

## ОЦЕНКА УРОВНЯ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ

**Кажайкина Екатерина Юрьевна,**  
студентка 5 курса экономического факультета,  
Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева,  
г. Саранск  
e-mail: kazhajkina@mail.ru

*В статье представлена информация об оценке и качестве предоставления медицинской помощи в Республике Мордовия. Автором было изучено состояние и удовлетворенность населения в РМ медицинской помощи. Также были представлены результаты самостоятельного социологического исследования удовлетворенностью качеством оказания медицинских услуг.*

Ключевые слова: медицинская помощь, качество медицинской помощи, доступность, медицинские услуги, здоровье, удовлетворенность медицинской помощью, население.

Обеспечение качества и доступности медицинской помощи – одна из наиболее важных и наиболее сложно решаемых проблем здравоохранения. По определению Всемирной организации здравоохранения, «гарантией качества медицинской помощи является обеспечение каждому больному того комплекса диагностической и терапевтической помощи, который привел бы к оптимальным для здоровья этого пациента результатам в соответствии с уровнем медицинской науки». Исходя из этого, основным стратегическим направлением повышения качества медицинской помощи является обеспечение всех необходимых условий с целью удовлетворения потребностей населения РФ в качественном медицинском обслуживании на всех его этапах – от амбулаторно-поликлинического звена до специализированной помощи.

*Качество медицинской помощи (КМП)* – совокупность характеристик медицинской помощи, отражающих ее способность удовлетворять потребности пациентов с учетом стандартов здравоохранения, соответствующих современному уровню медицинской науки, а *доступность медицинской помощи* – это реальная возможность получения населением необходимой медицинской помощи вне зависимости от социального статуса, уровня благосостояния и места проживания. Иными словами, *качественная медицинская помощь* – это своевременная медицинская помощь, оказанная квалифицированными медицинскими работниками и соответствующая требованиям нормативных правовых актов, стандартов оказания медицинской помощи (протоколов ведения больных), условиям договора или обычно предъявляемым требованиям.

Доступность медицинской помощи законодательно рассматривается как

один из основных принципов охраны здоровья населения РФ (ст. 2 «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»). При этом под *доступностью услуг здравоохранения* понимается не просто возможность обратиться в медицинское учреждение, а своевременное получение помощи, адекватной потребности и обеспечивающей наилучшие результаты для здоровья, при условии, что личные расходы потребителей на медицинские услуги не должны являться непосильным бременем для семейного или личного бюджета и тем более становиться причиной отказа от лечения.

Ведомственная экспертиза и контроль КМП осуществляются в плановом порядке по распоряжению вышестоящих должностных лиц. Ведомственный контроль качества и эффективности медицинской помощи – основной вид контроля, наиболее приближенный к исполнителям медицинских услуг. Его результаты сопоставляются с данными вневедомственной экспертизы. Показатели качества и эффективности медицинской помощи могут использоваться для дифференцированной оплаты труда медработников.

Вневедомственная экспертиза и контроль КМП осуществляются на основе оценки ресурсных и кадровых возможностей ЛПУ, применяемых в учреждении технологий, а также показателей объемов и результатов деятельности. Деятельность по экспертизе качества и объемов медицинской помощи осуществляется по инициативе любого участника гражданско-правовых отношений (лицензионно-аккредитационных комиссий, страховых медицинских организаций, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, страхователей, профессиональных медицинских ассоциаций, обществ (ассоциаций) защиты прав потребителей и др.) [3].

*Основная задача субъектов вневедомственного контроля качества медицинской помощи* – организация медицинской и медико-экономической экспертизы с целью обеспечения права граждан на получение медицинской помощи надлежащего качества и проверки эффективности использования ресурсов здравоохранения, а также финансовых средств обязательного медицинского страхования (ОМС) и социального страхования.

*Основные индикаторы качества медицинской помощи* – это численные показатели, используемые для оценки медицинской помощи, косвенно отражающие ее основные составляющие: ресурсы (структура), процессы и результаты. Эти количественные показатели, выражаемые, как правило, в процентах, используют для оценки деятельности ЛПУ, прогнозирования развития практической медицины, а также дифференцированной оплаты труда в зависимости от качества работы. КМП принято рассматривать с позиций:

- качества материально-технической базы ЛПУ и медицинского персонала;
- наличия медицинских технологий с доказанной эффективностью;
- наличия утвержденных технологий выполнения медицинских услуг;
- наличия оптимизированных организационных технологий;
- наличия показателей оценки здоровья пациентов и их оценки в процессе лечения;

– анализа соответствия полученных клинических результатов и произведенных затрат [3].

Все вышесказанное подтверждает необходимость и актуальность изучения качества и доступности медицинской помощи населению. Попробуем дать оценку рассмотренным категориям на примере Республики Мордовия.

Вначале следует отметить, что в Мордовии демографическая ситуация существенным образом не отличается от таковой в целом по стране. Так, ежегодно естественная убыль населения республики составляет более 5 тыс. чел. В связи с этим, особое внимание следует уделить достижениям современной медицины. Мордовия названа в числе семи регионов России, наиболее успешно и качественно реализующих региональные программы модернизации здравоохранения.

За прошедший 2012 год, уровень общей удовлетворенности населения республики качеством медицинской помощи, оказываемой по месту жительства, в среднем по муниципальным образованиям составил 67,6 %. Это наивысший уровень за все время проведения аналогичных исследований. Данный показатель превысил значение 2009 г. на 4,1 %, а значение предыдущего года – на 6,8 % [2].

Итак, было произведено исследование при котором было роздано не менее 400 анкет, что свидетельствует о репрезентативности собранного материала. Опрос был ориентирован на изучение мнений и оценок, во-первых, более частых пользователей услуг здравоохранения (пациенты различных типов лечебно-профилактических учреждений – ЛПУ), во-вторых, представителей различных возрастных и социальных групп городского и сельского населения каждой конкретной территории; использовалась бесповторная случайная выборка.

Статистический инструментарий (анкеты), разработанный для проведения исследования, включал в себя различные блоки вопросов, касающихся, в частности:

- доступности медицинской помощи для населения;
- качества ее оказания на конкретной территории;
- удовлетворенности результатами;
- информированности потребителей медицинских услуг по различным вопросам и др.

По результатам исследования муниципальные образования республики были разделены на три группы – по степени удовлетворения качеством медицинской помощи (таблица 1).

О положительных изменениях в уровне общей удовлетворенности жителей Мордовии медицинской помощью свидетельствует и то обстоятельство, что в подавляющем большинстве районов республики (в 18 из 23) показатель общей удовлетворенности возрос.

При этом в ряде районов это увеличение было значительным – в Атяшевском, Инсарском и Темниковском районах рост уровня общей удовлетворенности превысил 20%. Несмотря на то, что в некоторых районах (Старошайговском и

Ковылкинском) рост показателя составил менее 1 %, позитивные тенденции очевидны. Кроме того, даже в тех районах, в которых показатель общей удовлетворенности снизился, данное снижение не было существенным. Наибольшее снижение показателя наблюдалось в Кочкуровском районе и составило лишь 5,7 %.

Т а б л и ц а 1

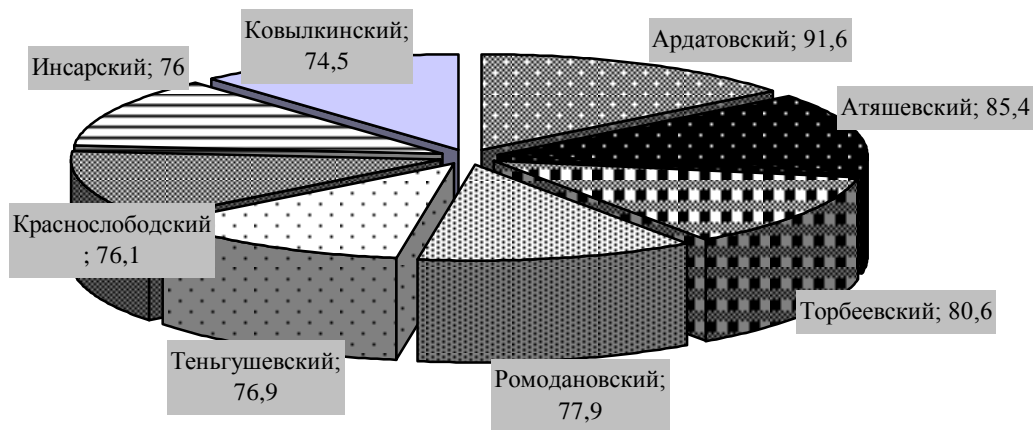
**Группировка муниципальных образований Республики Мордовия по степени удовлетворенности населения качеством медицинской помощи**

Группы муниципальных образований	Процентное соотношение
Районы-лидеры, в которых показатель общей удовлетворенности превышает среднее значение по муниципальным образованиям	выше 73 % с учетом погрешности
Районы, в которых показатель общей удовлетворенности близок к среднему значению по муниципальным образованиям	от 63 до 73 % с учетом погрешности
Районы, в которых показатель общей удовлетворенности ниже среднего значения по муниципальным образованиям	ниже 63 % с учетом погрешности

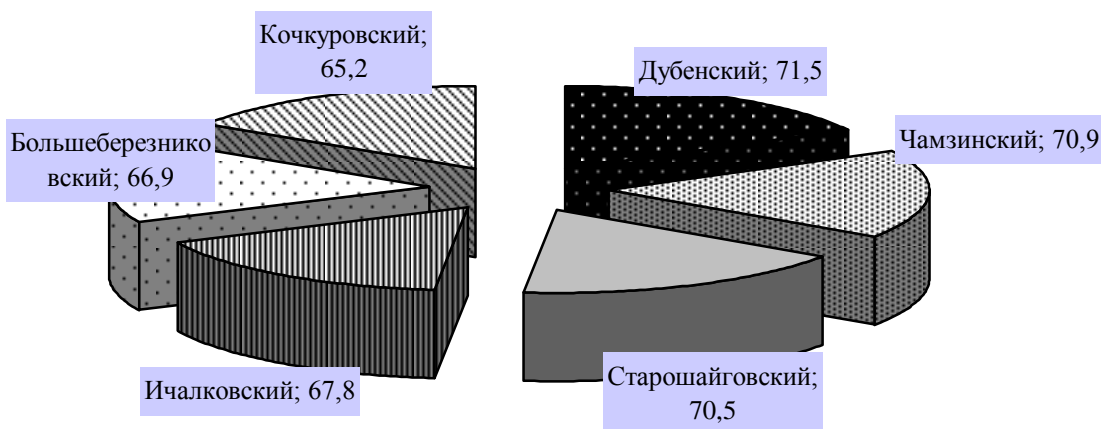
Уровень общей удовлетворенности населения качеством медицинской помощи существенно различается в районах республики и находится в диапазоне от 47,7 % (Кадошкинский район) до 91,6 % (Ардатовский район) [1].

В связи с ростом уровня общей удовлетворенности населения качеством медицинской помощи, увеличился и пороговый барьер для вхождения в первые 2 группы по сравнению с предыдущими годами. Так, если в 2009 и 2010 гг. уровень общей удовлетворенности в 70 % обеспечивал району нахождение в группе лидеров, то в 2011 г. такое значение показателя определяло район лишь в группу «средняков». Если уровень общей удовлетворенности в 60 % прежде всегда гарантировал муниципальному образованию нахождение в группе районов, чьи показатели близки к средним, то в 2011 г. – лишь в группе «аутсайдеров» [2].

Ниже приведены диаграммы районов, которые представляют состав группы районов-лидеров, группу районов, в которых показатель общей удовлетворенности населения качеством медицинского обслуживания близок к среднему значению по муниципальным образованиям и группа районов, в которых показатель общей удовлетворенности ниже среднего значения по муниципальным образованиям (рисунки 1,2,3).

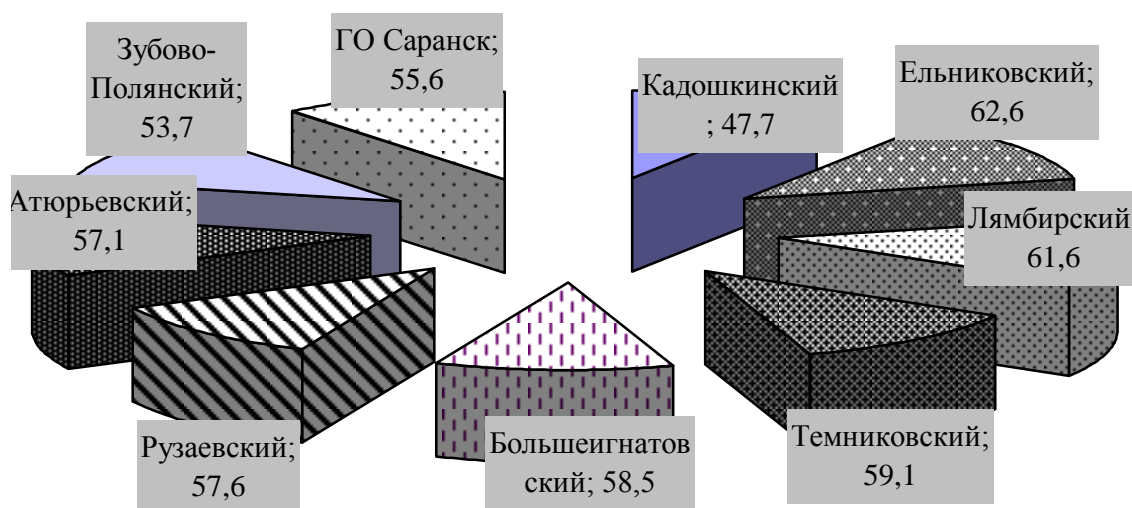


**Рисунок 1 – Районы-лидеры по удовлетворенности качеством медицинского обслуживания, в процентах**



**Рисунок 2 – Районы со средними показателями по удовлетворенности качеством медицинского обслуживания, в процентах**

Можно отметить, что за весь период социологических исследований 10 районов не меняли свое нахождение в группах, определяемых путем сопоставления значений общей удовлетворенности населения качеством медицинской помощи со средним значением по муниципальным образованиям. Население 3 районов (Ардатовского, Теньгушевского и Ковылкинского) традиционно высоко оценили работу учреждений здравоохранения, жители 5 районов (Атюрьевского, Кадошкинского, Лямбирского, Рузаевского, Темниковского и ГО Саранск) – традиционно низко. Показатели общей удовлетворенности населения Большеберезниковского и Ичалковского районов всегда были близки к средним значениям [1].



**Рисунок 3 – Районы с низкими показателями по удовлетворенности качеством медицинского обслуживания, в процентах**

Опираясь на все вышесказанное, хотелось бы отметить, что мною был произведен опрос по оценке оказания медицинской помощи в Городской поликлинике № 8. В качестве респондентов выступали студенты МГУ им. Н.П. Огарева.

Статистический инструментарий (анкеты), разработанный для проведения исследования, включал в себя различные блоки вопросов, касающихся, в частности:

- пола, возраста респондента;
- удовлетворенности качеством оказания медицинской помощи в поликлинике № 8;
- оценка квалификации медицинского персонала в поликлинике № 8;
- удобность графика приема;
- информированность студентов о существовании студенческого «Санатория-профилактория» и др.

Можно сделать вывод о том, что степень удовлетворенности качеством оказания медицинской помощи в 8 поликлинике, имеет 80 % отрицательных ответов. Так же, информированность студентов о том, что на базе университета существует студенческий «Санаторий-профилакторий» находится на самом низком уровне. Но все-таки, студенты воспользовавшиеся услугами «Санатория-профилактория» оценивают его комплекс предоставляемых услуг на – отлично.

Исправить наметившуюся негативную динамику поможет комплексная реализация следующих мероприятий: «дооснащение» учреждений здравоохранения современным оборудованием, совершенствование форм профилактических осмотров населения, увеличение информированности населения о происходящих изменениях и нововведениях в работе муниципальной системы здравоохранения.

Итак, для того чтобы возросла удовлетворенность качеством оказания ме-

дицинской помощи, это может быть обусловлено рядом причин:

– изменениями, произошедшими в работе центральных больниц (увеличение предоставляемых услуг, укомплектование врачебными кадрами, новым оборудованием и т. д.);

– принятием и реализацией программы «Развитие и модернизация системы здравоохранения»;

– переходом на новую систему финансирования здравоохранения. Сложность сегодняшней ситуации заключается в том, что потенциально возможное качество медицинской помощи еще не соответствует финансовым возможностям системы здравоохранения, но уже сейчас финансирование здравоохранения существенно увеличивается. В связи с производимым реформированием здравоохранения в РФ качество и доступность оказания медицинской помощи будет все более развиваться, что скажется в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни больных, сохранении трудового потенциала, формировании основ здорового образа жизни, снижении социальной и психологической напряженности в обществе.

#### **БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ**

1 Министерство здравоохранения Республики Мордовия: [Электронный ресурс] : ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ. – РЕЖИМ ДОСТУПА: [www.minzdavrm.ru](http://www.minzdavrm.ru). – ЗАГЛ. С ЭКРАНА.

2 Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Республике Мордовия [Электронный ресурс] : ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ. – РЕЖИМ ДОСТУПА: [www.mrd.gks.ru](http://www.mrd.gks.ru) – ЗАГЛ. С ЭКРАНА

3 Ширабчиев Ю. Т. Доступность и качество медицинской помощи: слагаемые успеха / Ю. Т. Ширабчиев, Т. В. Дудина. // Медицинские новости [Электронный ресурс]. – 2010. – № 12.

### **ASSESSMENT OF THE LEVEL OF ACCESSIBILITY AND QUALITY OF HEALTH CARE IN THE REPUBLIC OF MORDOVIA**

**KazhajkinaEkaterinaYurievna,**  
*5th year student, Department of economics,  
Ogarev Mordovia State University,  
Saransk  
e-mail: kazhajkina@mail.ru*

The article presents information about the assessment of the quality of medical care in the Republic of Mordovia. The author has studied the state and satisfaction of medical care in the Republic of Moldova. Also presented were the results of the independent sociological research of satisfaction with the quality of rendering of medical services.

Key words: medical care, quality of care, access, medical services, health, satisfaction with health care, population.