення анкет проведено протягом 2013–2015 рр.

Результати. Задоволеність пацієнтів результатом і процесом відновного лікування в санаторно-курортних умовах знаходиться на високому рівні, але, за відсутності повної незадоволеності процесом відновного лікування в цілому, спостерігається незадоволеність окремими складовими її основного і допоміжних процесів – повнотою діагностичних обстежень, своєчасністю отримання процедур, забезпеченням медикаментами, ставленням медичного персоналу, забезпеченням безпеки.

Висновки. Опитування пацієнтів щодо їх задоволеності процесом відновного лікування є важливим принципом доказового менеджменту для прийняття управлінських рішень щодо підвищення якості медичної допомоги в санаторії.

Ключові слова: задоволеність пацієнтів, відновне лікування, якість лікування, санаторій.

Вступ

Необхідність підвищення якості санаторно-курортної допомоги в Україні не викликає сумнівів і стає все більш актуальною з огляду на те, що в період системних перетворень вітчизняної охорони здоров'я кількість організацій санаторно-курортної сфери і чисельність споживачів у ній медичних послуг прогресивно скорочуються [7, 14]. Міжнародні експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я визначають якість медичної допомоги як рівень досягнення системами охорони здоров'я суттєвих цілей у поліпшенні здоров'я і відповідності справедливим очікуванням населення, а основними її критеріями вважають ефективну і своєчасну медичну допомогу, ефективне використання ресурсів, задоволення потреб пацієнтів і результативність лікування [4, 6, 11, 16]. Якість медичної послуги – це сукупність її властивостей і характеристик, які відображають здатність задовольняти очікування й потреби окремих пацієнтів та груп населення [5, 12, 13]. Сьогодні задоволеність пацієнта медичною допомогою розглядається як один із найважливіших показників її якості, тоді як задоволеність пацієнта – це оціночний інтеграційний показник діяльності окремого лікувального закладу, а з позицій економіки і маркетингу санаторно-курортної галузі – екстраполятор повторних звернень пацієнта по медичну допомогу. Вивчення задоволеності пацієнтів медичними послугами, виявлення причин незадоволеності та факторів, що на них впливають, а також контроль і забезпечення задоволеності пацієнта

медичною послугою сприяють підвищенню якості медичної допомоги [8].

Вивчення задоволеності пацієнтів лікуванням висвітлені в багатьох працях українських дослідників, проте дотепер не проведені дослідження щодо окремих видів і форм медичної допомоги [1, 2, 17, 18]. До числа таких видів відноситься як санаторно-курортна допомога, так і відновне лікування в цілому.

Мета роботи – вивчити задоволеність пацієнтів результатом, процесом і окремими складовими відновного лікування в санаторно-курортних умовах; виявити фактори, які впливають на задоволеність пацієнта отриманими медичними послугами.

Матеріали та методи

Матеріалом дослідження слугували дані анкетного опитування хворих, які перебували на лікуванні в ДП «Санаторій «Немирів» ПрАТ «Укрпрофоздоровниця». Усього – 101 заповнена пацієнтами анкета. Для досягнення визначеної мети використано такі методи: опитування, анкетування, кількісний та якісний аналіз результатів. При виконанні статистичної обробки здійснено розрахунок середніх величин, проведено оцінку вірогідності різниці між порівнюваними групами за методами Стюдента й ксі-квадрат, а також вивчено взаємозв'язок між аналізованими параметрами за методом Спірмена. Отримані результати наведено у вигляді середніх арифметичних значень та їх середніх похибок ($M \pm m$). Для опитування використано самостійно

розроблену анкету щодо організації надання санаторно-курортної допомоги хворим у санаторії «Немирів» ПрАТ «Укрпрофоздоровниця». Заповнення анкет проведено протягом 2013–2015 рр. під час виписки пацієнтів зі санаторію, добровільно та анонімно.

Результати дослідження та їх обговорення

Оскільки повна реабілітація під час відновного лікування не завжди можлива (ступінь ураження органів може бути від початку захворювання незворотним) [1], то індикаторами якості відновного лікування слугувала задоволеність пацієнтів щодо виконання програми лікування в санаторії.

Середній вік пацієнтів становив 50,5 року.

За планом дослідження, нами вивчалася задоволеність за 10-бальною системою (10 – найкраще, найбільше) у пацієнтів за окремими характеристиками (складовими) допомоги, отриманими ними в санаторії.

Так, задоволеність результатами власного лікування пацієнти оцінили в середньому на $7,59 \pm 0,20$ балу: 92,1% опитаних виставили «7» і «8» балів, а лише 1 пацієнт – «10» балів.

Поліпшення психоемоційного стану відмітили всі пацієнти санаторію (середній бал – $7,03 \pm 0,27$): 46,5% виставили «7» балів.

Повноту діагностичних обстежень, своєчасність отриманих процедур, забезпеченість медикаментами хворі оцінили відповідно до реалій сьогодення (у середньому – $6,25 \pm 0,72$ балу): 66,3% опитаних виставили більше «5» балів. Незадоволеність повнотою діагностичних обстежень становила 6,9 випадку на 100 опитаних. Щодо своєчасності отриманих процедур лише 15 (14,9%) осіб виставили бал нижче «6» (у середньому $7,39 \pm 0,14$ балу). Медикаментозне забезпечення санаторію, як і більшості лікувальних закладів України, є незадовільним, де основу витрат закладів охорони здоров'я становлять переважно затрати на заробітну плату, а для закупівлі медикаментів та витратних матеріалів, оновлення технологічних фондів залишається дуже мало простору [10, 15]. Отже, відповідну оцінку виставили пацієнти – у середньому $3,09 \pm 0,24$ балу, причому лише 21,8% виставили більше «5», що пов'язано з призначенням цим хворим переважно бальнео- і фізіотерапевтичних процедур. У вартість путівки на медикаменти в середньому закладено 39,6 грн. В основному пацієнти купували медикаменти в аптечній мережі. Пацієнти з розумінням поставилися до питання забезпечення безкоштовними медичними послугами та медикаментами. На запитання про задоволеність обсягами забезпечення безкоштовними медичними послугами та медикаментами хворі виставили у середньому $7,99 \pm 0,08$ балу. Коефіцієнт задоволеності «8» і більше виставили 80,2% опитаних.

Лише 5,0% пацієнтів зазначили, що скористались у санаторії медичним страховим полісом. Середній бал задоволеності медикаментозним забезпеченням серед цих осіб становив $4,20 \pm 1,16$ проти середнього в цілому $3,09 \pm 0,24$ ($t=0,94$, $p>0,05$).

Важливим аспектом унормування психоемоційного стану пацієнтів і відповідно поліпшення ефективності лікування є отримання хворим задоволення від спілкування з медичним персоналом. Значний вплив на загальний стан хворого має ставлення до нього медичного працівника [3, 9]. Пацієнти санаторію в середньому оцінили задоволеність від ставлення до них лікуючого лікаря та медичних сестер відповідно на $7,04 \pm 0,15$ та $7,61 \pm 0,11$ балу. Найчастіше пацієнти виставляли для лікарів «7» балів – 45,5%, а для медичних сестер «8» – 50,5%. Незадоволеність спілкуванням із лікуючим лікарем висловили 5,9% пацієнтів, а з медичними сестрами – лише 1,0%.

Задоволеність рекомендаціями, наданими лікуючим лікарем, висловили всі пацієнти. Середній бал задоволеності – $8,44 \pm 0,07$. Оцінка за балами: «9» – 45,5%; «8» – 44,6%.

Тривалість черги в санаторії для прийому лікарем хворі відзначили таким чином: 78,2% зазначили, що час, витрачений на чекання, становив від 10 до 30 хв. Проте, за даними 19,8% пацієнтів, ця тривалість дорівнювала від 30 хв. до 1 год. Встановити взаємозв'язок часу в черзі та незадоволеністю тривалим чеканням до лікаря і ставленням до пацієнтів лікуючого лікаря не вдалося: середня оцінка задоволеності ставленням до них лікаря в осіб, які відзначили тривале (понад 30 хв.) чекання на прийом, становила $7,20 \pm 0,24$ проти $7,04 \pm 0,15$ оцінки задоволеності ставленням лікаря у цілому ($t=0,57$, $p>0,05$).

Дотримання прав пацієнта та умови безпеки опитані оцінили відповідно на $8,17 \pm 0,09$ і $7,76 \pm 0,09$ балу. Дотримання своїх прав позитивно оцінили всі пацієнти (100% опитаних виставили бали понад «5»). Умовами безпеки задоволені 99,0% анкетованих. Знову ж всі пацієнти відзначили, що від них не вимагали в санаторії робити благодійні внески.

Елементи побуту та організація харчування відіграють помітну роль у питанні цілісної оцінки задоволеності пацієнтів від перебування в санаторії. Так, за результатами опитування, задоволеність розміщенням та умовами проживання становила у середньому $9,28 \pm 0,07$ балу. При цьому 92,1% пацієнтів виставили найвищі бали – «9» та «10».

Оцінка організації харчування також мала високий середній бал задоволеності – $8,90 \pm 0,07$. Найчастіше пацієнти виставляли «9» балів – 72,3%.

Наприкінці опитування пацієнти дали відповідь на запитання «На Вашу думку, чи важливою є санаторно-курортне лікування при виявленій у Вас патології?». Ствердно відповіли на нього 85,2% респондентів, 7,9% хворих не змогли оцінити, а 6,9% зазначили, що лікування в санаторії не є важливою ланкою в процесі відновлення їхнього здоров'я. З числа пацієнтів, що не змогли оцінити важливість цього етапу медичної допомоги, оцінка задоволеності результатами власного лікування в санаторії дорівнювала у середньому $7,53 \pm 0,26$ проти $7,59 \pm 0,20$ серед усіх опитаних, оцінка виявилася нижчою, проте різниця була недостовірною ($t=0,18$ $p>0,05$).

На запитання «Чи складним був для Вас шлях отримання путівки в санаторій?» 42,6% відповіли «Так», а 57,4% – «Ні» ($t=2,14$ $p<0,05$).

Аналіз рекомендацій на проведення лікування в санаторії показав, що у 35,7% таку рекомендацію / скерування отримали від лікуючого лікаря за місцем проживання, а 34,7% – від знайомих, які позитивно охарактеризували лікування в санаторії.

Важливим є те, що повідомлення в засобах масової інформації також відіграють певну роль у приїзді хворих на лікування. Відповідь, що пацієнти самі прочитали в мережі Інтернет чи пресі про санаторій «Немирів» і прийняли рішення про лікування в ньому, становила 16,8%. З цього числа осіб достовірної різниці в оцінці результатів лікування до загальної оцінки не встановлено (відповідно $7,41\pm 0,19$ і $7,59\pm 0,20$, $t=0,65$; $p>0,05$), а оцінка поліпшення психоемоційного стану була нижчою (відповідно $6,59\pm 0,19$ і $7,03\pm 0,14$, $t=0,65$; $p>0,05$).

Задоволеність результатами лікування, як і поліпшення психоемоційного стану у хворих, скерованих лікуючим лікарем, достовірно не відрізнялися від результатів опитування в цілої вибірки опитаних ($p>0,05$).

Для встановлення корелятивного зв'язку між статтю, місцем постійного проживання, освітою, видом діяльності за останні 12 міс., розміром доходу та задоволеністю пацієнтів результатами лікування та їхнім психоемоційним станом проведено розрахунок за методикою Спірмена (табл.).

Таблиця

Стан корелятивного зв'язку оцінки результатів лікування та оцінки поліпшення психоемоційного стану з місцем проживання, освітою та рівнем доходів опитаних

Показник	Результати лікування	Психоемоційний стан
Місце проживання	0,04	-0,20*
Освіта	-0,24*	-0,25*
Рівень доходів	0,04	-0,08

Примітка: * – коефіцієнт кореляції достовірний ($p<0,05$).

Розрахунок показав, що чим вищий рівень освіти, тим нижчі бали, виставлені пацієнтами щодо результатів лікування (рис. 1).

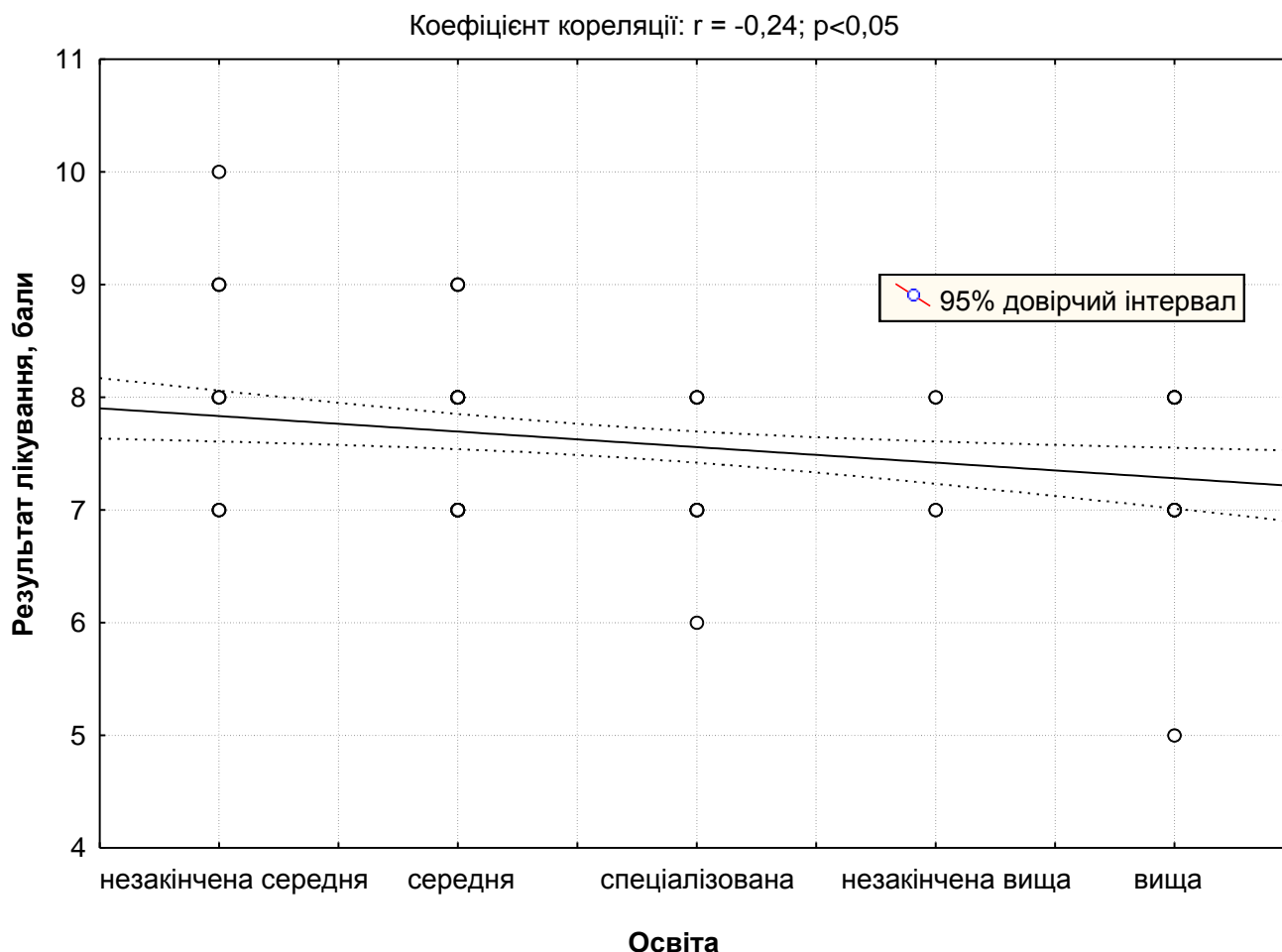


Рис. 1. Взаємозв'язок між рівнем освіти анкетованих і результатами лікування

Достовірний кореляційний зв'язок встановлено між зміною психоемоційного стану хворих та рівнем їхньої освіти і місцем проживання (рис. 2). Найвищі бали (9–10) виставлено респондентами, які мають середню і незакінчену середню освіту та проживають у сільській місцевості чи селищі міського типу. Найнижчі бали оцінки поліпшення психоемоційного стану отримано від анкетованих, які проживають у містах і мають спеціалізовану освіту.

Висновки

Задоволеність пацієнтів результатом і процесом відновного лікування в санаторно-курортних умовах знаходиться на високому рівні (7,59±балу за 10-бальною шкалою), але, за відсутності повної незадоволеності процесом відновного лікування в цілому, спостерігається незадоволеність окремими складовими її основного і допоміжних процесів – повнотою діагностичних обстежень (6,9 випадку на 100 опитаних), своєчасністю отримання процедур (4,0 випадку на 100 опитаних), забезпеченням медикаментами (72,3 випадку на

100 опитаних), ставленням медичного персоналу (3,5 випадку на 100 опитаних), забезпеченням безпеки (1,0 випадку на 100 опитаних).

Освіта і місце проживання пацієнтів є чинниками, які впливають на рівень їх задоволеності результатами відновного лікування та поліпшення їхнього психоемоційного стану в санаторно-курортних умовах.

Діяльність щодо забезпечення задоволеності пацієнтів відновним лікуванням у санаторно-курортних умовах має включати в себе нормалізацію очікувань пацієнта щодо даної медичної послуги та оптимізацію процесу фактично наданої допомоги.

Опитування пацієнтів щодо їх задоволеності процесом відновного лікування є важливим принципом доказового менеджменту для прийняття управлінських рішень щодо підвищення якості медичної допомоги в санаторії.

Перспективи подальших вивчень полягають у дослідженні механізмів відбору хворих для проведення відновного лікування в санаторно-курортних умовах.

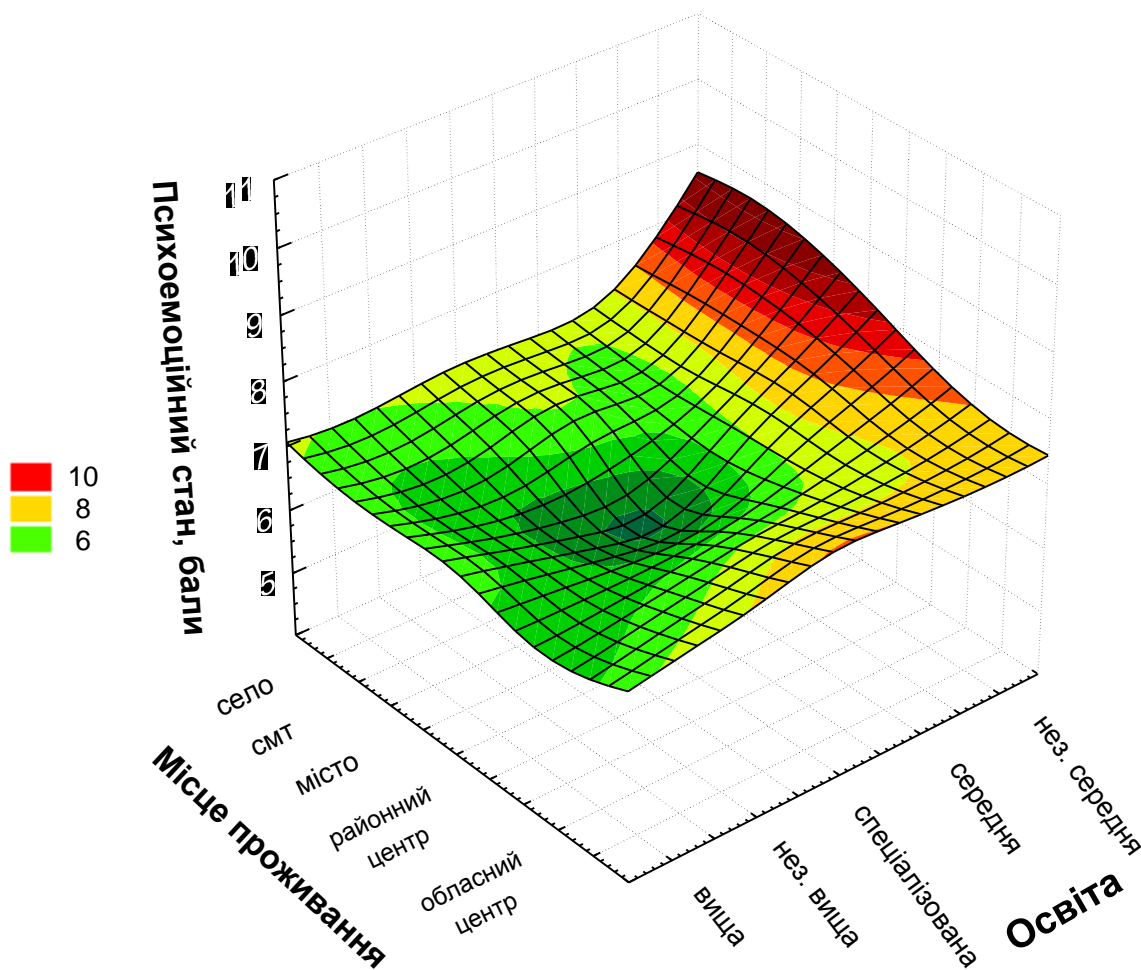


Рис. 2. Взаємозв'язок між психоемоційним станом анкетованих та їхнім місцем проживання й освітою

Література

1. *Горачук В. В.* Медико-соціальне обґрунтування моделі системи управління якістю медичної допомоги : автореф. дис. ... д.мед.н. : спец. 14.02.03 «Соціальна медицина» / В. В. Горачук ; Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. – Київ, 2015. – 46 с.
2. *Готь Н. Р.* Задоволеність пацієнтів обласної лікарні отриманою медичною допомогою / Н. Р. Готь, Г. О. Слабкий // Світ медицини та біології. – 2013. – № 2 (38). – С. 113–116.
3. *Грандо А. А.* Лікарська етика і медична деонтологія / А. А. Грандо. – Київ : Вища школа, 1982. – 168 с.
4. *Дзяк Г. В.* Підходи до визначення стратегії підвищення якості медичного обслуговування в Україні, гармонізовані з загальноєвропейськими методами / Г. В. Дзяк, В. М. Лехан, Л. В. Крячкова // Медичні перспективи. – 2010. – Т. XV, № 1. – С. 6–9.
5. *Задоволеність* медичною допомогою як критерій якості її надання / О. З. Децик, Н. І. Кольцова, О. Л. Самотовка [та ін.] // Медичні перспективи. – 2010. – Т. XV, № 1. – С. 71–74.
6. *Здоровье-2020.* Основы европейской политики и стратегия для XXI века [Электронный документ] / Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, 2013. – Режим доступа : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-LongRus.pdf. – Название с экрана.
7. *Ільїна М. В.* Цільовий прогноз розвитку туризму і рекреації в типових групах регіонів України / М. В. Ільїна // Вісник ОНУ імені І. І. Мечнікова. – 2014. – Т. 19, Вип. 2/4. – С. 169–174.
8. *Лехан В.* Застосування принципів доказового менеджменту для прийняття управлінських рішень щодо підвищення якості медичної допомоги / Валерія Лехан, Олег Зюков // Україна. Здоров'я нації. – 2009. – № 1–2. – С. 71–73.
9. *Михальська Ю. А.* Психологічний аспект взаємодії медичного персоналу з хворими [Електронний ресурс] / Ю. А. Михальська. – Режим доступу : http://www.rusnauka.com/27_NII_2013/Psihologia/10_146584.doc.htm. – Назва з екрана.
10. *МОЗ:* оцінка стану медикаментозного забезпечення в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.likar.info/zdorovye-vsey-semyi/news-22451-moz-otsinka-stanu-medikamentoznogo-zabezpechennya-v-ukrayini>. – Назва з екрана.
11. *Москаленко В. Ф.* Удосконалення якості медичної допомоги як передумова реалізації права на здоров'я та його охорону / В. Ф. Москаленко, Л. І. Галієнко, Т. С. Грузєва // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я : матеріали V з'їзду спеціалістів із соціальної медицини та організації охорони здоров'я, м. Житомир, 11–12 жовтня 2012 р. – 2012. – Спецвипуск. – С. 75–77.
12. *Опыт* использования анкетирования пациентов для оценки качества медицинской помощи / В. К. Юрьев, Н. Е. Арефьева, Т. А. Волкова [и др.] // Социология медицины. – 2007. – № 2. – С. 28–30.
13. *Рекомендації* щодо вдосконалення системи управління якістю медичної допомоги в Україні : інструменти управління якістю / Проект ЄС «Сприяння реформі вторинної медичної допомоги в Україні» ; Представництво Європейської Комісії в Україні. – Київ, 2009. – 44 с.
14. *Санаторно-курортне* лікування, організований відпочинок та туризм в Україні : статистичний бюлетень / Державна служба статистики України. – Київ, 2011. – 91 с.
15. *Слабкий Г. О.* Вступ / Г. О. Слабкий, П. С. Мельник // Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. В. В. Шафранського. – Київ, 2016. – С. 10–11.
16. *Финансирование* систем здравоохранения: путь к всеобщему охвату населения медико-санитарной помощью : доклад о состоянии здравоохранения в мире [Электронный документ] / Всемирная организация здравоохранения, 2010. – Режим доступа : <http://www.who.int/whr/2010/ru/index.html>. – Название с экрана.
17. *Шкробанець І. Д.* Вивчення громадської думки пацієнтів щодо доступності, задоволеності надання медичних послуг та реформування охорони здоров'я / І. Д. Шкробанець, А. С. Бідучак, Е. В. Кардаш // Клінічна та експериментальна патологія. – 2013. – Т. XII, № 4 (46). – С. 155–157.
18. *Яворський А. М.* Соціально-економічний статус пацієнтів хірургічних відділень та його вплив на задоволеність медичною допомогою / А. М. Яворський // Буковинський медичний вісник. – 2012. – Т. 16, № 1 (61). – С. 191–195.

Дата надходження рукопису до редакції: 15.09.2016 р.

Удовлетворенность пациентов как показатель качества восстановительного лечения в санаторно-курортных условиях*V. S. Komar^{1,2}*¹Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, г. Львов, Украина²ГУ «Украинский институт стратегических исследований Министерства здравоохранения Украины», г. Киев, Украина

Цель – изучить удовлетворенность пациентов результатом, процессом и отдельными составляющими восстановительного лечения в санаторно-курортных условиях; выявить факторы, влияющие на удовлетворенность пациента полученными медицинскими услугами.

Материалы и методы. Материалом исследования послужили данные анкетного опроса 101 пациента, находившегося на лечении в ДП «Санаторий «Немиров»» ЧАО «Укрпрофздравница». Использованы следующие методы: опрос, анкетирование, количественный и качественный анализ результатов. Заполнение анкет проведено в течение 2013–2015 гг.

Результаты. Удовлетворенность пациентов результатом и процессом восстановительного лечения в санаторно-курортных условиях находится на высоком уровне, но, при отсутствии полной неудовлетворенности процессом восстановительного лечения в целом, наблюдается недовольство отдельными составляющими ее основного и вспомогательных процессов – полнотой диагностических обследований, своевременностью получения процедур, обеспечением медикаментами, отношением медицинского персонала, обеспечением безопасности.

Выводы. Опрос пациентов по их удовлетворенности процессом восстановительного лечения является важным принципом доказательного менеджмента для принятия управленческих решений по повышению качества медицинской помощи в санатории.

Ключевые слова: удовлетворенность пациентов, восстановительное лечение, качество лечения, санаторий.

The patient satisfaction as a quality indicator of rehabilitation treatment in the sanatorium-resort conditions*V. S. Komar^{1,2}*¹Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine²PE “Ukrainian Institute of Strategic Researches of MHC of Ukraine”, Kyiv, Ukraine

Purpose – to study the patient satisfaction with the outcome, process and individual components of rehabilitation in sanatorium-resort conditions; to identify factors influencing patient satisfaction with received medical services.

Materials and methods. The research material served the data of questionnaire of 101 patients who were treated at the state enterprise “Sanatorium “Nemyriv””. The following methods were used: survey questionnaires, quantitative and qualitative analysis of results. Filling in the questionnaires was conducted during 2013–2015.

Results. The patient satisfaction with the result and the process of rehabilitation in sanatorium-resort conditions is high, but in the absence of complete dissatisfaction with the process of rehabilitation as a whole, in some cases there is a dissatisfaction with the individual components of main and accessory processes – fullness of diagnostic tests, timely received procedures, provision of medicines, attitude of health personnel, providing with safety.

Conclusions. The patient survey on their satisfaction with the process of rehabilitation is an important principle of evidence management for decision making on improving the quality of medical care in the sanatorium.

Key words: patient satisfaction, rehabilitation treatment, quality of care, sanatorium.

Відомості про автора

Комар Володимир Степанович – асистент кафедри організації і управління охороною здоров'я Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького; пошукувач ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України»; вул. Пекарська, 69, м. Львів, 79010, Україна.