

РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССОВ В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ

БЕРСЕНЕВА ЕВГЕНИЯ АЛЕКСАНДРОВНА, ID: orcid.org/0000-0003-3481-6190, SCOPUS Author ID 55554758300, докт. мед. наук, руководитель Центра высшего и дополнительного профессионального образования ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко», Россия, 105064, Москва, ул. Воронцово Поле, 12, стр. 1, тел. +7-916-216-84-59, e-mail: eaberseneva@gmail.com

МЕНДЕЛЬ СЕРГЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ, ID: orcid.org/0000-0001-7679-7106, researcher ID: D-2425-2018, начальник Клинического госпиталя ФКУЗ «МСЧ МВД России по г. Москве», канд. мед. наук, врач высшей квалификации категории, Россия, 127299, Москва, ул. Новая Ипатьевка, 3а, тел. +7-916-076-46-41, e-mail: 89160764641@mail.ru

САВОСТИНА ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА, ID: orcid.org/0000-0002-2039-4639, researcher ID: D-3882-2018, докт. мед. наук, доцент кафедры медицинской статистики и информатики ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования», Россия, Москва, ул. Баррикадная, 2/1, стр. 1, тел. +7-916-486-50-50, e-mail: eas-m@mail.ru

ТАИРОВА РАИСА ТАИРОВА, ID: orcid.org/0000-0002-4174-7114, канд. мед. наук, старший научный сотрудник Национального научно-исследовательского института цереброваскулярной патологии и инсульта ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Россия, 117997, Москва, ул. Островитянова, 1, тел. +7-926-226-59-88, e-mail: tairova-r@mail.ru

Реферат. Цель исследования — проведение социологического опроса пациентов с целью сопоставления разного рода дефектов оформления медицинской документации и качества оказываемых медицинских услуг, анализ дефектов качества оказания медицинской помощи в РФ, оценка результативности проведения первичных экспертиз качества медицинской помощи. Выбор стратегических путей решения для улучшения качества медицинской помощи, подбор ряда факторов, позволяющих повлиять на рост дефектов оформления медицинской документации в медицинских учреждениях. **Материал и методы.** Материалом исследования послужили результаты проведенного 3-летнего социологического опроса пациентов в Клиническом госпитале ФКУЗ «МСЧ МВД России по г. Москве», приведен анализ данных выборочной совокупности из 500 анкет. Выборка проведена случайным методом. Обработка анкет проведена с использованием опции Сводные таблицы Microsoft Office Excel. **Результаты и их обсуждение.** Выявленные дефекты оказания медицинской помощи отрицательно сказываются на общем восприятии проводимого лечения пациентами. Одним из факторов, определяющих удовлетворенность пациентов, получивших медицинскую помощь в стационаре круглосуточного пребывания, является длительность пребывания пациента, максимально низкий показатель удовлетворенности был выявлен в группе пациентов с длительностью пребывания 8 дней и более. **Выводы.** Результаты анкетирования демонстрируют важность процессов, направленных на создание благоприятных условий оказания медицинской помощи. Удовлетворенность условиями оказания медицинской помощи сказывается и на результатах лечения. Механизмом, опосредующим данную взаимосвязь, является, по нашему мнению, формирование позитивного настроя на лечение у пациентов, удовлетворенных условиями оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, экспертиза, дефекты, лексический контроль.

Для ссылки: Результаты анкетирования пациентов с целью оценки организации процессов в медицинском учреждении / Е.А. Берсенева, С.А. Мендель, Е.А. Савостина, Р.Т. Таирова // Вестник современной клинической медицины. — 2018. — Т. 11, вып. 2. — С.59-65. DOI: 10.20969/VSKM.2018.11(2).59-65.

RESULTS OF PATIENT SURVEY ON THE SUBJECT OF PROCESS ORGANIZATION EVALUATION IN MEDICAL SETTING

BERSENEVA EVGENIA A., ID: orcid.org/0000-0003-3481-6190, SCOPUS Author ID 55554758300, D. Med. Sci., Head of the Center of the higher and additional professional education of N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Russia, Moscow, Vorontsovo Pole str., 12/1, tel. +7-916-216-84-59, e-mail: eaberseneva@gmail.com

MENDEL SERGEY A., ID: orcid.org/0000-0001-7679-7106, researcher ID: D-2425-2018, C. Med. Sci., Head of Clinical Hospital of Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation for Moscow, high level certified physician, Russia, Moscow, Novaya Ipatovka str., 3a, tel. +7-916-076-46-41, e-mail: 89160764641@mail.ru

SAVOSTINA ELENA A., ID: orcid.org/0000-0002-2039-4639, researcher ID: D-3882-2018, D. Med. Sci., associate professor of the Department of medical statistics and informatics of Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Russia, Moscow, Barrikadnaya str., 12/1, bld. 1, tel. +7-916-486-50-50, e-mail: eas-m@mail.ru

TAIROVA RAISA T., ID: orcid.org/0000-0002-4174-7114, C. Med. Sci., senior researcher of Research institute of cerebrovascular diseases and stroke of N.I. Pirogov Russian National Research Medical University, Russia, 117997, Moscow, Ostrovitianov str. 1, tel. +7-926-226-59-88, e-mail: tairova-r@mail.ru

Abstract. Aim. Sociological survey of patients was conducted in order to compare different types of errors in the medical records and the quality of medical services provided, analysis of quality defects in rendering medical care in the Russian Federation, evaluation of the effectiveness of initial examination of the quality of care. The choice of strategic solutions to be applied to improve the quality of medical care, defining the factors that give rise to errors in medical records in clinical setting. **Material and methods.** The material of the study was the results of a 3-year sociological survey of patients of the Clinical Hospital of the Medical and Sanitary Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia for Moscow, data analysis from a sample of 500 questionnaires. The sample was carried out randomly. The processing of questionnaires was carried out using the Microsoft Office Excel summary tables. **Results and discussion.** The identified defects in medical care negatively affect the overall perception of ongoing treatment by the patients. One of the factors determining the satisfaction of patients who receive medical care in a 24-hour stay hospital was the duration of hospital stay. The lowest satisfaction rate was seen in the group of patients with a hospital stay of 8 days and more. **Conclusion.** The results of the survey demonstrate the importance of processes aimed at creating favorable conditions for medical care rendering. Satisfaction with the conditions of medical setting affects the results of treatment. In our opinion, the mechanism mediating this relationship is creating a positive attitude towards the treatment in patients who are satisfied with the conditions of medical setting.

Key words: quality of medical service, expertise, errors, lexical control.

For reference: Berseneva EA, Mendel SA, Savostina EA, Tairova RT. Results of patient survey on the subject of process organization evaluation in medical setting. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2018; 11 (2): 59-65. DOI: 10.20969/VSKM.2018.11(2).59-65.

Введение. В статье представлены результаты анкетирования пациентов, медицинская помощь которым была оказана в условиях круглосуточного стационара, и их трактовка. В ходе исследования проведена статистическая обработка результатов анкетирования с целью выявления факторов, влияющих на удовлетворенность пациентов.

Исследование уровня удовлетворенности медицинской помощью, соотнесенного с имеющимися потребностями населения, является важной социальной компонентой оценки деятельности учреждений здравоохранения. В научных публикациях освещены концептуальные и методические подходы к изучению удовлетворенности пациентов методом анкетирования, критерии оценки ответов [1—3]. Но единство взглядов на факторы, оказывающие наиболее сильное влияние на формирование удовлетворенности пациентов, а также на целесообразность применения результатов анкетирования в практике управления, отсутствует [4, 5]. Одним из этапов данной работы является проведение социологического опроса пациентов с целью сопоставления разного рода дефектов оформления медицинской документации и качества оказываемых медицинских услуг.

Материал и методы. В Клиническом госпитале ФКУЗ «МСЧ МВД России по г. Москве» в течение 3 лет проводится анкетирование пациентов, лечение которых проводится в условиях круглосуточного стационара. В данной статье приведен анализ данных выборочной совокупности из 500 анкет. Выборка проведена случайным методом. Обработка анкет проведена с использованием опции Сводные таблицы Microsoft Office Excell. Исследование акцентировано на выявлении зависимости удовлетворенности пациента от различных факторов — параметров оценки. Анкетирование пациентов не является сплошным. Основанием для проведения анкетирования являются:

- поступление жалобы;
- наличие в кадровом составе отделения специалиста, работающего менее 3 мес;

- неудовлетворительные результаты работы конкретного специалиста (выявленные дефекты оказания медицинской помощи, низкое качество ведения медицинской документации);

- неудовлетворительные результаты работы отделения в течение отчетного периода (месяц, квартал, год).

Анкета включает 11 вопросов (параметров оценки). Анкетирование направлено на выявление удовлетворенности пациентов следующими процессами:

- организация взаимодействия медицинского персонала с пациентом (4 вопроса);

- условия оказания медицинской помощи (1 вопрос);

- условия пребывания пациента в стационаре (1 вопрос);

- организация питания (1 вопрос);

- организация обеспечения лекарственными средствами (1 вопрос);

- обеспечение доступности назначенных диагностических и лечебных процедур (1 вопрос).

Большинство ответов, формирующих оценку, сформированы по 5-балльной шкале. Общая оценка удовлетворенности (общая удовлетворенность) пациента идентифицирована в анкете вопросом: «Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию Вашим друзьям и родственникам?», с вариантами ответов: да/нет/не знаю.

Результаты и их обсуждение. Анкетирование пациентов и последующий анализ данных выборочной совокупности из 500 анкет позволил оценить ряд параметров для анализа качества оказания медицинской помощи пациентам. Уровень общей удовлетворенности пациентов — удельный вес пациентов, ответивших «да» на данный вопрос, составил 70% (354 чел.). Затруднились с оценкой 26,6% (133 чел.) пациентов. Средняя оценка составила 2,7 балла (да — 3 балла, нет — 1 балл, не знаю — 2 балла).

Распределение пациентов по уровню общей удовлетворенности оказанием медицинской помощи в зависимости от длительности пребывания в стационаре представлено в табл. 1.

Распределение пациентов по уровню общей удовлетворенности оказанием медицинской помощи в зависимости от длительности пребывания в стационаре

Длительность пребывания	Все пациенты		Число/удельный вес пациентов, ответивших на вопрос: «Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию Вашим друзьям и родственникам?»						Средняя оценка*
			Да		Не знаю		Нет		
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	
До 3 дней	82	100,0	59	72,0	2	2,4	21	25,6	2,7
4—7 дней	207	100,0	170	82,1	7	3,4	30	14,5	2,8
8 дней и более	211	100,0	125	59,2	4	1,9	82	38,9	2,6
Итого	500	100,0	354	70,8	13	2,6	133	26,6	2,7

Примечание: *да — 3 балла, нет — 1 балл, не знаю — 2 балла.

Полученные результаты обнаруживают наличие выраженной зависимости между длительностью пребывания пациента в стационаре и общей удовлетворенностью. Наиболее высокий уровень общей удовлетворенности и наиболее высокая средняя оценка отмечаются в группе пациентов с длительностью лечения 4—7 дней (82% пациентов рекомендовали бы медицинскую организацию, средний балл — 2,8). Наименее низкий уровень общей удовлетворенности отмечается в группе пациентов с длительностью лечения 8 дней и более: только 59% пациентов этой группы рекомендовали бы медицинскую организацию, почти 40% не рекомендовали бы (средний балл — 2,6). Ввиду нелинейной зависимости не представляется возможным применить расчет коэффициента корреляции между общей удовлетворенностью пациента и длительностью пребывания в стационаре.

Уровень удовлетворенности пациентов, получивших медицинскую помощь в различных отделениях, колеблется и в большинстве отделений превышает 60% при среднем уровне удовлетворенности 70%. Отмечаются несколько отделений, в которых показатель удовлетворенности находится ниже 60% (табл. 2).

Таблица 2

Распределение показателя уровня удовлетворенности пациентов, получивших медицинскую помощь в различных отделениях круглосуточного стационара

Стационар	Показатель удовлетворенности пациентов*			
	До 40% включительно	41—60%	61—80%	81% и выше
Число отделений	1	2	6	5

Примечание: *удельный вес пациентов, ответивших «да» на вопрос: «Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию Вашим друзьям и родственникам?»

Пациенты, которых анкетировали, проходили лечение у 65 врачей. Из числа лечащих врачей пять не получили ответ «да» на вопрос о рекомендации данной организации друзьям и родственникам ни у одного пациента. У девяти врачей все пациенты ответили удовлетворительно на данный вопрос. При этом статистический анализ не выявляет взаимосвязи отрицательных оценок работы отделений и врачей со стороны пациентов с длительностью пребывания.

Средний уровень удовлетворенности пациентов отношением врачей составил 4,5 при максимально возможных 5 баллах (табл. 3). Оценки «плохо» и «крайне плохо» отсутствуют. На «отлично» оценили отношение врачей 53% опрошенных пациентов (268 чел.). Отмечаются значительные различия данной оценки по группам пациентов с разной длительностью пребывания в стационаре. Так, если в группе пациентов с длительностью пребывания 4—7 дней на «отлично» оценили отношение врачей 75% опрошенных пациентов, то в группе пациентов с длительностью пребывания 8 дней и более уровень полной удовлетворенности отношением врачей (оценка «отлично») составил только 31%.

Средний уровень удовлетворенности пациентов объяснением врачами назначений составил 4,4 (табл. 4). Оценки «плохо» и «крайне плохо» отсутствуют. На «отлично» (полностью удовлетворены) оценили объяснения врачами назначений 49% опрошенных пациентов (246 чел.). Также отмечаются значительные различия данной оценки по группам пациентов с разной длительностью пребывания в стационаре: так, если в группе пациентов с длительностью пребывания 4—7 дней на «отлично» оценили объяснение врачами назначений 67%

Таблица 3

Распределение пациентов по уровню удовлетворенности отношением врачей в зависимости от длительности пребывания в стационаре

Длительность пребывания	Все пациенты		Число/удельный вес пациентов, оценивших отношение врачей во время пребывания в отделении						Средняя оценка
			удовлетворит.		хорошо		отлично		
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	
До 3 дней	82	100,0	6	7,3	29	35,4	47	57,3	4,5
4—7 дней	207	100,0	13	6,3	38	18,4	156	75,4	4,7
8 дней и более	211	100,0	9	4,3	137	64,9	65	30,8	4,4
Итого	500	100,0	28	5,6	204	40,8	268	53,6	4,5

Распределение пациентов по уровню удовлетворенности объяснениями назначений врачами в зависимости от длительности пребывания в стационаре

Длительность пребывания	Все пациенты		Число/удельный вес пациентов, оценивших объяснение врачами назначений во время пребывания в отделении						Средняя оценка
			удовлетворит.		хорошо		отлично		
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	
До 3 дней	82	100,0	8	9,8	33	40,2	41	50,0	4,4
4—7 дней	207	100,0	15	7,2	54	26,1	138	66,7	4,6
8 дней и более	211	100,0	15	7,1	129	61,1	67	31,8	4,2
Итого	500	100,0	38	7,6	216	43,2	246	49,2	4,4

опрошенных пациентов, то в группе пациентов с длительностью пребывания 8 дней и более данный показатель составил 32%.

Средний уровень удовлетворенности пациентов отношением среднего медицинского персонала ниже, чем уровень удовлетворенности отношением врачей (табл. 5). Средний уровень удовлетворенности пациентов отношением среднего медицинского персонала составил 4,4 (аналогичный показатель удовлетворенности отношением врачей — 4,5). Оценки «плохо» и «крайне плохо» также отсутствуют. На «отлично» оценили отношение среднего медицинского персонала 49% опрошенных пациентов (268 чел.), что также ниже, чем оценка отношения врачей. В группе пациентов с длительностью пребывания 4—7 дней на «отлично» оценили отношение среднего медицинского персонала 53% опрошенных пациентов. В группе пациентов с длительностью пребывания 8 дней и более уровень полной удовлетворенности (оценка «отлично») составил 41%. Если сравнивать уровень полной удовлетворенности отношением врачей и отношением среднего меди-

цинского персонала, то отмечаются интересные особенности: в каждой группе пациентов с различной длительностью пребывания в стационаре уровень полной удовлетворенности (оценка «отлично») отношением среднего медицинского персонала ниже, чем аналогичный показатель для врачей. Но различия между уровнем полной удовлетворенности средним медицинским персоналом пациентов в группах с различной длительностью пребывания значительно ниже, чем аналогичные показатели для врачей.

Средний уровень удовлетворенности пациентов действиями медицинского персонала (если такие действия понадобились в период лечения пациента) составил 2,5 балла (при максимальной оценке 3 балла) (табл. 6). Полностью удовлетворены действиями медицинского персонала 52% пациентов. Наиболее высокий показатель полной удовлетворенности по данному параметру наблюдается в группе пациентов со средними сроками пребывания 4—7 дней — 56%. В этой же группе пациентов отмечается наибольшая разница между показателями полной и частичной

Таблица 5

Распределение пациентов по уровню удовлетворенности отношением среднего медицинского персонала в зависимости от длительности пребывания в стационаре

Длительность пребывания	Все пациенты		Число/удельный вес пациентов, оценивших отношение среднего медицинского персонала во время пребывания в отделении						Средняя оценка
			удовлетворит.		хорошо		отлично		
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	
До 3 дней	82	100,0	3	3,7	45	54,9	34	41,5	4,4
4—7 дней	207	100,0	7	3,4	90	43,5	110	53,1	4,5
8 дней и более	211	100,0	15	7,1	95	45,0	101	47,9	4,4
Итого	500	100,0	25	5,0	230	46,0	245	49,0	4,4

Таблица 6

Распределение пациентов по уровню удовлетворенности действиями медицинского персонала в зависимости от длительности пребывания в стационаре

Длительность пребывания	Все пациенты		Число/удельный вес пациентов, оценивших действия медицинского персонала						Средняя оценка*
			удовлетворит.		хорошо		отлично		
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	
До 3 дней	82	100,0	2	2,4	40	48,8	40	48,8	2,5
4—7 дней	207	100,0	11	5,3	80	38,6	116	56,0	2,5
8 дней и более	211	100,0	17	8,1	91	43,1	103	48,8	2,4
Итого	500	100,0	30	6,0	211	42,2	259	51,8	2,5

Примечание: *удовлетворительно — 1 балл, хорошо — 2 балла, отлично — 3 балла.

удовлетворенности (52 и 39% соответственно). В других группах статистически значимые различия в оценке полной удовлетворенности действиями персонала отсутствуют.

Средний уровень удовлетворенности пациентов питанием составил 0,6 баллов (при максимальной оценке — 1 балл) (табл 7). Полностью удовлетворены питанием 42% пациентов. Зависимость удовлетворенности питанием от длительности пребывания пациента в стационаре отличается от других параметров: самые высокие показатели полной удовлетворенности питанием отмечаются в группе пациентов с наибольшей длительностью пребывания — 72%. Показатель полной удовлетворенности питанием в других группах значительно ниже, различия данного показателя в двух других группах практически не значимы.

Несколько выше общий уровень удовлетворенности пациентов освещением палат, температурным

режимом — 0,7 балла (при максимальной оценке — 1 балл) (табл. 8). Полностью удовлетворены данными условиями 55% пациентов. Интересно отметить, что по условиям освещения и температурного режима самый высокий удельный вес пациентов, полностью удовлетворенных условиями, наблюдается в группе со средней длительностью пребывания, и статистические различия в показателях по разным группам пациентов не являются значительными.

Средний уровень удовлетворенности пациентов условиями оказания медицинской помощи составил 0,7 балла (при максимальной оценке 1 балл) (табл. 9). Стоит отметить, что данный вопрос предлагается пациентам без пояснений. Полностью удовлетворены условиями оказания медицинской помощи 53% пациентов. Наиболее высокий показатель полной удовлетворенности по данному параметру наблюдается в группе пациентов со средними сроками пребывания 4—7 дней — 75%,

Таблица 7

Распределение пациентов по уровню удовлетворенности пациентов питанием в зависимости от длительности пребывания в стационаре

Длительность пребывания	Все пациенты		Число/удельный вес пациентов, оценивших свою удовлетворенность питанием								Средняя оценка*
			нет		скорее нет		частично		полностью		
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	
До 3 дней	82	100,0	1	1,2	10	12,2	53	64,6	18	22,0	0,5
4—7 дней	207	100,0	9	4,3	37	17,9	117	56,5	44	21,3	0,4
8 дней и более	211	100,0	9	4,3	9	4,3	41	19,4	152	72,0	0,8
Итого	500	100,0	19	3,8	56	11,2	211	42,2	214	42,8	0,6

Примечание: *нет — (-1) балл; скорее нет, чем да — (-0,5) балла; больше да, чем нет — 0,5 балла; да — 1 балл.

Таблица 8

Распределение пациентов по уровню удовлетворенности освещением и температурным режимом в зависимости от длительности пребывания в стационаре

Длительность пребывания	Все пациенты		Число/удельный вес пациентов, оценивших свою удовлетворенность освещением, температурным режимом								Средняя оценка*
			нет		скорее нет		частично		полностью		
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	
До 3 дней	82	100,0	2	2,4	5	6,1	33	40,2	42	51,2	0,7
4—7 дней	207	100,0	9	4,3	13	6,3	66	31,9	119	57,5	0,7
8 дней и более	211	100,0	5	2,4	12	5,7	82	38,9	112	53,1	0,7
Итого	500	100,0	16	3,2	30	6,0	181	36,2	273	54,6	0,7

Примечание: *нет — (-1) балл; скорее нет, чем да — (-0,5) балла; больше да, чем нет — 0,5 балла; да — 1 балл.

Таблица 9

Распределение пациентов по уровню удовлетворенности условиями оказания медицинской помощи в зависимости от длительности пребывания в стационаре

Длительность пребывания	Все пациенты		Число/удельный вес пациентов, оценивших удовлетворенность условиями оказания медицинской помощи								Средняя оценка*
			нет		скорее нет		скорее да		да, полностью		
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	
До 3 дней	82	100,0	0	0,0	2	2,4	33	40,2	47	57,3	0,8
4—7 дней	207	100,0	6	2,9	10	4,8	66	31,9	155	74,9	0,9
8 дней и более	211	100,0	1	0,5	7	3,3	82	38,9	64	30,3	0,5
Итого	500	100,0	7	1,4	19	3,8	181	36,2	266	53,2	0,7

Примечание: *нет — (-1) балл; скорее нет, чем да — (-0,5) балла; больше да, чем нет — 0,5 балла; да — 1 балл.

наиболее низкий — в группе пациентов со сроками пребывания 8 дней и более (30%). Таким образом, статистические различия по показателю полной удовлетворенности условиями оказания медицинской помощи в группах пациентов с разными сроками пребывания достаточно значимы.

С целью выявления факторов, влияющих на оценку общей удовлетворенности пациента, нами проведен расчет коэффициентов корреляции между оценкой общей удовлетворенности пациента (ответ на вопрос: «Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию Вашим друзьям и родственникам?») и другими параметрами оценки удовлетворенности. Результаты расчетов представлены в табл. 10.

Расчет коэффициента корреляции показывает сильную зависимость общей оценки удовлетворенности пациента от общей оценки условий оказания медицинской помощи, среднюю зависимость от оценки деятельности врачей и слабую зависимость от других оценок (параметров оценки).

Таблица 10

Коэффициенты корреляции между отдельными параметрами удовлетворенности пациента и общей оценкой удовлетворенности

Параметр удовлетворенности	Значение коэффициента корреляции с оценкой общей удовлетворенности	Оценка корреляции
Условия оказания медицинской помощи	0,72	Сильная
Отношение врачей	0,69	Средняя
Объяснение назначений врачами	0,59	Средняя
Действия медицинского персонала, если требовалась их помощь	0,42	Слабая
Освещение, температурный режим	0,28	Слабая
Отношение среднего медицинского персонала	0,16	Очень слабая
Питание	0,09	Очень слабая

Выводы. Результаты проведенного анкетирования позволяют сделать следующие выводы. Одним из факторов, определяющих удовлетворенность пациентов, получивших медицинскую помощь в стационаре круглосуточного пребывания, является длительность пребывания пациента. Данный фактор является определяющим как для оценки общей удовлетворенности, так и для других параметров оценки. Как правило, наиболее высокий уровень удовлетворенности отмечается в группе пациентов с длительностью пребывания 4—7 дней, самый низкий — у пациентов с длительностью пребывания 8 дней и более.

Данная зависимость не является линейной, что предопределяет невозможность применения расчета коэффициента корреляции между длительностью пребывания и показателями удовлетворенности.

На общую удовлетворенность пациента значительное влияние оказывает удовлетворенность

условиями оказания медицинской помощи. Данный фактор также является одним из определяющих. По нашему мнению, удовлетворенность условиями оказания медицинской помощи сказывается и на результатах лечения. Механизмом, опосредующим данную взаимосвязь, является, по нашему мнению, формирование позитивного настроения на лечение у пациентов, удовлетворенных условиями оказания медицинской помощи.

Результаты анкетирования демонстрируют важность процессов, направленных на создание благоприятных условий оказания медицинской помощи.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА

1. Удовлетворенность медицинской помощью (обзор литературы) / В.Г. Какорин, С.А. Куковьякин, И.В. Шешунов, Н.Д. Куковьякина // Вятский медицинский вестник. — 2009. — № 2-4. — С. 69—77. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/udovletvorennost-meditsinskoj-pomoschyu-obzor-literatury>
2. Лудупова, Е.Ю. Подходы к обеспечению внутреннего контроля качества медицинской помощи через оценку удовлетворенности пациентов в медицинской организации / Е.Ю. Лудупова, М.А. Денисова // Вестник Росздравнадзора. — 2016. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/podhody-k-obespecheniyu-vnutrennego-kontrolya-kachestva-meditsinskoj-pomoschi-cherez-otsenku-udovletvorennosti-patsientov-v>
3. Берсенева, Е.А. Опыт анкетирования пациентов как инструмента процессного управления медицинским учреждением / Е.А. Берсенева, С.А. Мендель, Е.А. Савостина // Актуальные проблемы медицины в России и за рубежом: сб. науч. тр. по итогам Междунар. науч.-практ. конф. (11 февраля 2018 г.). — Новосибирск, 2018. — Вып. V. — С. 48—50.
4. Сибурина, Т.А. Методические подходы к исследованию удовлетворенности пациентов высокотехнологичной медицинской помощью / Т.А. Сибурина, Г.Н. Барскова, Г.Н. Лактионова // Социальные аспекты здоровья населения. — 2013. — № 1 (29). — URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/454/30/lang,ru/>
5. Удовлетворенность качеством медицинской помощи: «всем не угодишь» или «пациент всегда прав»? / М.А. Садовой, О.С. Кобякова, И.А. Деев [и др.] // Бюллетень сибирской медицины. — 2017. — № 16 (1). — С. 152—161. — URL: <http://bulletin.tomsk.ru/jour/article/viewFile/786/645>

REFERENCES

1. Kakorin VG, Kukovyakin SA, Sheshunov IV, Kukovyakina ND. Udovletvorennost' medicinskoj pomoshch'yu (obzor literatury) [Satisfaction with medical aid (review of literature)]. Vyatskiy medicinskiy vestnik [Vyatskiy medical bulletin]. 2009; 2-4: 69-77: <https://cyberleninka.ru/article/v/udovletvorennost-meditsinskoj-pomoschyu-obzor-literatury>

- Ludupova EYu, Denisova MA. Podhody k obespecheniyu vnutrennego kontrolya kachestva medicinskoj pomoshchi cherez ocenku udovletvorennosti pacientov v medicinskoj organizacii [Approaches to ensuring internal quality control of medical care through assessing patients' satisfaction with the medical organization]. Vestnik Rozdravnadzora [Vestnik of Rozdravnadzor]; 2016; <https://cyberleninka.ru/article/n/podhody-k-obespecheniyu-vnutrennego-kontrolya-kachestva-meditsinskoj-pomoschi-cherez-otsenku-udovletvorennosti-patsientov-v>
- Berseneva EA, Mendel' SA, Savostina EA. Opyt anketirovaniya pacientov kak instrumenta processnogo upravleniya medicinskim uchrezhdeniem [Experience of questioning patients as a tool for process management of a medical institution]. Aktual'nye problemy mediciny v Rossii i za rubezhom; Vypusk V: Sbornik nauchnyh trudov po itogam mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii [Actual problems of medicine in Russia and abroad; Issue V: Collection of scientific papers on the results of the international scientific-practical conference. 2018; 48-50.
- Siburina TA, Barskova GN, Laktionova GN. Metodicheskie podhody k issledovaniyu udovletvorennosti pacientov vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshch'yu [Methodical approaches to the study of patient satisfaction with high-tech medical care]. Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of public health]. 2013; 1 (29): <http://vestnik.mednet.ru/content/view/454/30/lang.ru/>
- Sadovoj MA, Kobyakova OS, Deev IA, Kulikov ES, Tabakaev NA, Tyufilin DS, Vorob'eva OO. Udovletvorennost' kachestvom medicinskoj pomoshchi: «vsem ne ugodish'» ili «pacient vseгда prav»? [Satisfaction with the quality of medical care: «you can not please everyone» or «the patient is always right»?]. Byulleten' sibirskoj mediciny [Bulletin of Siberian Medicine]. 2017; 16 (1): 152–161: <http://bulletin.tomsk.ru/jour/article/viewFile/786/645>

© С.О. Шкитин, Е.А. Берсенева, А.В. Березников, Р.Т. Таирова, Ю.О. Онуфрийчук, 2018

УДК 616.1-085.22-07

DOI: 10.20969/VSKM.2018.11(2).65-70

ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ В ОТДЕЛЕНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА НА ОСНОВЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ПОРЯДКОВ И СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ШКИТИН СЕРГЕЙ ОЛЕГОВИЧ, соискатель ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко», Россия, 105064, Москва, ул. Воронцово Поле, 12, стр. 1, тел. 8-903-963-39-32, e-mail: ishkitin@gmail.com

БЕРСЕНЕВА ЕВГЕНИЯ АЛЕКСАНДРОВНА, докт. мед. наук, профессор, руководитель Центра высшего и ДПО ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко», Россия, 105064, Москва, ул. Воронцово Поле, 12, стр. 1, тел. 8-916-216-84-59, e-mail: eaberseneva@gmail.com

БЕРЕЗНИКОВ АЛЕКСЕЙ ВАСИЛЬЕВИЧ, докт. мед. наук, профессор Научно-образовательного центра прикладной медицины и пищевой безопасности Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова, Россия, 119991, Москва, Ленинские горы, 1, тел. 8-964-799-10-22, e-mail: avbereznikov@mail.ru

ТАИРОВА РАИСА ТАИРОВНА, канд. мед. наук, старший научный сотрудник Национального НИИ цереброваскулярной патологии и инсульта ФГБНУ ВО «РНМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Россия, 109074, Москва, Славянская площадь, 4, стр. 1

ОНУФРИЙЧУК ЮЛИЯ ОЛЕГОВНА, канд. мед. наук, доцент кафедры медицинской реабилитации физических методов лечения Института медико-социальных технологий ФГБОУ ВО МГУПП, Россия, 125080, Москва, Волоколамское шоссе, 11

Реферат. Цель исследования — разработать методику обеспечения выполнения медицинской организацией порядков и стандартов медицинской помощи в отделениях терапевтического профиля многопрофильного стационара. **Материал и методы.** В исследовании проводилась экспертная оценка случаев оказания медицинской помощи пациентам с острыми и хроническими формами ишемической болезни сердца, фибрилляцией предсердий, декомпенсированной хронической сердечной недостаточностью с привлечением экспертов качества медицинской помощи. Затем производилась оценка качества медицинской помощи пациентам в медицинских организациях с разными подходами к организации ее оказания. После определения наиболее эффективной методики организации оказания медицинской помощи производилась оценка эффективности внедрения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. **Результаты и их обсуждение.** При организации оказания медицинской помощи с использованием схем лечения, разработанных на основе порядков и стандартов медицинской помощи, выявлялось наименьшее количество нарушений. При дальнейшем внедрении системы внутреннего контроля, основанной на контроле соответствия медицинской помощи схемам лечения, нарушения выявлялись в еще более меньшем количестве случаев. **Выводы.** Внедрение в клиническую практику и практику проведения внутреннего контроля качества в медицинских организациях схем лечения, разработанных на основе порядков и стандартов медицинской помощи, способствует снижению доли нарушений при оказании медицинской помощи.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, схема лечения.

Для ссылки: Оптимизация лекарственной терапии в отделениях терапевтического профиля многопрофильного стационара на основе выполнения порядков и стандартов медицинской помощи / С.О. Шкитин, Е.А. Берсенева, А.В. Березников [и др.] // Вестник современной клинической медицины. — 2018. — Т. 11, вып. 2. — С.65-70. DOI: 10.20969/VSKM.2018.11(2).65-70