

Алена Димитриевна Доника^{1✉} **Всеволод Леонидович Аджиенко**²

¹ Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

² Волгоградский медицинский научный центр, Волгоград, Россия

^{1✉} addonika@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0002-8203-6634>

² adzhenko@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-5269-4150>

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ПОЗИЦИЙ ПАЦИЕНТ-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА

Аннотация. Современные исследования демонстрируют отсутствие линейной зависимости между уровнем оснащенности медицинской организации или возможностями оказания высокотехнологичной медицинской помощи и степенью удовлетворенности пациентов. В этой связи было проведено исследование, цель которого компаративный анализ удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи по критериям типа медицинской организации и компетенций медицинских специалистов. Для выбора валидной аналитической базы проведен обзор современных исследований в рассматриваемом проблемном поле с глубиной поиска 10 лет отечественных и зарубежных авторов, результатом которого был выбор в качестве материала исследования электронных баз микроданных Федеральной службы государственной статистики. Согласно результатам исследования, наблюдаются различия в оценке пациентами удовлетворенности работой медицинских организаций стационарного и амбулаторного типа: в первом случае пациенты более не удовлетворены работой медицинских сестер, во втором – врачей. Было отмечено, что в оценочной структуре удовлетворенности пациентами оказанием медицинской помощи наблюдаются отличия по различным критериям в зависимости от региона. Выявленные тенденции отражают пациент-ориентированный контекст оценки эффективности работы медицинских организаций и должны быть учтены для дифференцированного подхода к разработке мероприятий по повышению качества оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: *удовлетворенность пациентов, медицинская помощь, медицинские организации, врачи, медицинские сестры*

Alena D. Donika¹, **Vsevolod L. Adzhienko**²

¹ Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

¹ Volgograd Medical Research Center, Volgograd, Russia

^{1✉} addonika@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0002-8203-6634>

² adzhenko@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-5269-4150>

ASSESSMENT OF THE QUALITY OF MEDICAL CARE FROM THE POSITION OF A PATIENT-ORIENTED APPROACH

Abstract. Updated research demonstrates the absence of a linear relationship between the level of equipment of a medical organization or the ability to provide high-tech medical care and the degree of patient satisfaction. In this regard, a study was conducted, the purpose of which was a comparative analysis of patient satisfaction with the provision of medical care according to the criteria of the type of medical organization and the competencies of medical specialists. To select a valid analytical base, a review of modern studies in the considered problem field with a search depth of 10 years by domestic and foreign authors was carried out, which resulted in the selection of electronic databases of microdata of the Federal State Statistics Service as the research material. According to the results of the study, there are differences in patients' assessment of satisfaction with the work of medical organizations of inpatient and outpatient types: in the first case, patients are no longer satisfied with the work of nurses, in the second – doctors. It was noted that in the evaluation structure of patient satisfaction with the provision of medical care, there are differences according to various criteria depending on the region. The identified trends reflect the patient-oriented context of assessing the effectiveness of medical organizations and should be taken into account for a differentiated approach to the development of measures to improve the quality of medical care.

Keywords: *patient satisfaction, medical care, medical organizations, doctors, nurses*

Для оценки эффективности деятельности медицинских организаций в настоящее время разработаны качественные и количественные методики, технический апгрейд которых нацелен на повышение качества оказания медицинской помощи [1]. В то же время современные исследования демонстрируют

отсутствие линейной зависимости между уровнем оснащенности медицинской организации или возможностями высокотехнологичной медицинской помощи и степенью удовлетворенности пациентов [2]. В этой связи продолжается поиск потенциальных возможностей и скрытых механизмов влияния на

оценку пациентами качества оказания медицинских услуг [3, 4]. Иницирующим звеном в этом процессе является получение реальной во времени и комплексной в объеме оценки удовлетворенности пациентами системой оказания медицинской помощи. Необходимость получения перманентной оценки пациентских ожиданий лежит в основе базовых принципов пациент-ориентированной модели системы национального здравоохранения [5, 6].

Авторитетный с позиций реализации пациент-ориентированного подхода к лечению и уходу институт Рискер является как провайдером этой идеи, так и инициатором многочисленных исследований в рассматриваемом проблемном поле, внушительная эмпирическая база которых и позволила обосновать 8 принципов пациент-ориентированной медицинской помощи [7, 8]. Безусловно, полученный опыт имеет практическую ценность только при условии его адаптации к национальным реалиям, что определило цель и задачи нашего исследования.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Провести компаративный анализ удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи по критериям типа медицинской организации и компетенций медицинских специалистов.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Для выбора валидной аналитической базы проведен обзор современных исследований в рассматриваемом проблемном поле с глубиной поиска 10 лет отечественных и зарубежных авторов, результатом которого был выбор в качестве материала исследования электронных баз микроданных Федеральной службы государственной статистики (Электронный ресурс. URL: http://gks.ru/free_doc/new_site/GKS_

KDU_2021/index.html). Основой для формирования выборки служит информационный массив, содержащий данные о домохозяйствах, участвующих в выборочном обследовании бюджетов домашних хозяйств, проводимом Росстатом на постоянной основе. При осуществлении обследования бюджетов домашних хозяйств использована модель многофазной выборки с реализацией на последней фазе двухступенчатого отбора. На каждой стадии формирования выборки применяется вероятностный отбор.

При формировании итогов наблюдения его результаты распространяются на все частные домохозяйства и на все население, проживающее в них, с применением весовых коэффициентов, рассчитываемых как обратно пропорциональные вероятностям отбора [КДУ-2021 (gks.ru)].

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ микроданных показателей удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи проводился техникой компараций по показателям: типа медицинских организаций (стационарные и амбулаторные); вертикальных компетенций медицинских специалистов – врачей и специалистов со средним профессиональным образованием; вида компетенций медицинских специалистов – операционных (профессионализм) и социально-психологических, характеризующих отношение к пациентам (эмпатия, доброжелательность, сочувствие); уровня системы здравоохранения – федеральный и региональный.

Согласно результатам анализа полностью удовлетворены профессионализмом врачей медицинских организаций стационарного типа в среднем по РФ ($71,2 \pm 10,8$) % пациентов (рис. 1).

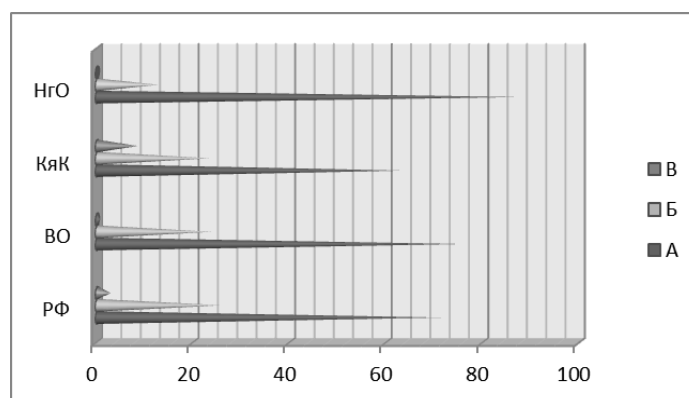


Рис. 1. Оценка профессионализма врачей медицинской организации стационарного типа, по официальным данным Росстат на 2021 г.:

А – полностью удовлетворены; Б – не совсем удовлетворены; В – совершенно не удовлетворены; по оси ординат – охват домохозяйств: РФ – Российская Федерация в целом, ВО – Волгоградская область, КяК – Красноярский край, НгО – Нижегородская область; по оси абсцисс – число домохозяйств в процентах

Показатели Волгоградского региона выше, чем в среднем по РФ, в тоже время он не относится к регионам с высоким уровнем этого показателя, как например Нижегородская область.

Оценка отношения врачей к пациентам аналогична оценке их профессионализма – в целом по РФ 72,2 % респондентов полностью удовлетворены отношением врачей стационарного типа. Отмечается

корреляционная тенденция – меньше степень удовлетворенности отношением врачей в регионах, где

была отмечена меньшая степень удовлетворенности и профессионализмом врачей (рис. 2).

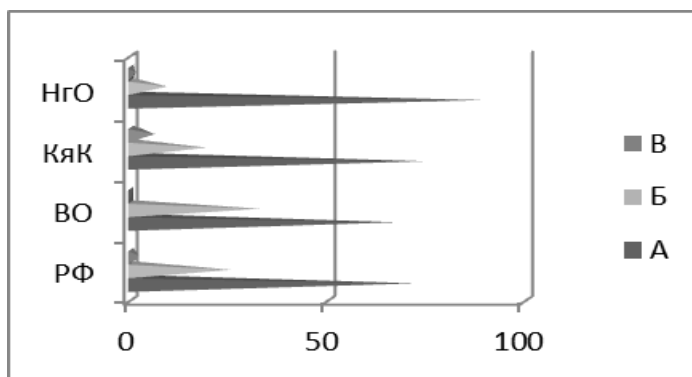


Рис. 2. Оценка отношения врачей медицинской организации стационарного типа к пациентам, по официальным данным Росстат на 2021 г.:

А – полностью удовлетворены, Б – не совсем удовлетворены, В – совершенно не удовлетворены; по оси ординат – охват домохозяйств: РФ – Российская Федерация в целом, ВО – Волгоградская область, КяК – Красноярский край, НгО – Нижегородская область; по оси абсцисс – число домохозяйств в процентах

В то же время пациенты разделяют оценочные суждения о профессионализме врачей и их отношении. При анализе микроданных по регионам выявляются различные тенденции в соотношении числа пациентов удовлетворенных профессионализмом и числа пациентов удовлетворенных отношением врачей медицинских организаций стационарного типа: соответственно 63,3 и 74,6 % для Красноярского края; а для Волгоградской области, наоборот, 75,7 и 67,5 %. В то же время в Волгоградской области больше респондентов, не удовлетворенных отношением к ним врачей: 32,7 % против 23,3 %; в Красноярском крае – больше не удовлетворенных профессионализмом врачей: 23,3 % против 19,2 %.

Таким образом, наблюдаются различия в оценке компетенций врачей стационаров пациентами различных регионов. Общая тенденция оценки удовлетворенности медицинскими специалистами сохраняется и в отношении медицинских сестер меди-

цинских организаций стационарного типа. В то же время обращает внимание, что оценка удовлетворенности профессионализма медицинских сестер стационаров в ряде регионов значительно ниже, чем врачей.

Например, в Нижегородской области это соотношение составляет 87,3 и 54,7 %. Анализ удовлетворенности пациентами отношением к ним медицинских сестер демонстрирует его более низкую оценку, чем профессионализма: в целом по РФ – 67,3 и 70,3 %; в Волгоградской области – такая тенденция более выражена: 72,3 и 64,4 % соответственно. Таким образом, в среднем специалистами со средним уровнем медицинского образования пациенты удовлетворены меньше, чем врачами, особенно в части их отношения к пациентам.

При анализе удовлетворенности пациентов медицинских организаций амбулаторного типа наблюдаются противоположные тенденции (рис. 3).

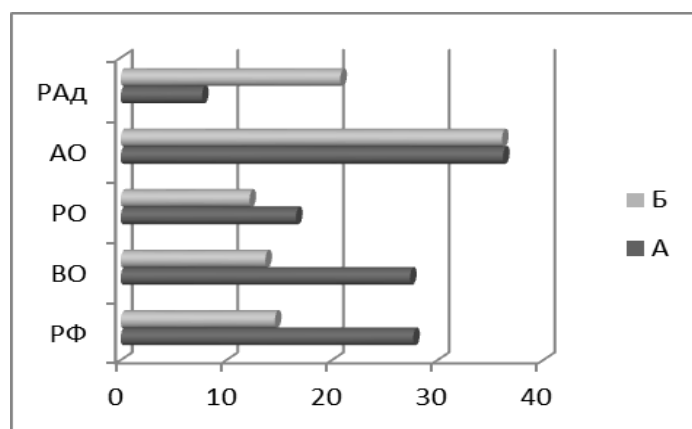


Рис. 3. Оценка неудовлетворенности пациентов работой медицинских организаций амбулаторного типа, по официальным данным Росстат на 2021 г.:

А – не удовлетворены работой участкового врача, Б – не удовлетворены работой среднего медперсонала; по оси ординат – охват домохозяйств: РФ – Российская Федерация в целом, ВО – Волгоградская область, РО – Ростовская область, АО – Астраханская область, РАд – Республика Адыгея; по оси абсцисс – число домохозяйств в процентах

Число неудовлетворенных работой участкового врача больше, чем число неудовлетворенных работой среднего медперсонала по выполнению диагностических и лечебных процедур. В среднем по РФ это соотношение составляет соответственно 27,7 и 14,6 %; для Волгоградской области – 27,4 и 13,7 %. Только в отдельных регионах наблюдается обратное соотношение, например, в Республике Адыгея число пациентов, неудовлетворенных работой медицинских сестер в 3 раза больше, чем тех, кто не удовлетворен работой участкового врача.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Согласно результатам проведенного сравнительного исследования оценки эффективности деятельности медицинских организаций с позиций пациент-ориентированного подхода выявлены следующие тенденции: наблюдаются различия в оценке пациентами удовлетворенности работой медицинских организаций стационарного и амбулаторного типа: в первом случае пациенты более не удовлетворены работой медицинских сестер, во втором – врачей; в целом по Российской Федерации пациенты более не удовлетворены профессионализмом врачей и отношением к ним медицинских сестер; в оценочной структуре удовлетворенности пациентами оказанием медицинской помощи наблюдаются отличия по различным критериям в зависимости от региона.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Аполихин О. И., Сивков А. В., Казаченко А. В. Организация трёхуровневой системы медицинской помощи в урологии. М.: Уромедиа, 2018. 122 с.
2. Аполихин О. И., Катибов М. И., Шадеркин И. А. Принципы «Медицины 4П» в организации медицинской помощи на примере урологических заболеваний // Экспериментальная и клиническая урология. 2017. № 1. С. 4–8.
3. Агапова Е. Г. Этические проблемы взаимодействия врачей с пожилыми пациентами на примере социальной группы военных пенсионеров // Биоэтика. 2017. № 1(19). С. 52–54.
4. Donika A. D., Eremina M. V. Modeling the attitude of doctors' professional group to infected patients // European Journal of Molecular and Clinical Medicine. 2020. Т. 7, No. 11. С. 900–905.

Информация об авторах

А. Д. Доника – кандидат медицинских наук, доктор социологических наук, профессор
В. Л. Аджиенко – доктор медицинских наук, профессор

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

Статья поступила в редакцию 17.01.2023; одобрена после рецензирования 27.01.2023; принята к публикации 17.02.2023.

Information about authors

Alena D. Donika – Candidate of Medical Sciences, Doctor of Science (Sociology), Professor
Vsevolod L. Adzhienko – Doctor of Medical Sciences, Professor

The authors declare no conflicts of interests

The article was submitted 17.01.2023; approved after reviewing 27.01.2023; accepted for publication 17.02.2023.

5. Шкарин В. В. Волгоградский опыт гуманитарного образования в медицинском вузе // Биоэтика. 2020. № 1(25). С. 22–27.

6. Шкарин В. В., Седова Н. Н., Ярыгина Е. Н. Врачебные ошибки в практике врача-стоматолога-хирурга (обзорная статья) // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2022. Т. 19. № 3. С. 9–13.

7. Шахатов И. В., Мельников Ю. Ю., Смышляев А. В. Ключевые аспекты пациент-ориентированной модели управления медицинской организацией // Научное обозрение. Медицинские науки. 2020. № 3. С. 34–38.

8. Шкарин В. В., Заклякова В. Д., Родионова О. Н. Результаты опроса врачей-пульмонологов: готовы ли они к внедрению клинических рекомендаций? // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2022. Т. 19. № 2. С. 43–47.

REFERENCES

1. Apolikhin O. I., Sivkov A. V., Kazachenko A. V. Organization of a three-level system of medical care in urology. Moscow: Uromedia Publishing House; 2018. 122 p. (In Russ.).
2. Apolikhin O.I., Katibov M.I., Shaderkin I.A. Principles of "Medicine 4P" in the organization of medical care on the example of urological diseases. *Ekspierimental'naya i klinicheskaya urologiya = Experimental and Clinical Urology*. 2017;1:4–8. (In Russ.).
3. Agapova E. G. Ethical problems of interaction between doctors and elderly patients on the example of a social group of military pensioners. *Bioetika = Bioethics*. 2017;1(19):52–54. (In Russ.).
4. Donika A. D., Eremina M. V. Modeling the attitude of doctors' professional group to infected patients. *European Journal of Molecular and Clinical Medicine*. 2020;7(11):900–905.
5. Shkarin V. V. Volgograd experience of humanitarian education in a medical university. *Bioetika = Bioethics*. 2020; 1(25):22–27. (In Russ.).
6. Shkarin V. V., Sedova N. N., Yarygina E. N. Medical errors in the practice of a dentist-surgeon (review article). *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta = Bulletin of the Volgograd State Medical University*. 2022;1(3):9–13. (In Russ.).
7. Shakhov I. V., Melnikov Yu. Yu., Smyshlyayev A. V. Key aspects of a patient-oriented model of management of a medical organization. *Nauchnoe obozrenie. Medicinskie nauki = Scientific Review. Medical Sciences*. 2020;(3):34–38. (In Russ.).
8. Shkarin V. V., Zaklyakova V. D., Rodionova O. N. Results of a survey of pulmonologists: are they ready to implement clinical guidelines? *Volgogradskiy nauchno-meditsinskiy zhurnal = Volgograd Scientific Medical Journal*. 2022;19(2):43–47. (In Russ.).