

В. В. Горачук

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПАЦИЕНТОВ ОБЛАСТНОЙ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

Целью исследования предусматривалось определение динамики удовлетворенности родителей качеством медицинской помощи, представленной их детям-пациентам Черниговской областной детской больницы за 2011–2012 гг. При проведении исследования использовались методы социологического опроса (анкетирования) и статистического анализа. Показано, что по большинству характеристик качества – удовлетворенность результатами лечения, своевременностью получения лечебных процедур, отношением медработников к больным детям, соблюдением прав пациентов, качеством питания, санитарно-гигиеническими условиями – индекс удовлетворенности респондентов заметно повысился. Вместе с тем, ограниченность бюджетного финансирования негативно повлияла на оценку качества по критерию обеспечения лекарственными препаратами.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, социологическое исследование, пациенты.

Важной стратегической составляющей пациент ориентированной медицинской помощи считают изучение общественного мнения о деятельности системы здравоохранения, в частности, медицинских учреждений и их сотрудников [5]. Мнение пациента / его представителя можно использовать как информационную составляющую для выявления руководителем учреждения проблемных областей в организации медицинской помощи и как оценочный критерий качества медицинского обслуживания [1, 2, 4]. Особенно важно проследивать результаты социологических исследований в динамике, что дает возможность оценить эффективность проведенных мероприятий по улучшению качества медицинского обслуживания целевого контингента населения.

Цель работы. Провести сравнительный анализ результатов социологического исследования, удовлетворенности родителей пациентов Черниговской областной детской больницы качеством представленной медицинской помощи за 2011–2012 гг.

Материалы и методы

При проведении исследования использовались методы социологического опроса (анкетирования) и статистического анализа.

Ежегодно в больнице находится на лечении более 15 тыс. детей. Отбор респондентов – родителей пациентов – осуществлялся механическим путем из генеральной совокупности, сформированной на основе среднего количества больных, находившихся на лечении в течение предыду-

щих трех лет и госпитализированных с родителями по уходу.

Материалами исследования служили заполненные бланки 417 (2011 г.) и 403 (2012 г.) анкет, специально разработанных для изучения удовлетворенности респондентов качеством медицинской помощи. Валидность анкеты обеспечивалась соответствием ее шкал основным характеристикам качества с точки зрения пациента: доступности, результативности, своевременности медицинской помощи, соблюдению прав пациента и этических норм персоналом, надлежащих санитарно-гигиенических условий в учреждении здравоохранения. Надежность анкеты определялась путем ее предварительного повторного тестирования (двукратного использования инструмента на пилотной выборке объемом 30 респондентов с интервалом 2 месяца с последующим сравнением средних результатов по каждой шкале).

Учитывая, что характеристики качества медицинской помощи имеют различную степень важности для пациента / его представителя, сопоставлялись степень важности каждой характеристики со степенью удовлетворенности ею. Для этого респондентам предлагалось оценить пункты анкеты дважды: сначала с точки зрения удовлетворенности, а потом – с точки зрения важности для него указанных характеристик качества.

Для количественного выражения характеристик удовлетворенности качеством использовалась цифровая шкала в 10 баллов. Высокая раздробленность шкалы обеспечила ее высокую чувствительность.

Индекс удовлетворенности высчитывался по формуле:

$$F_i = \alpha_i \times f_i,$$

где F_i – индекс удовлетворенности по каждой характеристике качества;

α_i – среднее значение весового коэффициента важности по каждой характеристике качества;

f_i – среднее значение удовлетворенности по каждой характеристике качества.

Сумма данных, полученных по каждой шкале, составила общий индекс удовлетворенности качеством. Индексы за 2011 и за 2012 г. сравнивались по каждой шкале и по общему показателю.

Опросы проводились согласно заранее разработанной и внедренной методике по организации социологических исследований в учреждениях здравоохранения, при условии информированного согласия респондента [3]. Статистическая обработка материалов производилась с использованием программного пакета EXEL-2010.

Результаты и обсуждение

Анализ демографических характеристик выборки 2011 г. засвидетельствовал, что из 417 респондентов 274 (65,7±2,3%) – жители городов, остальные – сельских населенных пунктов.

Средний возраст опрошенных составил 30,8 лет. Мужчин среди респондентов насчитывалось 22 (5,3±1,1%) человека, женщин – 395 (94,7±1,1%). В зависимости от уровня образования респонденты распределились следующим образом: среднее образование имели 102 (24,5±2,1%) опрошенных, среднее специальное – 164 (39,3±2,4%), неполное высшее – 35 (8,4±1,4%), высшее – 99 (23,7±2,1%) участников опроса.

Рабочие составили 128 (30,7±2,3%) выборки, служащие – 53 (12,7±1,6%), пребывающие в декретном отпуске – 121 (29,0±2,2%), домохозяйки – 60 (14,4±1,7%), остальные занимались другими видами деятельности.

Структура демографических характеристик выборки в 2012 г. выглядела следующим образом: из 403 респондентов жителями города были 274 (68,0±2,3%) опрошенных, села – 129 (32,0±2,3%). Средний возраст опрошенных составил 30,5 лет. Приняли участие в опросе 22 (5,5±1,1%) лиц мужского пола, 381 (94,5±1,1%) – женского. Среди участников опроса со средним образованием насчитывалось 93 (23,1±2,1%) респондентов, со средним специальным – 137 (34,0±2,4%), с неоконченным высшим – 44 (10,9±1,6%), с высшим – 129 (32,0±2,3%) родителей.

При распределении данной выборки по виду общественно полезной деятельности установле-

Таблица 1

Результаты исследования удовлетворенности качеством медицинской помощи респондентов в 2011–2012 гг.

Вопросы анкеты	Средний балл важности ±σ		Весовой коэффициент важности		Средний балл удовлетворенности ±σ		Индекс удовлетворенности	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Удовлетворенность результатами лечения	9,9±0,3	9,8±0,3	0,101	0,104	9,0±1,2	9,0±1,3	0,909	0,936
Возможность получения необходимых диагностических исследований в данном медицинском учреждении	9,9±0,3	9,8±0,4	0,101	0,104	8,8±1,7	8,6±1,4	0,888	0,894
Своевременность получения лечебных процедур	9,9±0,2	9,6±0,9	0,101	0,102	9,3±1,3	9,4±1,1	0,939	0,959
Обеспечение медикаментами	9,7±0,8	8,5±1,2	0,099	0,090	6,3±3,4	5,9±3,1	0,623	0,531
Отношение врача к ребенку	9,8±0,5	9,7±0,9	0,100	0,103	9,5±0,9	9,6±0,7	0,950	0,989
Отношение медицинских сестер к ребенку	9,8±0,4	9,6±0,8	0,100	0,102	9,5±0,8	9,6±0,9	0,950	0,979
Соблюдение прав пациента	9,7±0,6	9,5±0,9	0,099	0,101	8,9±1,6	9,0±1,1	0,881	0,909
Качество питания	9,1±1,2	8,7±1,6	0,093	0,094	8,0±2,1	8,2±1,9	0,744	0,771
Санитарно-гигиенические условия	9,5±0,6	9,3±1,3	0,097	0,099	9,0±1,4	9,0±1,3	0,873	0,891
Понятность рекомендаций врача при выписке	9,8±0,4	9,5±0,7	0,100	0,101	9,3±1,1	9,2±1,1	0,930	0,929
Сумма баллов	97,1	94,0	1,000	1,000	87,6	87,8	8,687	8,791

но, что статус рабочих имели 105 ($26,1 \pm 2,2\%$) респондентов, служащих – 47 ($11,7 \pm 1,6\%$), пребывающих в декретном отпуске – 132 ($32,8 \pm 2,3\%$), домохозяйек – 31 ($7,7 \pm 1,3\%$), других видов деятельности – 88 ($21,1 \pm 2,0\%$) участников исследования. Таким образом, по большинству демографических характеристик выборки существенно не отличались друг от друга.

Анализ полученных результатов (табл. 1) засвидетельствовал, что в целом представители пролеченных пациентов в 2011 г. достаточно высоко оценили качество полученной медицинской помощи в больнице: суммарный (интегральный) индекс удовлетворенности составил 8,687 баллов.

Вместе с тем обозначились проблемные характеристики качества, относительно которых уровень удовлетворенности респондентов оказался недостаточно высоким, что повлияло на общий оценочный индекс: наименее всего респонденты были удовлетворены обеспечением медикаментами – индекс удовлетворенности 0,623; качеством питания – индекс удовлетворенности 0,744; санитарно-гигиеническими условиями – индекс удовлетворенности 0,873. Обращали на себя внимание не достигшие максимального значения индексы удовлетворенности соблюдением прав пациента – 0,881, предоставления достаточного объема диагностических исследований в пределах больницы – 0,888, понятности рекомендаций врача родителями при выписке ребенка из стационара – 0,930.

Анализ данных исследования указал, что существовали резервы повышения результатов лечения (индекс удовлетворенности 0,909), своевременности проведения процедур (индекс 0,939), усовершенствования отношений между медицинским персоналом и пациентами/их представителями (индекс удовлетворенности 0,950).

Оценка и анализ динамики исследуемых по-

казателей в 2012 г. по сравнению с предыдущим годом позволили констатировать, что по большинству характеристик качества индекс удовлетворенности респондентов заметно повысился, в частности, удовлетворенность результатами лечения – до 0,936, своевременностью получения лечебных процедур – до 0,959, отношением медработников к больным детям: врачей – до 0,989, медсестер – до 0,979, соблюдением прав пациентов – до 0,909, качеством питания – до 0,771, санитарно-гигиеническими условиями – до 0,891. Повышение индекса удовлетворенности по указанным позициям повлияло на общий индекс удовлетворенности, который увеличился до 8,791.

Вместе с тем, снизился индекс удовлетворенности обеспечением медикаментами – до 0,531, практически не изменился индекс удовлетворенности возможностью получения необходимого объема диагностических исследований (0,894) и понятности рекомендаций врача родителями при выписке ребенка – (0,929).

Выводы

1. Изучение мнения пациентов / их представителей позволило руководству лечебного учреждения улучшить качество медицинской помощи по большинству критериев.

2. Ограниченность бюджетного финансирования негативно повлияла на оценку качества по критерию обеспечения лекарственными препаратами.

3. Имеются резервы повышения качества медицинской помощи путем принятия управленческих решений в отношении питания больных, санитарно-гигиенических условий в больнице и информационного обеспечения пациента / его представителя на этапе выписки.

Список литературы

1. Задоволеність медичною допомогою як критерій якості її надання / Децик О. З., Кольцова Н. І., Самотовка О. Л. [та інш.] // Медичні перспективи. Том XV, № 1, 2010. – С. 71–74.
2. 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.
3. Організація соціологічних опитувань пацієнтів / їх представників і медичного персоналу в закладах охорони здоров'я. Методичні рекомендації / – Київ, 2012. – 20 с.
4. Решетников А. В. Основы построения медико-социологического мониторинга в системе обязательного медицинского страхования / А. В. Решетников // Социология медицины. – 2009. – № 1. – С. 3–11.
5. Руководство по разработке стратегий обеспечения качества и безопасности с позиции систем здравоохранения / Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, 2008. – 86 с.

В. В. Горачук

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЗАДОВОЛЕНOSTІ ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРЕДСТАВНИКІВ ПАЦІЄНТІВ ОБЛАСНОЇ ДИТЯЧОЇ ЛІКАРНІ

Метою дослідження передбачалося визначення динаміки задоволеності батьків якістю медичної допомоги, поданій їх дітям-пацієнтам Чернігівської обласної дитячої лікарні за 2011–2012 рр. При проведенні дослідження використовувалися методи соціологічного опитування (анкетування) і статистичного аналізу. Показано, що по більшості характеристик якості – задоволеність результатами лікування, своєчасністю отримання лікувальних процедур, ставленням медпрацівників до хворих дітей, дотриманням прав пацієнтів, якістю харчування, санітарно-гігієнічними умовами – індекс задоволеності респондентів помітно підвищився. Разом з тим, обмеженість бюджетного фінансування негативно вплинула на оцінку якості за критерієм забезпечення лікарськими препаратами.

Ключові слова: якість медичної допомоги, соціологічне дослідження, пацієнти.

V. V. Gorachuk

National Medical Academy of Postgraduate Education name'd by P. L. Shupyk

ANALYSIS OF SATISFACTION QUALITY OF CARE REPRESENTATIVES OF PATIENTS CHILDREN'S HOSPITAL

The purpose of the study called for the definition of the dynamics of parental satisfaction with quality of care provided to their children-patients Chernihiv Region Children's Hospital for 2011–2012. The study used the methods of survey (questionnaire) and statistical analysis. It is shown that the majority of quality characteristics - satisfaction with treatment, timely receipt of medical procedures, the ratio of health workers to the sick children, patients' rights, quality of food, sanitation – Satisfaction Index respondents significantly increased. However, the limited budget funding affect the evaluation of quality by providing drugs.

Keywords: quality of care, a case study, the patients.