положительную динамику снижения показателя инвалидности, как в РФ, так и в Самарской области. Если значение этого показателя по РФ в 2006 г. составляло 128,1 на 10 тыс. населения, то в 2010 г. он снизился до 80,1 на 10 тыс. населения. В Самарской области также произошло снижение показателя на 10 тыс. населения (с 88,1 до 72,1).

К потерям капитала здоровья приводит также заболеваемость населения, которая в целом в РФ, так и в Самарской области продолжает расти. Первичная заболеваемость в регионе увеличилась в 1,2 раза с 80278,6 на 100 тыс. населения в 2001 г. до 97963,2 на 100 тыс. населения в 2009 г.

Таким образом, неблагоприятные тенденции в общественном здоровье, не способствуют укреплению и развитию человеческого капитала, в том числе и капитала здоровья. На современном этапе развития науки созрела насущная потребность в расширении исследований по изучению и анализу ущерба связанного с низкой рождаемостью, преждевременной смертностью от различных причин, высокой заболеваемостью и инвалидностью. Полученные научные данные позволят целенаправленно разрабатывать новые проекты по сохранению и укреплению здоровья населения, а также корректировать уже действующие программы, как на федеральном уровне, так и на уровне субъектов РФ.

Список литературы:

1. Ильинский И.В. Инвестиции в будущее: образование в инвестиционном воспроизводстве. – СПб., 1996. – С. 28.

2. Медик В.А., Юрьев В.К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению. Ч. 3. Экономика и управление здравоохранением. – М.: Медицина, 2003. – 392 с.

3. Пушкарев О.В Человеческий капитал и моделирование медико-экономической эффективности в здравоохранении: автореф. дисс. … докт. мед. наук. – Новокузнецк, 2009.

4. Щепин О.П., Коротких Р.В., Щепин В.О., Медик В.А. Здоровье населения – основа развития здравоохранения. – М.. – 2009. – 376 с.

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

© Пономарева И.В.[♣]

Самарский государственный медицинский университет, г. Самара

Представлен анализ показателей удовлетворенности качеством бесплатной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учре-

[♣] Доцент кафедры Общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением, кандидат медицинских наук, доцент.

ждениях по официальным данным ТФОМС, СМО Самарской области. Приведены данные медико-социологического исследования пациентов по вопросам удовлетворенности бесплатной медицинской помощью

В Постановлении Правительства РФ от 05.12.2008 № 913 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2009 г.» впервые были определены критерии доступности и качества медицинской помощи. Программой государственных гарантий устанавливаются целевые значения критериев, на основе которых проводится комплексная оценка уровня и динамики показателей здравоохранения, в том числе анализируется показатель удовлетворенности населения медицинской помощью. В 2010 г. утвержденные критерии доступности и качества медицинской помощи остались прежними.

По отчетной форме № ПГ «Сведения об организации защиты прав и законных интересов граждан в системе обязательного медицинского страхования» Территориального фонда ОМС Самарской области был проведен анализ результатов опроса населения об удовлетворенности бесплатной медицинской помощью по Программе государственных гарантий оказания гражданам области бесплатной медицинской помощи.

Анализ опроса, проведенного страховыми медицинскими организациями за период 2008-2010 гг. показал, что с каждым годом доля пациентов, удовлетворенных качеством амбулаторно-поликлинической помощи возрастает.

Количество пациентов, удовлетворенных медицинской помощью, в 2008 г. составляло лишь 23,0 %, неудовлетворенных было половина опрошенных (50,0 %). Затруднилось ответить об удовлетворенности 27,0 % анкетируемых граждан.

В 2010 г. доля граждан, удовлетворенных медицинской помощью, возросла почти в 3 раза и составила 64,0 % от общего числа опрошенных. Процент неудовлетворенных респондентов сократился с 50,0 % до 27,0 %. Затруднились ответить на данный вопрос – 9,0 % (рис. 1).

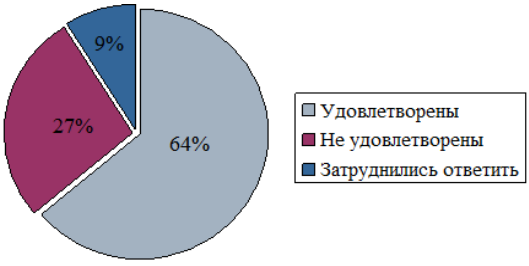


Рис. 1. Структура удовлетворенности качеством амбулаторно-поликлинической помощи в 2010 г.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Самарской области также проводил опрос населения по вопросам удовлетво-

ренности пациентов качеством оказания медицинской помощи. В 2010 г. по данным отчетной формы ПГ выявлены достаточно высокие показатели удовлетворенности населения амбулаторно-поликлинической помощью (87,7 %). Доля неудовлетворенных качеством медицинской помощью в первичном звене составила 8,7 %, затруднились с ответом 3,6 %.

Неудовлетворенность качеством медицинской помощи может быть связана как с самим процессом оказания медицинской помощи, так и с ее результатами. Если пациент не удовлетворен при получении медицинской помощи в медицинской организации, то он обращаются в различные инстанции.

Анализ жалоб и предложений граждан по вопросам качества медицинской помощи и организации лечебно-профилактического процесса в учреждениях здравоохранения особенно важен, так как позволяет выявлять причины неудовлетворенности пациентов при обращении в амбулаторно-поликлинические учреждения.

По данным отчетной формы № ПГ «Сведения об организации защиты прав и законных интересов граждан в системе обязательного медицинского страхования» ТФОМС области проведен анализ обоснованных жалоб и предложений от населения в территориальный фонд ОМС и страховые медицинские организации (СМО) за три года с 2008 по 2010 г.

Общее количество жалоб в эти организации имеет тенденцию к сокращению. В ТФОМС в 2008 г. поступило 53 жалобы, в 2010 г. – 32. В СМО за этот же период число жалоб сократилось в 1,6 раза с 1835 в 2008 г. до 1124 в 2010 г.

Уменьшилось количество обоснованных жалоб и предложений как в ТФОМС, так и в СМО по причинам обеспеченности полисами ОМС, выбора лечебно-профилактических учреждений в системе ОМС, выбора врача, по вопросам этики и деонтологии медицинских работников, по качеству медицинской помощи и лекарственного обеспечения

Увеличилось число жалоб по вопросам организации работы ЛПУ, особенно в СМО: с 63 в 2008 г. до 391 жалобы в 2010 г.

Большое количество жалоб от населения поступает по причине отказа в медицинской помощи по программе ОМС. В ТФОМС по этому поводу обращались в 2008 г. 32 чел., в 2009 г. – 37, в 2010 г. – 20. В СМО по этому поводу поступило 391 жалоба в 2008 г., 284 – в 2009 г., 308 – в 2010 г.

По официальной отчетности не всегда можно судить об истинных причинах неудовлетворенности пациентов.

С целью более глубокого изучения мнений населения о полученной медицинской помощи был проведен опрос в лечебном учреждении амбулаторно – поликлинического типа – ММУ Городская поликлиника №4 Кировского района городского округа Самара.

Поликлиника оказывает бесплатные медицинские услуги по Программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи, платные услуги, медицинскую помощь по добровольному медицинскому страхованию.

В анонимном анкетировании принимали участие 10,0 % респондентов от прикрепленного к поликлинике населения: 57,5 % женщин и 42,5 % мужчин. Состав пациентов по социальным группам представлен на рис. 2. Среди респондентов преобладали работающие пациенты трудоспособного возраста со средним специальным (29,6 %) и высшим образованием (24,2 %).

Почти половина опрошенных пациентов (47,9 %) оценили свое состояние здоровья как удовлетворительное, 28,7 % как хорошее, 17,1 % как плохое и 6,3 % как очень плохое. Примерно одинаковое количество мужчин и женщин оценили свое здоровье как удовлетворительное (соответственно 53,9 % и 43,5 %). Хорошим назвали свое здоровье 28,8 % мужчин и 31,2 % женщин. Плохое здоровье отметили у себя 16,7 % мужчин и 17,4 % женщин, очень плохое – 3,9 % мужчин и 8,0 % женщин.

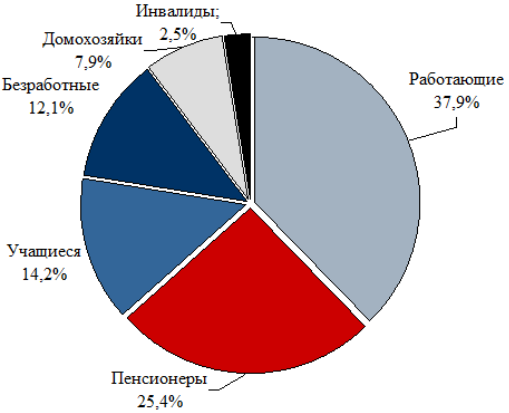


Рис. 2. Структура распределения респондентов по социальному статусу

Для оценки качества и эффективности медицинской помощи в анкету был включен вопрос об удовлетворенности пациентами полученной медицинской помощью. На рис. 3 представлены результаты опроса пациентов.

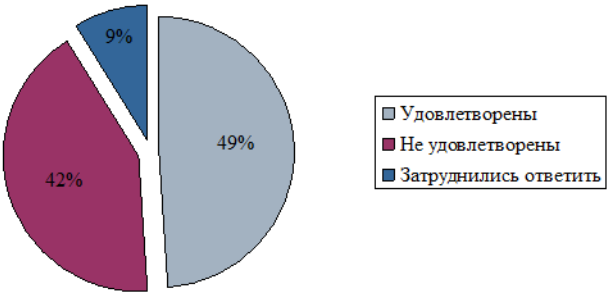


Рис. 3. Структура удовлетворенности качеством медицинской помощи по данным социологического опроса

По результатам проведенного исследования удовлетворенных качеством оказания медицинской помощи пациентов и неудовлетворенных – почти одинаковое количество: удовлетворенных 49,0 %, неудовлетворенных – 42,0 %, остальные 9,0 % затруднились ответить на данный вопрос. Материально-техническое обеспечение поликлиники удовлетворяет лишь чуть больше половины пациентов 55,8 %. Оказалось, что профессиональным уровнем работы среднего медицинского персонала (60,0 %), пациенты удовлетворены больше, чем врачебным (56,7 %). Отношение медицинского персонала к пациентам вызывает озабоченность. Пациенты оценили отношение к ним как не очень внимательное – 36,7 %, безразличное – 20,0 %, раздражительность и грубость отметили 12,9 %. С жалобами в администрацию поликлиники и СМО обращались 24,2 % респондента. Больше половины пациентов 64,5 % отметили, что состояние здоровья после лечения в поликлинике улучшилось.

Таким образом, результаты проведенного социологического исследования позволили выявить причины неудовлетворенности пациентов полученной медицинской помощью в конкретном медицинском учреждении. Организаторы здравоохранения данного учреждения, используя полученную медико-социологическую информацию, с целью совершенствования оказания медицинской помощи населению, должны устранить выявленные недостатки.

Согласно Приказу ФФОМС № 118 от 29.05.2009 рекомендуется регулярно проводить социологические исследования в медицинских организациях, работающих в системе ОМС.

Как указывают многие ученые (А.В. Решетников 2002, В.А. Медик, А.М. Осипов 2004, 2008, Т.Г. Светличная, О.А. Цыганова, А.В. Кудрявцев 2010) управленческие решения в здравоохранении необходимо принимать с учетом данных социологических исследований по вопросам качества, доступности и организации медицинской помощи. Результаты опросов позволяют лучше понять социальную обусловленность общественного здоровья и функции здравоохранения.

Список литературы:

1. Медик В.А., Осипов А.М., Орехова И.Ю. Методологические проблемы социальной статистики общественного здоровья // Здравоохр. Рос. Фед. – 2008. – № 1. – С. 27-29.

2. Решетников А.В. Социология медицины (введение в научную дисциплину: руководство. – М., 2002. – 976 с.

3. Светличная Т.Г., Цыганова О.А., Кудрявцев А.В. Оценка удовлетворенности медицинской помощью пациентов амбулаторно-поликлинических учреждений (по данным социологического опроса) // Здравоохранение РФ. – 2010. – № 3. – С. 18-21.