

УДК 618-08-039.57:616.379.008.64

СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

¹Джиоева И.А., ¹Аликова З.Р., ²Козырева Ф.У.

¹ГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства
здравоохранения Российской Федерации, Владикавказ, e-mail: sogma.rso@gmail.com;

²ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет
им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
Москва, e-mail: rsmu@rsmu.ru

Степень удовлетворенности пациентов уровнем медицинского обслуживания является одним из аспектов качества медицинской помощи. В связи с этим проведено социологическое исследование для выяснения мнения больных сахарным диабетом о положительных и отрицательных сторонах деятельности диабетологической службы Северной Осетии. Социологический опрос проведен по анкетам, специально разработанным в соответствии с методикой научного исследования. В целом медицинским обслуживанием полностью удовлетворены 15,5% респондентов, частично удовлетворены 45,8%, не удовлетворены 38,8%. Основные причины неудовлетворенности: уровень обследования (48%), нерешенные организационные вопросы и чрезмерная загруженность врачей (24%), отсутствие необходимых специалистов (32,6%). Полученные результаты могут быть использованы при составлении перспективных программ развития и совершенствования медицинской помощи больным сахарным диабетом.

Ключевые слова: сахарный диабет, амбулаторно-поликлиническая помощь, респонденты, социологическое исследование

SOCIOLOGICAL EVALUATION OF THE QUALITY OF OUTPATIENT – AND – POLYCLINIC CARE TO PATIENTS WITH DIABETES

¹Dzhioeva I.A., ¹Alikova Z.R., ²Kozyreva F.U.

¹State budget institution of higher education «North Ossetian State Medical Academy» of the Ministry
of Health of the Russian Federation, Vladikavkaz, e-mail: sogma.rso@gmail.com;

²State Budgetary Institution of Higher Professional Education «Russian National Research Medical
University. Pirogov» Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, e-mail: rsmu@rsmu.ru

Patient satisfaction level of health care is one of the aspects of medical care quality. In this connection, a case study to determine the views of diabetes people about the positive and negative aspects of the diabetes services in the North Ossetia. Opinion poll conducted on questionnaires specially designed according to the methods of scientific investigation. In general, health services are fully satisfied 15,5% of respondents, 45,8% somewhat satisfied, not satisfied with 38,8%. The main causes of dissatisfaction: the level of the survey (48%), unresolved organizational issues and excessive workload of physicians (24%), lack of staff (32,6%). The results can be used in the preparation of future development programs and improve medical care for patients with diabetes.

Keywords: diabetes, the polyclinic help, respondents, sociological research

Сахарный диабет (СД) относят сегодня к эпидемии неинфекционных заболеваний, так как распространенность этого заболевания, особенно в экономически развитых странах, ежегодно растет [2]. По данным ВОЗ число больных сахарным диабетом во всем мире составило 285 млн человек в 2010 г. и увеличится до 300 млн человек к 2015 г. В Российской Федерации данный показатель равен 3–6% [1].

В этих условиях повышение качества медицинского обслуживания больных СД становится особенно актуальным. На фоне ограниченных экономических возможностей здравоохранения и совершенствования финансовых отношений мнение пациентов может быть одним из критериев оценки деятельности лечебно-профилактических учреждений. В силу этого все больший вес

в принятии решений приобретает социологическая информация, основанная на изучении общественного мнения [5]. Результаты социологических исследований достаточно точно отражают позитивные и негативные тенденции развития различных служб здравоохранения, позволяют выявить факторы, снижающие удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием [4]. В связи с этим нами проведено социологическое исследование для выяснения мнения больных сахарным диабетом (СД) о положительных и отрицательных сторонах деятельности амбулаторно-поликлинического звена диабетологической службы в Республике Северная Осетия-Алания (РСО-Алания).

Целью исследования явилась оценка различных сторон амбулаторного обслуживания больных СД в РСО-Алания.

Материал и методы исследования

В качестве инструмента исследования было использовано анонимное анкетирование больных СД, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения. Анкеты по изучению удовлетворенности больных СД медицинской помощью составлены согласно «Методическим материалам по оценке качества работы медицинских учреждений и удовлетворенности пациентов» (РАМН, НИИСГЭ и УЗ им. Н.А. Семашко, 1997). Репрезентативность выборки с допущением 5%-й ошибки определялась на основании расчетов В.И. Паниотто [3]. Каждая анкета содержала двадцать один вопрос. С целью изучения факторов, связанных с поиском наиболее эффективных направлений работы амбулаторно-поликлинического звена диабетологической службы, респондентам были заданы вопросы, наиболее полно характеризующие качество, объем и доступность этой помощи при обращении их в поликлинику.

Было опрошено 405 пациентов (мужчин – 38,5%, женщин – 61,5%). Наибольшее число респондентов представлено возрастной группой 40–59 лет – 37,7%. Удельный вес возрастной группы 20–39 лет составил 18,1%; 60–79 лет – 26,0%; до 19 лет – 11,5%; 80 лет и старше – 6,6%. Таким образом, анализ возрастного состава респондентов показал что основную долю принявших участие в опросе составили пациенты молодого и трудоспособного возраста 19–59 лет – 55,8%. Этот факт вызывает особую настороженность по отношению к сформированному контингенту больных. По социальному положению респонденты распределились следующим образом: группа пенсионеров – 30,7%, рабочих – 20,2% и неработающий контингент – 21,1%, служащие – 13,3%, учащиеся – 14,5%. Обращает внимание значительный удельный вес неработающего контингента больных.

Результаты исследования и их обсуждение

Для комплексной характеристики здоровья больных СД важным является субъективная оценка больным своего состояния. Данные опроса больных СД по поводу со-

стояния здоровья установили, что более половины респондентов (55,1%) оценивают свое здоровье как удовлетворительное, из них 64,7% мужчины, 49,8% – женщины.

Из 26,0% респондентов оценивших свое состояние здоровья как плохое, большая часть (29,7%) приходится на женщин. Как плохое оценивают свое состояние 18,6% мужчин. Из числа опрошенных 5,6% оценивают свое состояние как очень плохое. При этом удельный вес женщин с очень плохой оценкой своего состояния составил 6,0%, мужчин 5,1%. Чуть больше респондентов (13%) оценили состояние своего здоровья как хорошее, из них 14,5% женщин и 11,5% мужчин. Таким образом, согласно гендерным особенностям самооценки своего здоровья отмечается более позитивная оценка со стороны мужчин (76,2%), которые считают свое состояние удовлетворительным и хорошим. Вместе с тем 35,7% женщин оценивают свое состояние как плохое и очень плохое.

Основная доля оценивающих свое состояние как плохое и очень плохое приходится на больных старше трудоспособного возраста.

В ходе исследования нами выявлена частота декомпенсаций у больных СД, свидетельствующая о снижении эффективности эндокринологической помощи. Согласно нашим исследованиям – 59 лет – 37,7%; наибольшая частота декомпенсации (3–5 раз в год) отмечается у лиц от 80 лет и старше (74,1%), у больных в возрасте 60–79 лет декомпенсация встречается в 47,6%, у лиц до 19 лет и больных СД в возрасте от 20–39 лет частота обострений соответствует 8,5 и 13,7%. У женщин же частота декомпенсации СД от 3–5 раз в год встречается 30,9%, а у мужчин 26,6% (табл. 1).

Таблица 1

Частота декомпенсаций СД в зависимости от возраста и пола (в%)

Варианты ответа на вопрос	Возраст					Пол		Итого
	До 19 лет	20–39 лет	40–59 лет	60–79 лет	80 лет и старше	Муж.	Жен.	
3–5 раз в год	8,5	13,7	24,2	47,6	74,1	26,6	30,9	100
1–2 раза в год	48,9	45,2	48,4	43,7	22,2	48,7	43,1	100
Очень редко	42,6	41,1	27,5	8,7	3,7	24,7	26,0	100
Итого	100	100	100	100	100	100	100	100

Развитие системы самоконтроля является на сегодняшний день одним из важных элементов в лечении СД. Успешное лечение диабета подразумевает, что врач и больной вместе работают над улучшением обмена веществ. В соответствии с полученными данными прослежена связь частоты декомпенсации с контролем

гликемии. Как видно из табл. 1, контроль гликемии при ухудшении самочувствия проводят 49,5% респондентов, проводят ежедневно 35,3% и только 6,6% проводят контроль перед каждым приемом пищи. При этом 8,6% респондентов совсем не проводят контроля гликемии (табл. 2). Полученные данные свидетельствуют

о низкой информированности больных СД о возможности развития гипергликемии, ее негативных последствиях и необходимости предупреждения возможных осложнений. Результаты опроса больных СД о проведении ими самоконтроля также указывают на практическое отсутствие профилактической работы с данным контингентом врачами-эндокринологами амбулаторно-поликлинических учреждений

и неэффективность деятельности «Школ диабета» в республике.

Результаты опроса по поводу обращаемости за медицинской помощью показали, что 56,6% респондентов обратились в поликлинику в течение последних 12 месяцев от двух и более раз. Причем женщины обращались за медицинской помощью чаще, чем мужчины и составили 58,3% от числа всех опрошенных.

Таблица 2

Частота проведения контроля гликемии больными СД

Варианты ответа на вопрос	Возраст					Итого
	До 19 лет	20–39 лет	40–59 лет	60–79 лет	80 лет и старше	
Совсем не проводят	10,6	16,2	8,4	3,8	3,7	100
При ухудшении самочувствия	44,7	44,6	51,9	55,7	33,3	100
ежедневно	34,0	33,8	35,1	34,0	48,1	100
Перед каждым приемом пищи	10,6	5,4	4,5	6,6	14,8	100
Итого	100	100	100	100	100	100

Наиболее часто в течение года, от двух раз и более, в поликлинику обращались больные пенсионного возраста. Среди лиц этой возрастной группы данные распределены следующим образом: 60–79 лет – 79,2%, 80 лет и старше – 81,5%. Достаточно часто, хотя бы один раз в год, обращаются в поликлинику люди молодого и трудоспособного возраста: до 19 лет – 55,3%, 20–39 лет – 62,2%; 40–59 лет – 50,6%. За поликлинической помощью наиболее часто обращаются пенсионеры (80,8%), неработающие (75,9%) и домохозяйки (54,4%). Более редкое обращение в поликлинические учреждения учащихся (45,8%) и рабочих (43,4%). Вероятно, это связано в первом случае с необходимостью отрабатывать пропущенные часы занятий и со значительной занятостью на работе, а также боязнью потерять работу для работающих.

Одним из важнейших вопросов проведенного анкетирования являлось изучение доступности медицинской помощи больным СД. Доступность медицинской помощи

зависит всецело от уровня развития ресурсной базы лечебного учреждения, включающей степень технической оснащенности и укомплектованности необходимыми специалистами. Результаты анкетирования показали, что из-за отсутствия или сложности попасть к специалистам нужного профиля 32,6% не могли получить необходимой квалифицированной помощи. На чрезмерную загруженность врачей как причину отказа в обследовании и лечении указали 24,0% респондентов. При анкетном опросе предусматривалось получение информации об отказе в необходимых обследованиях и лечении пациентам, а также выяснение причин отказа, где предлагалось несколько вариантов ответов. Установлено, что получили отказ в необходимых обследованиях и лечении 32,4% опрошенных (табл. 3).

Как видно из табл. 3, наиболее частыми проблемами, с которыми сталкиваются больные в поликлинике при получении медицинской помощи, являются вопросы, связанные с организацией работы данного учреждения.

Таблица 3

Наиболее частые проблемы, с которыми сталкиваются больные при обращении в поликлинику (в%)

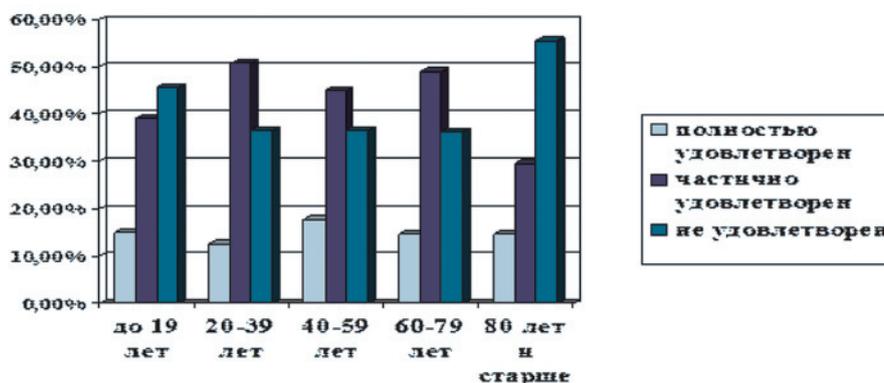
Причины	До 19 лет	20–39 лет	40–59 лет	60–79 лет	Итого
Отсутствие необходимых специалистов	27,3	23,1	38,3	30,3	32,6
Отсутствие возможностей для проведения обследования	36,4	53,8	40,4	51,5	48,1
Чрезмерна загруженность	27,3	23,1	27,7	24,2	24,0
Необоснованно	27,3	11,5	6,4	15,2	11,6
Прочие	-	3,8	4,3	-	3,1
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	119,4

Результаты опроса населения по поводу информированности медицинскими работниками о своем заболевании показали, что 50,0% опрошенных знают о своей болезни все, 52,8% из них составляют женщины. Ничего не знают о своей болезни 8,7% респондентов. Данные социологического исследования показали, что из-за отсутствия возможностей для проведения полноценного обследования 48,1% респондентов было отказано в амбулаторно-поликлинической помощи. Характерно, что на эту причину как основную проблему поликлиники указали с одинаковой частотой все возрастные группы опрошенных.

На вопрос «Соответствуют ли обследования в поликлинике современному уровню?»

распределились следующим образом: 19,7% респондентов ответили положительно (да), отрицательно ответили 50,4% опрошенных, а 29,9% затруднились ответить на этот вопрос. Таким образом, уровень обследования в поликлинике устраивает только малую часть из числа ответивших на вопрос.

Проблемы эффективности и качества работы поликлиники во многом зависят от деятельности вспомогательных служб. В процессе исследования было необходимо выявить удовлетворенность больных качеством работы вспомогательных служб поликлиники. Оказалось, что из общего числа респондентов работой удовлетворены 41,4%, не удовлетворены – 42,3%, затруднились ответить 16,3%.



Удовлетворенность больных в целом, медицинским обслуживанием в поликлинике (в %).

На вопрос «Удовлетворены ли Вы в целом медицинским обслуживанием в поликлинике?» респондентам было предложено несколько вариантов ответов. Мнение респондентов об удовлетворенности в целом медицинским обслуживанием в поликлинике среди различных возрастных групп больных заметно варьировало. Неудовлетворенность работой поликлинической службы наиболее характерна для трех возрастных групп 20–39 лет (50,7%), 40–59 лет (45,0%) и пожилого возраста 60–79 лет (49,0%) (рисунки).

В зависимости от социального положения неудовлетворительную работу поликлиники особо выделяют служащие (53,7%), а также неработающее население (40,0%).

Заключение

Проведенное социологическое исследование, основанное на результатах изучения степени удовлетворенности больных сахарным диабетом уровнем медицинского об-

служивания как одного из аспектов качества медицинской помощи позволяет выделить главные направления и пути его улучшения. Результаты исследования показали, что около 40% опрошенных не удовлетворены амбулаторно-поликлинической помощью больным сахарным диабетом. Основными причинами неудовлетворенности являются: уровень обследования (48%), нерешенные организационные вопросы и чрезмерная загруженность врачей (24%), отсутствие необходимых специалистов (32,6%).

Неудовлетворенность доступностью и качеством медицинского обслуживания диктует необходимость совершенствования работы медицинских организаций и повышения профессионализма медицинского персонала.

Полученные результаты могут быть использованы при составлении перспективных программ развития и улучшения медицинской помощи больным сахарным диабетом.

Список литературы

1. Балаболкин М.И. Диабетология. – М.: Медицина, 2000. – С. 159–160.
2. Дедов И.И. Сахарный диабет в Российской Федерации: проблемы и пути решения // Сахарный диабет. – 2005. – № 1. – С. 7–18.
3. Методические материалы по оценке качества работы медицинских учреждений и удовлетворенности пациентов // РАМН, НИИ СГЭ и УЗ им. Н.А. Семашко. – М., 1997. – 95 с.
4. Татарников М.А. Общественная оценка медицинской помощи населению Московской области // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2003. – № 1. – С. 7–11.
5. Актуальные вопросы развития муниципального здравоохранения / О.П. Щепин и др. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2003. – № 4. – С. 25–27.

References

1. Balabolkin M.I. Diabetology. M.: Medicine, 2000. pp. 159–160.
2. Dedov I.I. Diabetes mellitus in the Russian Federation: problems and solutions Diabetes. 2005. no. 1. pp. 7–18.
3. Methodical materials according to quality of work of medical institutions and satisfaction of patients. – The Russian

Academy of Medical Science, NIISGE and OUSE of N.A. Semashko. M., 1997. 95 p.

4. Tatarnikov M.A. // Problems social hygiene, health care and medicine history. 2003. no. 1. pp. 7–11.

5. Shchepin O.P., etc. // Problems social hygiene, health care and medicine history. 2003. pp. 25–27.

Рецензенты:

Басиева О.О., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой факультетской терапии с военно-полевой терапией, эндокринологией и профессиональными болезнями ГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации г. Владикавказ;

Бутаев Т.М., д.м.н., заведующий кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и гигиены медико-профилактического факультета ГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Владикавказ.

Работа поступила в редакцию 07.03.2013.