

## Раздел II

# УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

---

*Р.С. Тайманова<sup>1</sup>, А.М. Арингазина<sup>1</sup>, У.Ш. Медеубеков<sup>2</sup>,  
К.Б. Абзалиев<sup>3\*</sup>*

<sup>1</sup>Казахский медицинский университет "ВШОЗ"

<sup>2</sup>Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова",

<sup>3</sup>"Казахский медицинский университет непрерывного образования"

### ОЦЕНКА СТЕПЕНИ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПАЦИЕНТАМИ В НАЦИОНАЛЬНОМ НАУЧНОМ ЦЕНТРЕ ХИРУРГИИ ИМ. А.Н. СЫЗГАНОВА"

#### АННОТАЦИЯ

Уровень удовлетворенности медицинской помощью в последние годы становится важной структурной составляющей комплексной оценки деятельности здравоохранения. Были проанализированы 457 анкет пациентов кардиохирургических отделений и отделения интравенционной кардиологии за период 2014-2016 гг. Более 50 % (n=256) респондентов являлись жителями города. Основная масса (71,1 %, n=325) респондентов люди трудоспособного возраста (18-60 лет). Удовлетворенность респондентов качеством оказываемых услуг в стационаре остается высоким более 95 % (n=445), однако в динамике отмечается снижение: в 2014 г. удовлетворены 100 % (n=121) пациентов, в 2015 г. – 97,2 % (n=141), в 2016 г. – 95,8 % (n=183) респондентов. В не полной мере удовлетворены качеством услуг в 2015 г. – 4 респондента (2,8 %) и в 2016 г. 8 респондентов (4,2 %). Ответ "Нет" не отметил ни один пациент. Качество медицинской помощи оценили на 5 баллов 88,4 % (n=107), 89,6 % (n=130) и 86,7 % (n=169) респондентов в 2014 г., 2015 и 2016 гг. соответственно. На 4 балла оценили 11,6 % (n=14) в 2014 г.– 10,4 % (n=15), в 2015 г. – 13,3 % (n=22) в 2016 г. Оценок ниже 4-х баллов не наблюдалось.

**Ключевые слова:** уровень удовлетворенности, медицинская помощь, анкетирование, Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова

**Актуальность.** Как показывает мировой и отечественный опыт, подходы к обеспечению доступной и качественной медицинской помощи многообразны. В многочисленных научных публикациях отечественных и зарубежных авторов значительно внимание уделяется социологическому мониторингу в здравоохранении, как инструменту управления, подразумевающую целенаправленную деятельность, связанную с постоянным наблюдением, анализом, оценкой и прогнозом состояния системы здравоохранения в целях ее дальнейшего развития, с выявлением эффективности принимаемых управленческих решений. Медико-социологический мониторинг позволяет выя-

вить факты и зависимости, касающиеся состояния и динамики здоровья населения, оценить степень социально-экономического уровня развития организации здравоохранения территории, определить причинно-следственные связи между общественным мнением и функционированием медицинских организаций, получить прогнозные оценки и разработать систему эффективных управленческих действий. При этом в настоящее время одной из важных составляющих повышения эффективности оказания медицинской помощи является реализация основного принципа - удовлетворение потребности пациента. Уровень удовлетворенности медицинской помощью в последние годы

становится важной структурной составляющей комплексной оценки деятельности здравоохранения. Обращение к общественному мнению позволяет выявить проблемы, которые не доступны для отражения цифрами официальной статистики. Сумма субъективных оценок, получаемая на правильно структурированных репрезентативных выборках, открывает возможности для совершенствования деятельности медицинских организаций с учетом реальных потребностей пациентов

**Цель:** Оценить степень удовлетворенности пациентов кардиохирургической помощью в АО "ННЦХ им. А.Н. Сызганова", на основе анализа организационной структуры, и разработать рекомендации по улучшению качества работы, и повышения удовлетворенности пациентов медицинской помощью.

**Материал и методы:** согласно приказу МЗ РК №468 от 22.07.2011 г. "Об утверждении методических рекомендаций по проведению анкетирования граждан в целях определения степени удовлетворенности уровнем и качеством оказываемой медицинской помощи", с 2012 года отделов внутреннего контроля качества АО ННЦХ им. А.Н. Сызганова ежеквартально проводится анкетирование пациентов с охватом не менее 10 % респондентов от количества больных, находящихся на стационарном лечении. Анкетирование проводится анонимно по утвержденной форме. Данные анкетирования анализируются и результаты предоставляются в Республиканский центр развития здравоохранения.

Анкета составлялась с учетом требований, предъявляемых к анкетам социологической наукой и состояла из открытых, закрытых и полужакрытых вопросов. Демографическая часть анкеты состояла из вопросов, определяющих паспортную характеристику респондента: фамилию, пол, возраст, социальное положение, место жительства.

Исследование проводилось в форме структурированного интервью, которое предполагает, что интервьюер задает вопросы в том порядке, в котором они составлены. Вопросы конкретны и в большинстве из них респонденту предлагается фиксированный диапазон ответов (закрытые вопросы). В среднем время проведения интервью составило 25-30 мин.

Нами были проанализированы 457 анкет пациентов кардиохирургических отделений и

отделения интервенционной кардиологии за период 2014-2016 гг. (121 анкета в 2014 г., 145 анкет в 2015 г., 191 анкета в 2016 г.). Более 50 % (n=256) респондентов являлись жителями города. Основная масса (71.1%, n=325) респондентов были люди трудоспособного возраста (18-60 лет) (рис. 1).

Работающие составляли 24,7 % (n=113) респондентов, безработными являлись 22,3 % (n=102), пенсионеры составляли 24,5 % (n=112), инвалидов 15,7 % (n=72) от всех респондентов, учащихся было 40 (8,8 %), 11 (2,4 %) респондентов отнесли себя социальному статусу "другие".

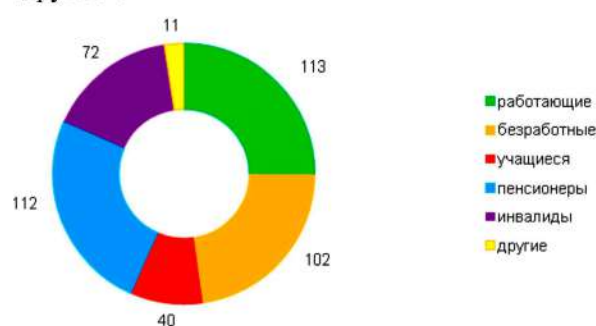


Рисунок 1. Структура социального статуса респондентов

**Результаты и обсуждение.** На вопрос "Вы выбрали данный стационар по праву свободного выбора?" ответили "Да" в 2014 г. – 96,7% (n=117) респондентов, в 2015 г. – 95 % (n=138), в 2016 г. – 89 % (n=170). Ответили "Нет" – 2,7% (n=4) пациентов 2015 г. и 7,3 % (n=14) в 2016 г., 3,3 % (n=4) респондентов в 2014 г., 2% (n=3) в 2015 г. и 3,6 % (n=7) в 2016 г. ответили, что поступили в экстренном порядке.

Ответы на вопрос "Сколько времени Вы ожидали до начала осмотра врачом приемного отделения с момента поступления в стационар (рисунок 2). Здесь видно, что в 2014 г. 15% (n=18) респондентов осмотрены врачом в течение более чем 1 час от момента поступления, их количество снижается до 8 % (n=16) в 2016 г. (вероятно связано с проведением отделом контроля качества и внутреннего аудита разъяснительной работы среди врачей). Ни один из респондентов не оплачивал дополнительно лечебно-диагностические мероприятия в стационаре.

Удовлетворенность респондентов качеством, оказываемых услуг в стационаре оста-

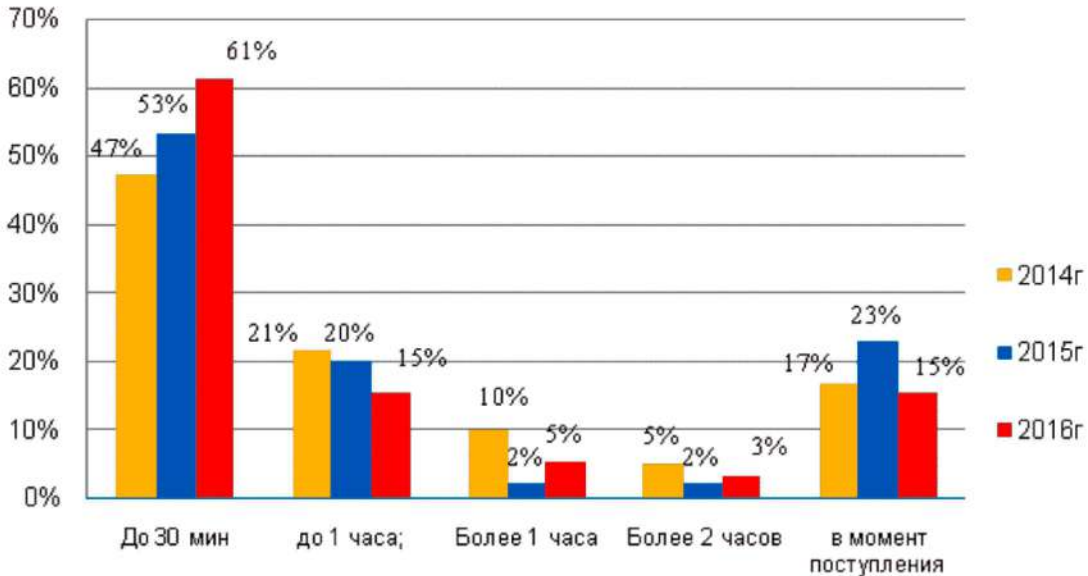


Рисунок 2. Время ожидания до начала осмотра врачом приемного отделения с момента поступления в стационар

ется высоким более 95 % (n=445), однако в динамике отмечается снижение: в 2014 г. удовлетворены 100 % (n=121) пациентов, в 2015 г. – 97,2 % (n=141), в 2016 г. – 95,8% (n=183) респондентов. В неполной мере удовлетворены качеством услуг в 2015 г. – 4 респондента (2,8 %), и в 2016 г. – 8 респондентов (4,2 %). Ответ "Нет" не отметил ни один пациент.

В графе на открытый вопрос "Укажите Ваши замечания, пожелания, предложения по

организации работы стационара и совершенствованию качества оказания медицинской помощи" ответили всего 37 респондентов (8,1 %): 12 пациентов рекомендовали улучшить качество санитарно-бытовых условий отделения, в частности санузлы и душевые, 13 пациентов рекомендовали улучшить качество пищи, 6 респондентов жаловались на шум в отделении, 6 пациентов жаловались на длительное ожидание врача на момент поступления (рисунок 3).

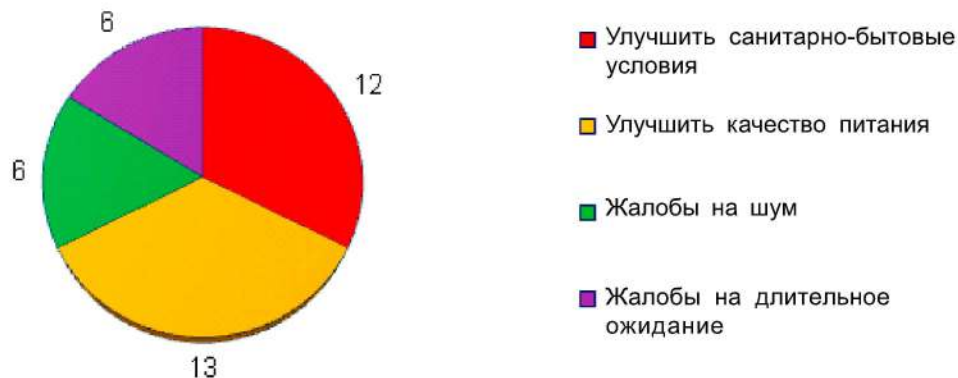


Рисунок 3. Замечания и пожелания респондентов по улучшению работы стационара

Как видно из диаграммы основные замечания не связаны с лечебно-диагностической деятельностью и квалификацией врачебного персонала.

На вопрос "Удовлетворены ли Вы уровнем квалификации (профессионализма) Вашего лечащего врача?" все респонденты ответили, что полностью удовлетворены квалификацией лечащего врача.

Качество медицинской помощи оценили на 5 баллов 88,4% (n=107), 89,6% (n=130) и 86,7% (n=169) респондентов в 2014 году, 2015 году и 2016 году соответственно. На 4 балла оценили 11,6% (n=14) в 2014 году, 10,4% (n=15) в 2015 году, 13,3% (n=22) в 2016 году. Оценок ниже 4-х баллов не наблюдалось.

Результаты анкетирования пациентов, находящихся в стационаре отражены в таблице.

## Результаты анкетирования пациентов, находящихся в стационаре

Вопросы	Количество ответов	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Общий вопрос: вы являетесь жителем	1. Города	67	81	108
	2. Села	54	64	83
1. Ваш возраст:	1) до 18 лет;	18	4	12
	2) 18-39 лет	29	50	53
	3) 40-60 лет	51	60	8
	4) старше 60 лет	23	31	44
2. Ваш социальный статус (можно дать несколько ответов):	1) работающий	37	39	37
	2) безработный	30	48	38
	3) учащиеся	16	9	15
	4) пенсионер	18	30	64
	5) инвалид	24	18	30
	6) другие	2	2	7
3. Вы выбрали данный стационар по праву свободного выбора?	1) да	117	138	170
	2) нет	0	4	14
	3) поступил(а) экстренно	4	3	7
4. Сколько времени Вы ожидали до начала осмотра врачом приемного отделения с момента поступления в стационар?	1) До 30 мин	57	77	117
	2) До 1 часа;	26	29	29
	3) Более 1 часа	12	3	10
	4) Более 2 часов	6	3	6
	5) Осмотр врача был начат в момент поступления в стационар	20	33	29
5. Удовлетворены ли Вы, в целом, медицинской помощью, оказанной Вам в стационаре?	1) да	121	141	183
	2) не в полной мере	0	4	8
	3) нет	0	0	0
6. Сколько времени прошло от получения Вами направления на стационарное лечение до момента госпитализации (для пациентов, поступивших на стационарное лечение в плановом порядке)?	1) до 3-х дней	64	64	79
	2) до 10 дней	43	57	79
	3) до 20 дней	8	19	18
	4) более 20 дней	6	6	15
7. Приходилось ли Вам приобретать за свой счет лекарственные средства, назначенные в стационаре?	1) практически всегда;	0	0	0
	2) иногда;	0	0	0
	3) нет	121	145	191
8. Приходилось ли Вам оплачивать какие-либо диагностические исследования в стационаре?	1) практически всегда	0	0	0
	2) иногда	0	0	0
	3) нет	121	145	191
9. Приходилось ли Вам оплачивать какие-либо лечебные манипуляции (операции) в стационаре?	1) практически всегда	0	0	0
	2) иногда	0	0	0
	3) нет	121	145	191
10. Удовлетворены ли Вы уровнем квалификации (профессионализма) Вашего лечащего врача?	1) да	121	145	189
	2) не в полной мере	0	0	2
	3) нет	0	0	0
11. Оцените по пятибалльной шкале качество полученной Вами медицинской помощи.	1) 5 баллов	107	130	169
	2) 4 балла	14	15	22
	3) 3 балла	0	0	0
	4) 2 балла	0	0	0
	5) 1 балл	0	0	0
Количество обработанных анкет		121	145	191

Таким образом, по данным анкетирования пациентов стационара, можно сделать следующие выводы:

1. Основной контингент респондентов составляют городские жители и люди трудоспособного возраста, но только одна четвертая часть являются работающими;

2. Более 90 % респондентов самостоятельно выбрали данный стационар, что объясняется специализацией ННЦХ им. А.Н. Сызганова на оказание плановой высокоспециализированной хирургической помощи;

3. Удельный вес пациентов, ожидавших первичного врачебного осмотра после госпитализации более 1 ч, в динамике снижается, но иногда имеются случаи ожидания врача более 2-х ч. Это указывает на имеющиеся резервы улучшения качества работы отдела внутреннего аудита и контроля качества;

4. Все респонденты удовлетворены оказываемой медицинской помощью и квалификацией лечащего врача;

5. Все респонденты высоко оценивают медицинскую помощь, оказываемую в центре, причем максимальную оценку дали более 88,8 %;

6. Отмечается низкая активность респондентов по выявлению причин неудовлетворен-

ности работой стационара и путей улучшения качества оказываемой помощи. Всего 37 респондентов (8,1 %) ответили на последний вопрос анкеты;

7. В структуре замечаний и пожеланий респондентов преобладали рекомендации по улучшению санитарно-бытовых условий отделения;

8. Выявить зависимость степени удовлетворенности пациентов от основных статистических показателей работы кардиохирургической службы не удалось: при оценке качества оказываемой помощи средний балл оказывался постоянным (4,88-4,89) и не менялся в динамике;

9. О влиянии материально-технической базы, санитарно-бытовых условий на степень удовлетворенности пациентов можно судить косвенно, так как не все респонденты ответили на открытый вопрос, а полученные данные не могут достоверно указать эту зависимость;

10. Санитарно-бытовые условия отделения в случае ННЦХ им. А.Н. Сызганова больше, чем другие факторы влияют на степень удовлетворенности пациентов оказываемой медицинской помощью; и могут влиять на привлекательность и конкурентоспособность клиники в будущем.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Абзалиев К.Б.* Методики формирования стратегии ЛПО Ж. "Руководитель медицинской организации" № 7. – 2014 г. – С. 52-60.
2. "Методические рекомендации по проведению анкетирования граждан в целях определения степени удовлетворенности уровнем и качеством оказываемой медицинской помощи", утверждены приказом МЗ РК № 468 от 22.07.2011 г
3. *Кожжекенова Л.Г.* "Методологический подход к исследованию удовлетворенности пациентов качеством и доступностью кардиологической помощи – Журнал "Менеджер здравоохранения Республики Казахстан", № 2. – 2015 г. – С. 87-95.

## ТҮЙІН

Кардиохирургиялық бейінді бөлімдердің негізгі статистикалық көрсеткіштері зерделеніп, 2014-2016 жылдарғы жылдық есеп түрінде көрсетілген. 2014-2016 жж. аралығында кардиохирургиялық және интервенциялық кардиология бөлімдеріндегі 457 науқасқа сауалнама жүргізіліп, нәтижесі талданды. Респонденттердің негізгі бөлігі – (71,1 %, n=325) еңбекке қабілетті (18-60 жастағы) адамдар. Респонденттердің стационарда көрсетілген қызмет сапасына қанағаттану көрсеткіші жоғары 95 % (n=445), алайда динамикада төмендеу байқалады: 2014 жылы науқастардың қанағаттануы 100 % (n=121), 2015 ж. 97,2 % (n=141), ал 2016 ж. респонденттердің қанағаттануы 95,8 % (n=183) көрсетті. Қызмет көрсету сапасына толық қанағаттанбаған 2015 жылы 4 респондент (2,8 %) және 2016 ж. 8 респондент (4,2 %) болды. "Жоқ" деп жауап берген бірде бір науқас жоқ. Науқастарға жүргізілген сауалнама нәтижесіне талдау жасау орталықтың кардиохирургиялық қызметіне SWOT-талдау жүргізуге, одан әрі дамуына бағыт беруге және

кардиохирургиялық қызмет жұмысының сапасын жақсарту бойынша ұсыныстар беруге мүмкіндік жасады.

**Түйінді сөздер:** ұйымдастыру стационарлық кардиохирургиялық қызмет, медициналық көмекке қанағаттану деңгейі, сауалнама, Ұлттық ғылыми хирургия орталығы. А.Н. Сызғанов атындағы.

### SUMMARY

Level of satisfaction with medical care becomes an important structural component of complex assessment of activity of health care in recent years. 457 questionnaires of patients of cardiac offices and office of intervention cardiology from 2014 for 2016 were analyzed. More than 50 % (n=256) of respondents were residents. Bulk (71,1 %, n=325) respondents people of working-age (18-60 years). The satisfaction of respondents with quality, the rendered services in a hospital remains high more than 95 % (n=445), however in dynamics decrease is noted: in 2014 treatment satisfaction of 100 % (n=121) of patients, in 2015 97,2 % (n=141), in 2016 95,8 % (n=183) of respondents. In an incomplete measure 4 respondents (2,8%) and in 2016 8 respondents (4,2 %) are satisfied with quality of services in 2015. The answer "No" was not noted by any patient. Quality of medical care estimated on 5 points 88,4 % (n=107), 89,6 % (n=130) and 86,7 % (n=169) of respondents in 2014, 2015 and 2016 respectively. On 4 points estimated 11,6% (n=14) in 2014, 10,4 % (n=15) in 2015, 13,3 % (n=22) in 2016. Estimates lower than 4 points were not observed.

**Key words:** satisfaction level, medical care, questioning, National scientific center of surgery of A.N. Syzganov.