

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

© КАРПОВА О.В., ТАТАРНИКОВ М.А., 2014

УДК 614.2:61631-082-058

Карпова О.В.¹, Татарников М.А.²

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

¹ООО "Про-Дента-Люкс", 248001, Калуга, Россия; ²ГБОУ ВПО "Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова", 119991, Москва, Россия

Для корреспонденции: Карпова Ольга Васильевна (Kolga2310@yandex.ru)

В статье представлены результаты социологического опроса в виде анкетирования посетителей муниципальных и частных стоматологических поликлиник Калуги. Цель исследования:

— изучение удовлетворенности населения качеством стоматологической помощи;

— определение и ранжирование факторов, в наибольшей степени влияющих на оценку качества стоматологической помощи;

— анализ различий в оценках частной и муниципальной систем оказания стоматологической помощи.

Всего было опрошено 748 посетителей стоматологических поликлиник Калуги. Проведенный социологический опрос позволил изучить не только качество стоматологической помощи, но и удовлетворенность потребителей медицинских услуг. Социологический опрос помог выявить факторы, в наибольшей степени влияющие на оценку качества стоматологической помощи. В целом медицинским обслуживанием в стоматологических клиниках удовлетворены 84,6%, не удовлетворены 5,5% и затруднились ответить 9,9% респондентов.

Ключевые слова: *качество стоматологической помощи; удовлетворенность потребителей медицинских услуг; социологические исследования в здравоохранении; системы менеджмента качества; социологический опрос.*

O.V. Karpova¹, M.A. Tatarnikov²

THE SATISFACTION OF POPULATION WITH QUALITY OF STOMATOLOGICAL CARE

¹The "Pro-Denta-Luxe", 248001 Kaluga, Russia;

²The I.M. Sechenov first Moscow medical university of Minzdrav of Russia, 199911, Moscow, Russia

The article presents the results of sociological survey in questionnaire form applied to visitors of municipal and private stomatological polyclinics in Kaluga. The study was organized to analyze satisfaction of population with quality of stomatological care. The issues of detection and ranking of factors in a highest degree impacting evaluation of quality of stomatological care were covered. The analysis of differences in valuation of private and municipal systems of stomatological care was implemented. The sampling included 748 visitors of stomatological polyclinics of Kaluga. The implemented sociological questionnaire made it possible to evaluate quality of stomatological care and satisfaction of consumers of medical services. The sociological survey facilitated to reveal factors in a highest degree impacting evaluation of quality of stomatological care. On the whole, 84.6% of respondents expressed satisfaction with medical service in stomatological polyclinics, 5.5% expressed dissatisfaction and 9.9% find difficulty in replying.

Key words: *quality; stomatological care; satisfaction; consumer of medical service; sociological survey; public health; quality management; sociological questionnaire.*

В соответствии с ГОСТ ISO 9000—2011 "Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь" первым из основных принципов управления качеством является ориентирование на потребителя, поэтому совершенно естественно, что одним из главных критериев качества стоматологической помощи является удовлетворенность пациентов этим видом медицинского обслуживания. Под удовлетворенностью потребителей в указанном стандарте понимается их восприятие степени выполнения их требований и ожиданий. Понятно, что оценка медицинской помощи пациентами вещь достаточно субъективная. Она будет зависеть не только от реального положения дел, но и от ожиданий и запросов респондентов, их психологического и физического состояния. В связи с этим оценка удовлетворенности пациентов должна обязательно включать в себя соци-

ально-психологический анализ восприятия ими характеристик оказываемой медицинской помощи, включая сервисное обслуживание и особенности психологического взаимодействия медицинского персонала и пациентов.

Для изучения удовлетворенности населения качеством стоматологической помощи и механизма ее формирования в 2012—2013 гг. был проведен социологический опрос в виде анкетирования посетителей муниципальных и частных стоматологических поликлиник Калуги. Основной целью исследования было:

1) изучение удовлетворенности населения качеством стоматологической помощи;

2) определение и ранжирование факторов, в наибольшей степени влияющих на оценку качества стоматологической помощи;

3) анализ различий в оценках частной и муниципальной систем оказания стоматологической помощи.

Всего было опрошено 748 респондентов, в том числе 401 посетитель муниципальной стоматологической поликлиники (53,6% от общего количества респондентов), 289 пациентов частной стоматологической клиники (38,6%) и 58 посетителей частных стоматологических кабинетов (7,8%). Объем выборки гарантировал достоверность результатов не менее чем в 95% случаев (коэффициент доверия $t = 2$) с максимальной ошибкой выборки не более $\pm 4\%$. Качественный состав респондентов на всех базах исследования был достаточно близок, различия в ответах незначительны, поэтому в целях удобства изложения в настоящей статье представлены обобщающие результаты социологического опроса по всей выборке.

Анкета включала вопросы для сбора информации по следующим разделам:

- социально-демографические характеристики респондентов;
- их оценки своего материального положения и состояния здоровья;
- цели и частота посещения стоматологической клиники;
- доступность стоматологической помощи;
- время ожидания приема врача в очереди;
- удобство графика работы врачей и служб клиники;
- внешний вид и санитарное состояние помещений клиники;
- оценка отношения медицинского персонала;
- оценка квалификации врачей;
- оценка работы вспомогательных служб клиники (рентгеновский кабинет, регистратура, физиотерапевтический кабинет);
- оценка уровня обследования и лечения;
- случаи неофициальных платежей и вымогательства денег (подарков);
- восприятие цен на стоматологические услуги;
- удовлетворенность лечением у своего врача и в целом в клинике.

При социологическом опросе респонденты не всегда отвечают на все вопросы анкеты. Как правило, причинами этого являются отсутствие у них информации и/или собственного мнения по каким-то вопросам, боязнь критических замечаний в адрес медицинских работников, повышенная деликатность, нежелание кого-то случайно обидеть или вспоминать неприятные моменты, давать личную информацию о себе и т. д. Поэтому для повышения психологической комфортности заполнения анкет в большинстве вопросов использовался вариант ответа "Затрудняюсь ответить". Дополнительно учитывались лица, пропустившие вопрос, количество которых было крайне незначительно, в пределах статистической погрешности выборки.

Общая характеристика респондентов

Выборочная совокупность охватила все основные социально-демографические группы населения. Среди респондентов мужчин было 283, женщин — 465. Наибольший процент в выборке составили пациенты в возрасте от 25 до 29 лет (18,2%), от 20 до 24 лет (15,1%), от 30 до 34 лет (13,5%) и от 35 до 39 лет (12,6%). Остальные респонденты распределились следующим образом: от 60 лет и старше (8,7%), от 40 до 44 лет (8,4%), от 45 до 49 лет (7,6%), от 50 до 54 лет (7,5%), от 55 до 59

лет (4,5%), до 19 лет включительно (3,6%). Как видно, большинство (59,4%) респондентов, обратившихся за стоматологической помощью, имеют наиболее активный социальный возраст — от 20 до 39 лет.

Основная масса респондентов была представлена рабочими (35,6%), служащими (35,3%), учащимися (9,2%), работающими пенсионерами (8,2%) и не работающими пенсионерами (4,4%). Большую часть опрошенных пациентов (91,8%) составили городские жители.

Образовательный уровень опрошенных достаточно высок: более половины из них имели высшее образование (50,5%), более четверти — среднее специальное (27,4%), 12,6% — незаконченное высшее и 7,8% — среднее образование.

Только 8,8% респондентов полностью удовлетворены своим материальным положением, частично удовлетворены 46,2% и не удовлетворены 34,6%. Остальные затруднились ответить (8,1%) или пропустили этот вопрос (2,1%).

Респонденты в целом позитивно оценили состояние своего здоровья: 59,0% опрошенных считают его удовлетворительным, 29,5% — хорошим и только 3,1% — плохим. Остальные затруднились ответить или не дали ответа. При этом 34,4% респондентов отметили наличие у себя какого-либо хронического заболевания.

Удовлетворенность населения качеством стоматологической помощи в целом и ее составляющих

В целом медицинским обслуживанием в стоматологических клиниках удовлетворены 84,6%, не удовлетворены 5,5% и затруднились ответить 9,9% респондентов. При этом сомнений по поводу лечения конкретно у своего врача-стоматолога было чуть больше: 82,6% остались им удовлетворены, 3,1% — не удовлетворены, а 14,3% затруднились ответить или пропустили этот вопрос. При этом очень хорошую оценку оказанной стоматологической помощи дали 28,1%, хорошую — 45,5%, удовлетворительную — 20,2%. Лишь 9 (1,2%) респондентов дали плохую и очень плохую оценку. Остальные затруднились ответить (4,4%) или пропустили этот вопрос (0,7%). По мнению респондентов, качество стоматологической помощи за последний год улучшилось (39,4%), не изменилось (30,9%), ухудшилось (1,5%).*

Попали на прием к стоматологу в день обращения за медицинской помощью 28,7% и на следующий день 18,4% респондентов. Треть (30,6%) опрошенных ожидали приема от 2 до 7 дней включительно, 5,7% попали на прием через неделю и более. 14,6% респондентов отметили, что они сами выбирали удобное для них время и день приема.

Время ожидания приема врача в очереди у 80,3% пациентов составило не более 30 мин. От 30 мин до 1 ч прождали 15,2% и только 3,1% ждали приема от 1 до 2 ч, 0,4% (3 человека) — от 2 до 3 ч и 4 (0,5%) человека прождали более 3 ч. Как видно, проблемы очередей в стоматологических клиниках Калуги практически нет.

Хорошую оценку в целом дали респонденты внешнему виду и санитарному состоянию помещений стоматологических организаций. Ими удовлетворены 85,6%, а не удовлетворены только 5,5%. Остальные за-

*Здесь и далее в некоторых абзацах не приводятся проценты затруднившихся ответить и пропустивших вопрос, поэтому сумма процентов несколько меньше 100.

труднились ответить (8,7%) или не ответили (0,3%) на этот вопрос.

Большинство респондентов (80,2%) доверяют квалификации врачей, не доверяют 2,7%; затруднились ответить или не ответили на этот вопрос 17,1%.

67,2% опрошенных пациентов отметили внимательное и вежливое отношение к ним среднего медицинского персонала. 17,8% оценили его как равнодушное, а 0,9% — даже как грубое. Не определились и не ответили на этот вопрос 14,0%.

График работы врачей и служб стоматологической клиники посчитали удобным 76,9%, а неудобным — 9,2%. Остальные затруднились ответить (12,7%) или не дали ответа (1,2%).

Остались довольны работой регистратуры 75,5% респондентов при 12,2% недовольных и 12,3% неопределившихся.

Так как не все пациенты получали физиотерапевтическое лечение, более половины (52,0%) из них затруднились дать ему оценку или пропустили этот вопрос. Подсчет процента довольных работой физиотерапевтического кабинета и недовольных из числа давших определенный ответ показал, что это соотношение составило 93,3% против 6,7%. Показатели удовлетворенности работой рентгеновского кабинета, рассчитанные подобным образом, составили 88,7 и 11,3% соответственно.

Более половины (61,5%) респондентов считают, что обследование и лечение в стоматологической клинике соответствуют современному уровню, по мнению 14,2% не соответствуют, а 24,3% затруднились ответить или пропустили этот вопрос.

9,0% опрошенных пациентов сообщили об отказах им в необходимых (по их мнению) обследованиях и лечении. Мы не знаем, были ли такие претензии обоснованными (это не входило в задачи исследования), но, как увидим далее, это повлияло на общую оценку стоматологической помощи.

На общую оценку оказанной стоматологической помощи также оказывает влияние наличие у респондентов осложнений в процессе лечения. О наличии серьезных осложнений в процессе лечения сообщили 4,4 %, а незначительные (по мнению респондентов) осложнения были у 22,3%.

По-прежнему проблемой остается неофициальная плата за медицинские или иные услуги. Столкнулся с этим каждый 6-й (17,8%) пациент, а 6,3% не захотели отвечать на этот вопрос. Платили за возможность попасть на прием без очереди (3,7%), осмотр и консультации специалистов (4,8%), лечебные процедуры (перевязки, инъекции и т. д.; 14,3%) и диагностические исследования (7,1%).

Важнейшим фактором, влияющим на удовлетворенность респондентов оказанной им стоматологической помощью,

является их оценка стоимости оказанных стоматологических услуг. По мнению пациентов, цены завышены — так считает каждый 3-й (32,4%) респондент и примерно столько же (34,2%) отметили, что цены соответствуют объему и качеству оказанной помощи. Треть (31,3%) респондентов не определилась в этом вопросе.

Анализ различий в оценках частной и муниципальной систем оказания стоматологической помощи

Как уже сказано выше, различия в ответах пациентов муниципальных стоматологических поликлиник, частной стоматологической клиники и частных стоматологических кабинетов в целом были незначительны. Тем не менее такие различия существуют.

В частной стоматологической клинике по сравнению с муниципальной стоматологической поликлини-

Факторы (в %), оказывающие наибольшее влияние на удовлетворенность пациентов стоматологической помощью

| Факторы | Удовлетворены | Не удовлетворены | Затруднились ответить или пропустили вопрос |
|------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|---------------------------------------------|
| Отношение среднего медицинского персонала: | | | |
| внимательное и вежливое | 93,7 | 1,3 | 5,0 |
| грубое | 14,3 | 57,1 | 28,6 |
| Доверие квалификации врача: | | | |
| доверяют | 92,5 | 1,9 | 5,6 |
| не доверяют | 35,0 | 35,0 | 30,0 |
| Удовлетворенность лечением у своего врача: | | | |
| удовлетворены | 92,7 | 2,0 | 5,3 |
| не удовлетворены | 29,2 | 50,0 | 20,8 |
| Наличие осложнений в процессе лечения: | | | |
| имеются серьезные осложнения | 44,1 | 20,5 | 35,3 |
| имеются незначительные осложнения | 72,3 | 13,5 | 14,2 |
| осложнения отсутствуют | 92,9 | 1,9 | 5,2 |
| Время приема: | | | |
| в день обращения | 90,0 | 2,3 | 7,7 |
| через неделю после записи | 73,9 | 10,9 | 15,2 |
| Время ожидания приема в очереди: | | | |
| не ожидали | 93,6 | 0,0 | 6,3 |
| до 30 мин | 87,7 | 4,1 | 8,1 |
| от 2—3 ч | 66,7 | 33,3 | 0,0 |
| Удовлетворенность внешним видом и санитарным состоянием клиники: | | | |
| удовлетворяет | 89,6 | 2,5 | 7,8 |
| не удовлетворяет | 46,3 | 36,6 | 17,0 |
| Удобство графика работы врачей и служб клиники: | | | |
| удобен | 90,5 | 2,5 | 7,0 |
| не удобен | 57,1 | 25,7 | 17,1 |
| Наличие отказов в лечении и обследовании: | | | |
| да | 47,8 | 26,8 | 25,4 |
| нет | 91,2 | 2,7 | 6,0 |
| Средние показатели по выборке (для сравнения) | 84,6 | 5,5 | 9,9 |

никой выше удовлетворенность пациентов внешним видом и санитарным состоянием помещений (92,4 и 80,8% соответственно), графиком работы (84,1 и 71,8%), отношением среднего медицинского персонала (76,5 и 60,8%), лечением у своего врача-стоматолога (86,2 и 79,6%), медицинским обслуживанием в целом (88,2 и 82,8%). Также в частной клинике выше оценка соответствия обследования и лечения современному уровню (72,7 и 53,4%) и уровень доверия квалификации врачей (85,1 и 77,3%). Разница в ответах на остальные вопросы анкеты была незначительна, в пределах статистической погрешности.

Факторы, влияющие на удовлетворенность населения стоматологической помощью

Двухмерные частотные таблицы распределения респондентов по их удовлетворенности стоматологической помощью в зависимости от ответов на другие вопросы анкеты дают общее представление о факторах формирования общественного мнения. Статистический анализ показал, что негативные факторы, указанные в анкетах, коррелируют не только с низкой удовлетворенностью стоматологической помощью в целом, но и между собой, т. е. наблюдается явление галоэ-эффекта, когда после формирования в сознании человека общей оценки объекта (позитивной или негативной) последующее оценивание его отдельных элементов идет примерно в том же направлении. Правда, иногда последние события могут доминировать над более давними. Кроме того, люди склонны полагаться на легко всплывающие в памяти события в ущерб другой относящейся к делу информации. Например, такое эмоционально окрашенное событие, как грубость персонала, уменьшает количество удовлетворенных стоматологической помощью почти в 7 раз. В таблице представлены факторы, оказывающие наибольшее влияние на удовлетворенность пациентов. Часто они взаимодействуют и перекрывают действие друг друга. Напомним, что корреляционный анализ позволяет определять наличие статистически достоверной связи и ее величину, но не дает ответа на вопрос о ее характере: является ли она причинно-следственной или связью сопутствия.

Заключение

Как показали результаты проведенного опроса, влияние социально-демографических характеристик (пол,

возраст, социальная принадлежность, образование, трудовой стаж, семейное положение, среднемесячный заработок) респондентов на оценку медицинского обслуживания незначительно. Гораздо большее влияние оказывают субъективные оценки респондентами своего материального положения и состояния собственного здоровья. Как видно из таблицы, наиболее значимыми факторами, влияющими на удовлетворенность стоматологической помощью, являются: отношение персонала; доверие квалификации врачей; время ожидания приема; внешний вид и санитарное состояние помещений лечебного учреждения; удобство графика работы врачей и лечебно-диагностических служб.

Хотя оценки респондентов носят субъективный характер, безусловно, что сокращение очередей, доступность врачей-стоматологов, удобный график работы, безукоризненное санитарное состояние и продуманный интерьер помещений, четкая работа лечебно-диагностических служб, высокий уровень культуры общения пациентов и медицинского персонала благоприятно влияют на общую оценку стоматологической помощи.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Решетников А.В. Основы построения медико-социологического мониторинга в системе обязательного медицинского страхования. *Социология медицины*. 2009; 1: 3—11.
2. Решетников А.В. Социология обязательного медицинского страхования. *Социология медицины*. 2012; 1: 3—9.
3. Решетников А.В. Технология социологического исследования как методическая основа медико-социологического мониторинга. *Социология медицины*. 2011; 1: 3—14.
4. Татарников М.А. Обращения граждан как важнейший канал информации о качестве медицинского обслуживания. *Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи*. 2012; 8: 3—8.

Поступила 22.10.2013

REFERENCES

1. Reshetnikov A.V. Bases of creation of medico-sociological monitoring in system of obligatory medical insurance. *Sotsiologiya meditsiny*. 2009; 1: 3—11. (in Russian)
2. Reshetnikov A.V. Sociology of obligatory medical insurance. *Sotsiologiya meditsiny*. 2012; 1: 3—9. (in Russian)
3. Reshetnikov A.V. Technology of sociological research as methodical basis of medico-sociological monitoring. *Sotsiologiya meditsiny*. 2011; 1: 3—14. (in Russian)
4. Tatarnikov M.A. Addresses of citizens as the major information channel about quality of medical care. *Voprosy ekspertizy i kachestva meditsinskoj pomoshchi*. 2012; 8: 3—8. (in Russian)

Received 22.10.2013