

DOI: 10.17238/issn2072-3180.2018.2.43-46

УДК: 614.21+616-082+616-052:65.015.3

© Сандаков Я.П., 2018

ИЗУЧЕНИЕ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ ДИСПАНСЕРНЫХ ГРУПП МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Я.П. САНДАКОВ^a

ГБУЗ Диагностический центр №3 Департамента здравоохранения города Москвы. г. Москва, 109444, Россия

Резюме: Проведен опрос 640 пациентов диспансерных групп. Анкета включала прямые, уточняющие и проверочные вопросы. Удовлетворенность пациентов диспансерных групп по прямым вопросам высокая, только 1,3% редко удовлетворены медицинским обслуживанием и 6,3% скорее не удовлетворены диспансерным наблюдением. Ответы на уточняющие вопросы в целом показывают высокую доступность помощи (5% респондентов указали на трудность записи на прием), своевременное информирование пациентов (63,7% указали, что на текущем приеме их информируют о дате предстоящего посещения и 55% - об оповещении при пропуске запланированного посещения), хорошее взаимодействие с врачом (78,7% респондентов указала, что лечащий врач всегда объясняет назначенную схему диагностики и лечения, и 62,4% - всегда обсуждает планируемые результаты лечения). Проверочные вопросы позволили установить, что треть респондентов не знала, что состоит на диспансерном учете, из них 31,3% не знают специалиста, осуществляющего диспансерное наблюдение, а 25% - заболевание, по поводу которого находятся на диспансерном учете.

Ключевые слова: диспансерное наблюдение, удовлетворенность пациентов, качество медицинской помощи.

STUDY OF SATISFACTION OF PATIENTS OF THE DISPENSAR GROUPS OF MEDICAL CARE

YA.P. SANDAKOV^a

Diagnostic Centre №3 of Moscow Healthcare Department, Moscow, 109444, Russia

Abstract: 640 patients of dispensary groups were interviewed. The questionnaire included direct, clarifying and checking questions. The satisfaction of the patients of dispensary groups on direct questions is high, only 1.3% are rarely satisfied with medical care and 6.3% are rather dissatisfied with dispensary supervision. The answers to the clarifying questions in general show the high availability of medical care: only 5% of respondents indicated the difficulty of recording at the reception. Timely information of patients was revealed: 63.7% indicated that they were informed on the current reception about the date of the upcoming visit and 55% - about notification when they missed the planned visit. Revealed good interaction with the doctor: 78.7% of respondents indicated that the attending physician always explains the prescribed scheme of diagnosis and treatment, and 62.4% always discuss the planned results of treatment. Checking questions made it possible to establish that a third of the respondents did not know that they were on dispensary observation, of which 31.3% were not aware of a specialist who was carrying out dispensary follow-up, and 25% did not know the disease, about which they are on dispensary registration.

Key words: dispensary observation, patient satisfaction, quality of medical care.

Введение

Одной из характеристик качества медицинской помощи является ее приемлемость для пациентов и их близких [1]. Хотя данная характеристика является многокомпонентной [2], ее оценку чаще проводят через изучение удовлетворенности. Поисковый запрос в РИНЦ на словосочетания «удовлетворенность медицинской помощью» только за период 2016-2017 год выдает 127 результатов. Удовлетворенность медицинской помощью изучают у пациентов разного социального статуса, возраста, пола, страдающих разными заболеваниями, при оказании различных систем, видов, условий, форм, профилей и иных типологий медицинской помощи [3,4,5,6,7,8,9]. Удовлетворенность рассматривают даже как

основной критерий работы службы [10]. В свете исследований, демонстрирующих низкую информативность медицинской документации [11,12,13], изучение удовлетворенности дополняет сведения о результативности медицинской помощи. Вместе с тем, отечественные исследования удовлетворенности медицинской помощью имеют ряд недостатков: они зачастую проводятся с использованием различных не стандартизированных анкет, отсутствует перечень научно-обоснованных детерминант удовлетворенности, положительным является стабильность уровня удовлетворенности, а нее повышение [14]. При этом, чтобы представить результаты оценки удовлетворенности в выгодном свете нужно лишь поставить «правильный» вопрос [15].

^a E-mail: Sand_2004@mail.ru

Цель настоящего исследования заключалась в определении объективности результатов изучения удовлетворенности пациентов медицинским обслуживанием, в том числе диспансерным наблюдением, в отношении качества медицинской помощи посредством сравнительного анализа ответов на прямые, уточняющие и проверочные вопросы в ходе анкетирования.

Материалы и методы

В опросе приняли участие 640 человек, находящихся под диспансерным наблюдением. Число мужчин составило 36,3%, женщин 63,7%. Средний возраст респондентов $54,4 \pm 12,5$ лет, средний возраст мужчин $52,4 \pm 11,7$ лет, женщин $55,6 \pm 12,8$ лет, минимальный возраст – 21 год, максимальный возраст – 79 лет. Индивидуальное очное анкетирование проводилось с помощью опросника, стандартизированного для целей исследования [16]. Анкета содержала 41 вопрос, в том числе *прямые вопросы* об удовлетворенности медицинским обслуживанием и диспансерным наблюдением; *уточняющие вопросы* о длительности ожидания приема, информировании о запланированной дате диспансерного посещения или его пропуске, продолжительности приема врача, отношении врача и персонала к пациенту, об объяснениях схемы диагностики и лечения, обсуждении планируемых результатов лечения; *проверочные вопросы* об изменениях состояния здоровья после постановки на диспансерный учет, обращении в другие медицинские организации и причины обращений, знания пациентов о заболевании, ставшем причиной диспансерного наблюдения, о ведущем специалисте, осуществляющем диспансерное наблюдение, о факте постановки на диспансерный учет.

Результаты исследования

На прямой вопрос «удовлетворены ли Вы медицинским обслуживанием в поликлинике» 53,8% респондентов ответили, что всегда удовлетворены, 34,9% – часто, 10% – иногда, 1,3% – редко. Также большинство респондентов удовлетворены диспансерным наблюдением: полностью удовлетворены 48,8% респондентов, скорее удовлетворены – 33,8%, скорее не удовлетворены – 6,3%, не ответили на данный вопрос 11,1% респондентов.

Позитивную оценку получила доступность медицинской помощи: большинство респондентов указали, что попасть на прием к лечащему врачу не трудно (36,3%) или скорее не трудно (45,9%). Только 5% указали, что попасть на прием трудно и 12,8% – скорее трудно. Записаться на прием к лечащему врачу большинство 45% респондентов могут за 1 день и 43,7% за 10 дней, а 11,3% – более чем за 10 дней.

Об информировании на текущем приеме о предстоящей дате диспансерного посещения сказали 63,7% респондентов, за несколько дней до приема – 7,5%. Только 17,5% респондентов указали, что их не информируют о предстоящей дате диспансерного посещения, 11,3% респондентов не ответили

на данный вопрос. При отсутствии на очередном запланированном приеме 55% анкетизируемых сообщили, что им звонят из поликлиники о необходимости визита, 32,5% респондентов сообщили, что их не информируют о пропуске посещения, а 1,3% – об информировании иным способом, 11,2% респондентов не ответили на данный вопрос.

Продолжительность приема врача, его отношение к пациенту, объяснения схемы диагностики и лечения, обсуждение планируемых результатов лечения большинство респондентов также оценили положительно: 69,1% респондентов указали, что врач тратит достаточно времени на прием, 17,2% – скорее достаточно, 9,3% – скорее недостаточно, 4,4% – недостаточно; 53,6% респондентов указали, что отношение врача на приеме внимательное, 26,3% – не внимательное, 18,8% – вежливое, 1,3% – равнодушно; 78,7% респондентов указала, что лечащий врач всегда объясняет назначенную схему диагностики и лечения, 15% респондентов, что часто объясняет, 5% – что объясняет иногда и 1,3% – редко объясняет; 62,4% респондентов указали, что врач всегда обсуждает планируемые результаты лечения, 25% – обсуждает часто, 3,8% – иногда, 5% – редко, 3,8% – никогда.

В отношении грубого отношения персонала поликлиники 91,3% респондентов ответили отрицательно, 3,8% – указали на грубое отношение к ним в регистратуре, 1,3% – в гардеробе, 1,3% – врачей, 2,5% – администрации. В другие медицинские организации обращаются только 18,8% респондентов, из них 12,5% платно, 5% – бесплатно, 1,3% – платно и бесплатно.

Состояние здоровья с момента постановки на учет у 40% респондентов улучшилось, у 46,3% не изменилось, у 3,8% ухудшилось, 9,9% не дали ответ на данный вопрос.

Вместе с тем, по данным опроса в другие медицинские организации 60% респондентов (из числа обратившихся в другие медицинские организации) обращались за лучшим качеством медицинской помощи, а 10% – из-за ухудшения состояния здоровья. Также в другие медицинские организации по причине лучшего качества обращались 36,4% из числа оценивших максимально позитивно объяснения врача, и 55,5% из числа оценивших максимально позитивно обсуждение результатов лечения. Из числа респондентов удовлетворенных и скорее удовлетворенных диспансерным наблюдением 15,6% сообщили, что их не информируют о дате предстоящего посещения, а 33,3% – об отсутствии информирования при пропуске запланированного посещения.

Кроме того, из числа удовлетворенных медицинским обслуживанием 10,7% отметили, что их здоровье ухудшилось, среди удовлетворенных качеством диспансерного обслуживания, 21,2% не знают, что находятся на диспансерном наблюдении, а 36,4% не знают ведущего специалиста. Среди респондентов, указавших, что врач всегда или часто объясняет схему лечения и диагностики, 27,1% респондентов не знали, что находятся на диспансерном наблюдении и 48,8% респондентов не знали специалиста, осуществляющего диспансер-

ное наблюдение. Среди респондентов, ответивших, что врач всегда и часто обсуждает планируемые результаты лечения, не осведомленных о диспансерном учете было 29,3%, а о ведущем специалисте 51,4%.

Вообще, 30% всех респондентов не знали, что состоят на диспансерном учете, а 83,8% респондентов самой частой причиной посещения врача указали заболевание и ухудшение состояния. Среди респондентов, знавших, что состоят на диспансерном учете, 31,3% не знают специалиста, осуществляющего диспансерное наблюдение, а 25% - заболевание, по поводу которого находятся на диспансерном учете.

Заключение

Результаты исследования подтверждают несостоятельность вопросов, в которых респондент должен указать степень своей удовлетворенности от максимума до минимума независимо от многочисленности данных степеней. В целом вопросы с рейтинговой шкалой (типа шкалы Ликерта) не дают объективной картины, так как респонденты предпочитают выбрать более позитивный ответ.

Учитывая, что изучение удовлетворенности пациентов проводится для совершенствования качества медицинской помощи, то следует использовать вопросы с верными количественными и качественными показателями критериев качества медицинской помощи [15].

Список литературы

1. **Donabedian A.** The seven pillars of quality. *Arch. Pathol. Lab Med.* Vol 114, November 1990.
2. **Donabedian A.** Models for organizing the delivery of personal health services and criteria for evaluating them. *Mitbank mem fund o.* 1972. 60. PP. 103-153.
3. **Набережная И.Б., Захаров Д.А., Набережная Ж.Б.** Информированность и удовлетворенность пациентов относительно высокотехнологичной медицинской помощи // Журнал научных статей здоровье и образование в XXI веке. 2017. Т. 19. № 7. С. 91-94.
4. **Мунтян И.А.** Удовлетворенность пациентов качеством оказания медицинской помощи в условиях новой модели деятельности сестринского персонала участковой педиатрической службы // Успехи современной науки. 2017. № 7. С. 205-207.
5. **Косолапов А.А., Артемьева Г.Б.** Изучение удовлетворенности врачей организацией нейрохирургической медицинской помощи в Рязанской области // Социальные аспекты здоровья населения. 2017. Т. 53. № 1. С. 3.
6. **Матвеева Е.С., Ванин Е.Ю., Добровецкий И.Н.** Влияние отдельных медико-социальных факторов на удовлетворенность медицинской помощью, оказываемой детскому населению // Евразийский союз ученых. 2016. № 2-2 (23). С. 74-76.
7. **Наумова Е.А., Семенова О.Н., Булаева Ю.В.** Удовлетворенность пациентов процессом лечения и результатами оказания медицинской помощи в кардиологическом стационаре // Профилактическая медицина. 2016. Т. 19. № 2-2. С. 61.
8. **Бобрешова А.С., Гончаров А.И.** Удовлетворенность людей, живущих с ВИЧ, оказанием медицинской помощи // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2016. Т. 8. № 4. С. 82.

9. **Ярмамедов Д.М., Захарова К.В.** Удовлетворенность населения средней полосы России качеством медицинской помощи (на примере Курской, Белгородской и Брянской областей) // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). 2017. Т. 8. № 9. С. 147-162.

10. **Ярославский К.В., Ярославский В.К.** Удовлетворенность качеством медицинской помощи как основной показатель работы системы родовспоможения / В сборнике: Шаг в будущее: теоретические и прикладные исследования современной науки материалы XIII молодежной международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых учёных. 2017. С. 61-65.

11. **Максимов А.В.** Анализ дефектов ведения медицинской документации как источник информации об уровне оказания медицинской помощи / В сборнике: Актуальные вопросы профилактики и лабораторной диагностики в судебно-медицинской экспертизе сборник материалов расширенной научно-практической конференции, посвященной 95-летию Санкт-Петербургского ГБУЗ «Городского бюро судебно-медицинской экспертизы». 2013. С. 9-10.

12. **Кочубей А.В., Филлюк С.А.** Анализ информативности историй болезни стоматологических ортопедических пациентов с позиций международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) // Кубанский научный медицинский вестник. 2012. №3(132). С. 88-91

13. **Могучая О.В., Гуманенко Е.К., Симонова И.А., Щедренко В.В., Ромашова О.В., Каурова Т.А.** Оценка качества медицинской помощи при черепно-мозговой травме на основе анализа медицинской документации // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. 2014. Т.173. № 4. С. 95-97.

14. **Кобякова О.С., Деев И.А., Тюфилин Д.С., Куликов Е.С., Табакаев Н.А., Воробьева О.О.** Удовлетворенность медицинской помощью: как измерить и сравнить? // Социальные аспекты здоровья населения. 2016. Т. 49. № 3. С. 5.

15. **Браун Марк Г.** Сбалансированная система показателей: на маршруте внедрения / Марк Грэм Браун; пер. с англ. М.: Альпина Бизнесбукс. 2005. 226 с.

16. **Журавлев А.В., Кочубей А.В., Казаков А.С.** Стандартизация анкеты для проведения опроса врачей в рамках научно-исследовательской работы // Вестник Росздравнадзора. 2014. №6. С.33-36.

References

1. **Donabedian A.** The seven pillars of quality. *Arch. Pathol. Lab Med.* 1990. Vol 114, November.
2. **Donabedian A.** Models for organizing the delivery of personal health services and criteria for evaluating them. *Mitbank mem fund o.* 1972. No 60. PP. 103-153.
3. **Naberezhnaya I.B., Zakharov D.A., Naberezhnaya J.B.** The awareness and satisfaction of patients regarding high tech medical aid. *The Journal of scientific articles «Health and Education Millennium».* 2017. Vol.19. No 7. PP. 91-94. [In Russ].
4. **Muntyan I.A.** Patients' satisfaction of medical aid's quality under new model of paramedical personnel's activity at the district pediatric service. *Uspekhi sovremennoj nauki.* 2017. No 7. PP. 205-207. [In Russ].
5. **Kosolapov A.A., Artemyeva G.B.** Survey of doctors' satisfaction with organization of neurosurgical care delivery in the Rязan region. *Socialnye aspekty zdorovya naseleniya.* 2017. Vol.53. No 1. P. 3. DOI: 10.21045/2071-5021-2017-53-1-2. [In Russ].

6. **Matveeva E.S., Vanin E.Yu., Dobroveckij I.N.** The impact of individual medical and social factors on the satisfaction with medical care provided to children. *Evrasijskij Soyuz Uchenyh.* 2016. No 2-2(23). PP. 74-76. [In Russ].

7. **Naumova E.A., Semenova O.N., Bulaeva Y.V.** Patient satisfaction with the treatment process and results of medical care in cardiological hospital. *Profilakticheskaya meditsina.* 2016. Vol. 19. No 2-2. P. 61. [In Russ].

8. **Bobreshova A.S., Goncharov A.I.** Satisfaction of people living with HIV, providing medical care. *Vich-Infekciya I Immunosupressii.* 2016. Vol.8. No 4. P. 82. [In Russ].

9. **Yarmamedov D.M., Zaharova Ks.V.** Satisfaction of the population of the Central Russia by the quality of medical care (by the example of the Kursk, Belgorod and Bryansk regions). *Sovremennye issledovaniya sotsialnykh problem.* 2017. Vol. 8. No 9. PP. 147-162. [In Russ].

10. **Yaroslavsky K.V., Yaroslavsky V.K.** Satisfaction with the quality of care as the main indicator of the work of the obstetrics system. In the collected works: *A step into the future: theoretical and applied research of modern science materials of the XIII youth international scientific and practical conference of students, graduate students and young scientists.* 2017. PP. 61-65. [In Russ].

11. **Maksimov A.V.** Analysis of the defects in the management of medical records as a source of information on the level of medical care. In the collected works: *Actual questions of preventive maintenance and laboratory diagnostics in forensic medical examination the collection of materials of the expanded scientifically-practical conference devoted to the 95th anniversary of the St.-Petersburg SBHI «City Bureau of Forensic Medical Examination».* 2013. PP. 9-10. [In Russ].

12. **Kochubey A.V., Filyuk S.A.** Analyses of functioning in the medical documentation used by prosthetic dentists. *Kubanskij nauchnyj medicinskij vestnik.* 2012. No 3(132). PP. 88-91. [In Russ].

13. **Moguchaya O.V., Gumanenko E.K., Simonova I.A., Shchedrenok V.V., Romashova O.V., Kaurova T.A.** Assessment of medical care quality in craniocerebral trauma on the base of data analysis. *Vestnik hirurgii im I.I.Grekova.* 2014, Vol.173. No 4. PP. 95-97. [In Russ].

14. **Kobyakova O., Deyev I., Tufilin D., Kulikov E., Tabakaev N., Vorobyeva O.** Satisfaction with health care: how to measure and compare? *Socialnye aspekty zdorovya naseleniya.* 2016. Vol. 49. No 3. P. 5. [In Russ].

15. **Brown Mark G.** *Keeping score. Using the right metrics to drive world-class performance / Mark Graham Brown; trans. from Eng.* Moscow: Alpina Businessbucks. 2005. 226 p.

16. **Zhuravlev A.V., Kochubey A.V., Kazakov A.S.** Standardization of the questionnaire for the survey of doctors as part of the research work. *Vestnik Roszdravnadzora.* 2014. No. 6. PP. 33-36. [In Russ].

Сведения об авторах

Сандаков Яков Павлович – к.м.н., заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ Диагностический центр №3 Департамента здравоохранения города Москвы. г. Москва, ул. Сормовская д. 9, 109444, E-mail: Sand_2004@mail.ru

Information about the authors

Sandakov Yakov Pavlovich – PhD in Medicine, Deputy Chief Medical Officer of the Medical Unit of the State Medical and Diagnostic Service Diagnostic Center No. 3 of the Moscow City Health Department. Moscow, st. Sormovskaya 9, 109444, E-mail: Sand_2004@mail.ru