

УДК 614.2

## ОСОБЕННОСТИ МЕДИКО-СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ПРОМЫШЛЕННОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ

В.В. НОРЕНКО

*ФГБУЗ ЦКБВЛ ФМБА РОССИИ, e-mail: ckbvl33@yandex.ru*

**Аннотация.** В настоящей статье представлены результаты медико-социологического исследования удовлетворенности качеством медицинской помощи у пациентов и медицинских работников промышленного здравоохранения. Комплексный медико-социологический анализ и оценка данных полученных в ходе социологического опроса пациентов и медицинских работников проведен с использованием Европейского индекса удовлетворенности качеством.

**Ключевые слова:** Медико-социологическое исследование, промышленное здравоохранение, качество медицинской помощи, социологический опрос пациентов, медицинские работники.

## THE FEATURES OF MEDICO-SOCIOLOGICAL RESEARCH IN INDUSTRIAL HEALTH CARE

V. V. NORENKO

*FGBUZ CKBVL FMBA OF RUSSIA, e-mail: ckbvl33@yandex.ru*

**Abstract.** The paper presents the results of medical and sociological studies about the satisfaction of quality of medical assistance for patients and medical workers of health care industry. Complex medical and sociological analysis and evaluation of data received by questioning of patients and health professionals was carried out by means of the European index of quality satisfaction.

**Key words:** medico-sociological research, industrial health care, quality of medical assistance, sociological questioning of patients, medical workers.

Алгоритм измерения степени удовлетворенности качеством медицинской помощи у пациентов и медицинских работников в промышленном здравоохранении может касаться изучения одного *лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ)*, однако полученные в таком случае результаты не могут использоваться для сопоставления уровней удовлетворенности качеством медицинской помощи разных учреждений промышленного здравоохранения, тем более разных отраслей здравоохранения [1, 2, 3, 5, 8, 10, 11].

Чтобы обеспечить достоверное сопоставление результатов исследования, необходимо сравнить данные удовлетворенности качеством медицинской помощи в каждом конкретном ЛПУ с аналогичными оценками других лечебных учреждений [1, 4, 6, 7].

Но подобными данными ЛПУ, как правило, не располагают, поэтому необходима разработка универсальных индексов удовлетворенности качеством медицинской помощи в учреждениях промышленного здравоохранения [1, 9, 12]. В настоящем исследовании для оценки результатов полученных в ходе медико-социологического исследования мы использовали индекс удовлетворенности качеством EPSI (Европейский индекс удовлетворенности качеством). Использование индекса EPSI в медико-социологическом исследовании в промышленном здравоохранении продиктовано его универсальностью и наличием шкалы интерпретации EPSI в России [6, 8].

Целью и задачами настоящего исследования стал комплексный медико-социологический анализ и оценка данных полученных в ходе социологического опроса пациентов и медицинских работников с использованием Европейского индекса удовлетворенности качеством (EPSI).

**Результаты и их обсуждение.** В ходе лонгитюдного псевдо панельного медико-социологического исследования, проведенного в 1999 -2008гг. на базе медико-санитарной части промышленного подчинения, в соответствии с методикой выборочного псевдо панельного анонимного опроса, ежегодно было репрезентативно опрошено 254±5чел. пациентов и 150±4 медицинских работников промышленного здравоохранения. На рисунке представлен алгоритм псевдо панельного лонгитюдного медико-социологического исследования удовлетворенности качеством медицинской помощи в промышленном здравоохранении.

Репрезентативность выборки для медико-социологического исследования определялась по методу В.И. Паниотто с допущением 5% ошибки, при индексе достоверности  $p < 0,05$ . Таким образом, уровень уверенности в правильности выборки составил 95%. Всего статистической обработке за весь период исследования подверглось 2542±2 результатов опросов пациентов и 1504±3 - медицинских работников промышленного здравоохранения.

Результаты внешнего (опрос пациентов) и внутреннего (опрос медицинских работников) аудитов показали, что число лиц, удовлетворенных качеством медицинской помощи в промышленном здравоохранении возросло в 2008г. по сравнению с 1999г. на 53,3% при внешнем ( $p < 0,01$ ) и на 50,1% при внутреннем ( $p < 0,01$ ) аудите.

Для расчета индекса удовлетворенности качеством медицинской помощи EPSI применялась формула:

$$УП = \text{Исп.} \times \text{Важ.},$$

где УП – удовлетворенность потребителей; Исп. – среднее значение исполнения факторов удовлетворенности, включенных в анкетный опрос; Важ. – среднее значение важности, степени соответствия между ожиданиями и фактически предоставляемой медицинской помощью.

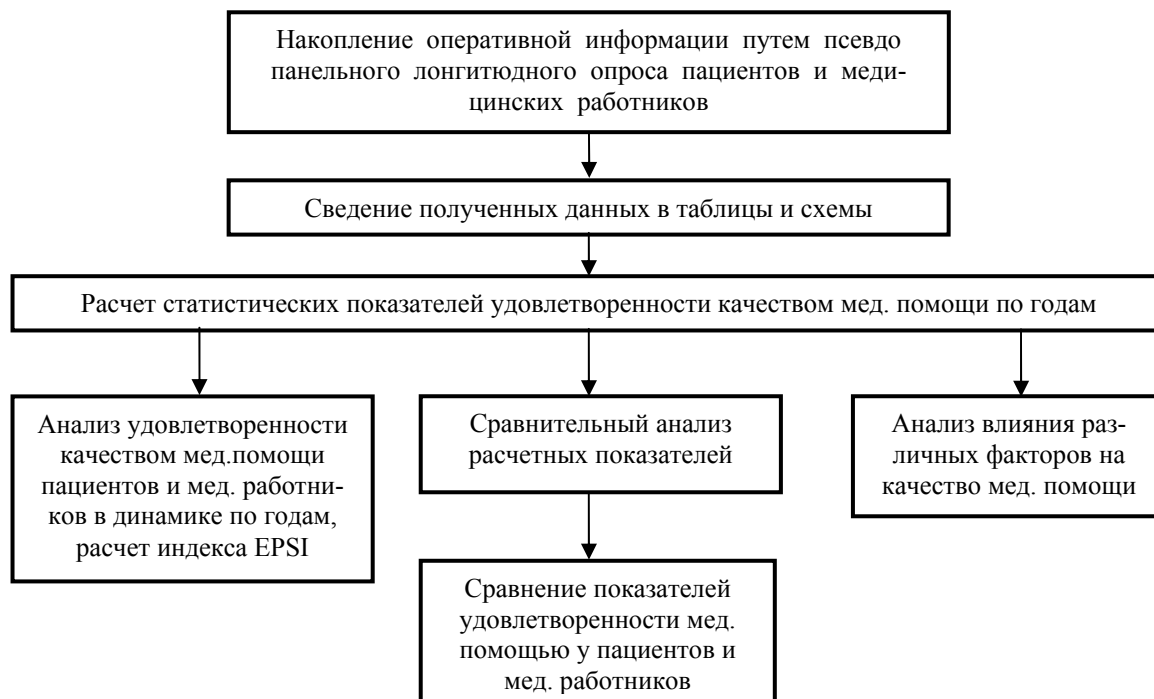


Рис. Алгоритм псевдопанельного лонгитюдного медико-социологического исследования удовлетворенности качеством медицинской помощи

Уровень исполнения (Исп.) оценивался в баллах по шкале:

- 1 – очень низкий уровень удовлетворенности исполнением (УИ);
- 2 – низкий уровень УИ;
- 3 – удовлетворенность УИ;
- 4 – УИ выше среднего;
- 5 – высокий уровень УИ.

Важность (Важ.) оценивалась в баллах по шкале:

- 5 – необходимо;
- 4 – важно;
- 3 – должно быть;
- 2 – не важно;
- 1 – безразлично.

Результаты усредненного индекса удовлетворенности качеством медицинской помощи у пациентов и медицинских работников и их интерпретация по шкале Европейского индекса удовлетворенности качеством приведены в таблице.

Усредненный индекс удовлетворенности качеством медицинской помощи EPSI, полученный при анкетном опросе пациентов промышленного здравоохранения, находился в промежутке между неприемлемым  $34 \pm 2$  баллов в 1999 г. и средним  $65 \pm 2$  баллов в 2008 г. результатом.

Начиная с 2002-2004 гг. индекс удовлетворенности качеством медицинской помощи у респондентов данной группы вырос на 52,2%, но так и не достиг уровня хорошего результата по Шкале интерпретации индекса EPSI в России (см. таблицу).

В группе опрошенных медицинских работников отмечалась динамика индекса удовлетворенности качеством медицинской помощи EPSI от  $32 \pm 2$  в 1999 г. до  $61 \pm 1$  в 2008 г.

В результате проведенного медико-социологического исследования индекс удовлетворенности качеством медицинской помощи у медицинских работников промышленного здравоохранения не достиг уровня среднего результата по Шкале интерпретации EPSI в России.

Усредненный индекс удовлетворенности качеством медицинской помощи у медицинских работников был на  $10 \pm 2\%$  ниже, чем индекс удовлетворенности качеством у пациентов промышленного здравоохранения. Это объясняется большей осведомленностью и критичностью медицинских работников по отношению к медицинской деятельности ЛПУ промышленного здравоохранения.

**Интерпретация индекса удовлетворенности качеством EPSI**

Усредненные показатели индекса удовлетворенности качеством		Интерпретация усредненного индекса удовлетворенности - EPSI EFQM Russia (Европейский индекс удовлетворенности качеством, европейский фонд по управлению качеством)	
Внешний аудит: количество баллов (ед)	Внутренний аудит: количество баллов (ед)		
34±2	32±2	0 – 55	Неприемлемый уровень удовлетворенности
59±3	54±1	55 – 60	Очень плохой результат
62±2	61±1	60 – 65	Плохой результат
65±2	-	65 – 75	Средний результат
-	-	75 – 80	Хороший результат
-	-	80 – 85	Очень хороший результат
-	-	85 – 100	Выдающийся результат

Результаты внешнего и внутреннего аудита были использованы для долгосрочного SWOT-прогноза удовлетворенности качеством медицинской помощи в промышленном здравоохранении. Использовалась методика SWOT-анализа.

По результатам долгосрочного SWOT-прогноза к 2020 году ожидается прирост удовлетворенности качеством медицинской помощью у пациентов и медицинских работников за счет материально-технической базы ЛПУ в среднем на 25-30%, степени информированности пациентов и медицинских работников на 20-25%, квалифицированности медицинского персонала на 30-35%.

Тенденцию к увеличению в динамике имеют показатели удовлетворенности стимулированием деятельности медицинских работников (до 10%), организации лечебного процесса (до 15%).

**Выводы:**

1. Данные полученные в результате комплексного медико-социологического исследования удовлетворенности качеством медицинской помощи в промышленном здравоохранении соответствуют низкой удовлетворенности качеством медицинской помощи у пациентов и медицинских работников по EPSI.
2. Необходима разработка и внедрение новых средств и методов оптимизации качества медицинской помощи в промышленном здравоохранении.
3. Анализ данных внутреннего и внешнего аудитов удовлетворенности качеством медицинской помощи, полученных в результате медико-социологического исследования, может использоваться для разработки и внедрения медико-физиологической модели оптимизации качества медицинской помощи в промышленном здравоохранении.

**Литература**

1. Бухалков, М. И. Управление персоналом / М.И. Бухалков. – М.: Инфра.–М, 2005. –386 с.
2. Васильев, Ю.П. Управление персоналом производства: Опыт США / Ю.П. Васильев. – М.: Экономика, 2008. –203 с.
3. Вейл, П. Искусство менеджмента / П.Вейл. –М.: Вадим-Пресс, 2009. – 575 с.
4. Генкин, Б.М. Экономика и социология труда / Б.М.Генкин. –М.: Дело, 2008. –311 с.
5. Исследование удовлетворенности потребителей России школьным образованием, здравоохранением, общественным транспортом и услугами страховых компаний. –2007 г. –<http://www.rb.ru/inform/71817.html>.
6. Яшина, Р. Кадровый потенциал и проблемы занятости в условиях перехода России к рыночным отношениям / Р.Яшина, Б.Н. Семенов, С. А Лагуточкин, О. Ш.Куртаев, Л. А. Сарьян, С.В. Андреев.– М.: ЭКО-Пресс, 2007. – 320 с.
7. Подсвинова, Т.Е. Социологический опрос как альтернативный метод оценки здоровья населения/ Т.Е. Подсвинова, С.С. Белоносов, С.Л. Швырев, Т.В. Зарубина //Вестник новых медицинских технологий. –2009. – Т. XVI, № 2. –С. 171–172.
8. Подсвинова, Т.Е. Вопросы разработки и внедрения индекса удовлетворенности потребителя в национальном масштабе на примере Швейцарии / Т.Е. Подсвинова, С.С. Белоносов, С.Л. Швырев, М. Брун //Проблемы теории и практики управления. – www.ptpu.ru. –2004.
9. Щепин, О.П. Основные направления совершенствования профилактической работы по материалам социологического исследования / О.П.Щепин, С.М. Сибатян, В.В. Растегаева // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2009. – № 5. – С. 25–29.
10. Экология / под ред. В. В. Денисова. – Р н/Д: ИКЦ «Март», 2006. –768 с.
11. Юнг, О. Методика формирования системы интегральных критериев оценки качества кадрового потенциала системы здравоохранения / О. Юнг // Управление персоналом. – 2008. – № 16. – С. 48–50.
12. Abaldor, R.A. Survey of primary care physicians' perceptions and needs regarding the precepting of medical students in their offices / R.A. Abaldor, W.B. Brooks, M.E. Warfield, K. A. O' Shea Med. Educ. –2001. – V. 35(8). – P.790–793.