Факторные нагрузки показателей неудовлетворенности пациентов стационарной медицинской помощью после Varimax вращения

Таблица 1

Наименование признака	квалификационный фактор	организационный фактор
вежливость врачей	0,84	
вежливость медсестер	0,82	
доступность объяснений	0,80	
знания врачей	0,77	
знания медсестер	0,76	
полнота диагностики	0,75	
полнота первичного осмотра	0,69	0,35
неразглашение врачебной тайны	0,68	
полнота лечения	0,68	
сроки ожидания		0,87
организация работы приемного отделения	0,34	0,80
наличие информационных материалов		0,65
условия пребывания	0,30	0,69
своевременность обследования	0,55	0,59

Структура потребительских оценок качества стационарной помощи, в % к числу ответов по каждому признаку)

Таблица 2

Наименование изучаемых признаков и их группы	Позитивная	Нейтральная	Негативная	Итого
1. квалификационные	74,3	8,5	17,2	100,0
знания врачей	82,6	6,2	11,2	100,0
полнота диагностики	81,6	5,3	13,1	100,0
полнота лечения	79,6	5,9	14,5	100,0
вежливость врачей	77,1	8,4	14,5	100,0
вежливость медсестер	72,8	9,2	18,0	100,0
первичный осмотр врача приемного отделения	72,0	9,6	18,4	100,0
знания медсестер	69,6	10,2	20,2	100,0
доступность объяснений	68,3	9,6	22,1	100,0
неразглашение врачебной тайны	64,8	12,1	23,1	100,0
2. организационные	62,8	13,1	24,1	100,0
своевременность обследования	73,2	9,0	17,8	100,0
организация приема пациентов в приемном отделении	64,4	12,3	23,3	100,0
бытовые условия пребывания в больнице	60,7	13,1	26,2	100,0
сроки ожидания госпитализации	60,6	15,3	24,1	100,0
наличие информационных материалов	55,0	15,7	29,3	100,0
в среднем	70,2	10,1	19,7	100,0

отсутствует единое мнение относительно содержания термина «удовлетворенность качеством медицинской помощью», перечня ее характеристик и структурных компонентов. Это чрезвычайно затрудняет определение и систематизацию количественных и качественных взаимосвязей множества показателей и их комбинаций, ведет к выделению неоправданно большого числа направлений исследований. На практике постоянной систематизированной работы по изучению удовлетворенности пациентов медицинской помощью на основе общепризнанных критериев и стандартов практически не проводится. При таком состоянии проблемы практически невозможно оценить качество медицинской помощи в интересах конкретного пациента и обеспечить эффективное управление процессом его повышения. Несмотря на высокий научный интерес к проблеме удовлетворенности медицинской помощью, ее практическая реализация до сих пор оказывается сопряжена с весьма серьезными трудностями, связанными с наличием объективных сложностей в разработке точных критериев для оценки медицинской деятельности на основе социальных представлений и субъективных оценок потребителей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Боярский А.П. Современное состояние здравоохранения по оценкам медицинских работников / А.П. Боярский, Т.В. Чернова, Н.П. Яхимович // Здравоохранение РФ. — 1994. — № 2. С. 13-14.
2. Вишняков Н.И. Мнение пациентов как важный критерий качества медицинской помощи / Н.И. Вишняков, Н.Г. Петрова, С.А. Балохина и [др.] // Проблемы управления здравоохранением. — 2009. — № 2(45). — С.43-45.
3. Морозов П.Н. Оценка пациентами деятельности стационарных лечебно-профилактических учреждений (на примере Клинического центра ММА им. И.М. Сеченова) / П.Н. Морозов // Проблемы управления здравоохранением // 2005. — №2. — С. 78-83.
4. Набережная Ж.Б. Анализ удовлетворенности больных медицинской помощью в стационарах / Ж.Б. Набережная, А.Г. Сердюков // Главврач. — 2005. — № 3 (март). — С. 49-53.
5. Наумова Е.А. Сравнительный анализ удовлетворенности от лечения пациентов терапевтического профиля в клиниках Саратова и Массачусетса / Е.А. Наумова, Ю.Г. Шварц, Е.В. Тарасенко // Современные проблемы науки и образования. — 2007. — №2. — www.rae.ru
6. Петрова Н.Г. Социологические исследования как неотъемлемый инструмент управления на современном этапе / Н.Г. Петрова, С.А. Балохина, М.М. Мартиросян, Э.В. Комличенко, М.В. Петров // Проблемы управления здравоохранением. — 2008. — №4 (41). — С. 19-25.
7. Русинова Н.Л. Предикторы удовлетворенности потребителей услугами первичного здравоохранения / Н.Л. Русинова, Л.В. Панова, О.Н. Бурмыкина // Социология медицины. — 2006. —№2 (9). —С. 24-30.
8. Стационарная медицинская помощь (основы организации) / под ред. А.Г. Сафонова, Е.А. Логиновой. — М.: Медицина, 1989. — 359 с.
9. Трофимов В.В. Структура качества медицинских услуг: методологические, методические и медико-организационные аспекты экспертизы / В.В. Трофимов. — Архангельск: Издательский центр СГМУ, 2007. — 260 с.
10. Хабриев Р.У. О результатах социологического исследования по оценке доступности и качества медицинской помощи населению /Р.У. Хабриев, И.Ф. Серегина // Здравоохранение. — 2007 — N 6. — С. 31-43.
11. Шварц Ю.Г. Факторы, влияющие на удовлетворенность от лечения пациентов с хронической недостаточностью / Ю.Г. Шварц, Е.А. Наумова, Е.В. Тарасенко // Сердечная недостаточность. — 2007. — Том 8. — №8. — С. 138-140.
12. Шварц Ю.Г. Сравнительный анализ удовлетворенности результатами лечения пациентов кардиологического профиля в клинической больнице / Ю.Г. Шварц, Е.А. Наумова, Е.В. Тарасенко // Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии. — 2-7. — №1. — С.28- 32.
13. Cleary P.D. The increasing importance surveys. Now that sound exist, patient surveys can facilitate improvement / P.D. Cleary // BMJ. — 1999. — 319 (7212). — С. 720-721.
14. Joffe S. What do patients value hospital care? An empirical perspective on autonomy centre bioethics / S. Joffe, M. Manocchia, J. Weeks, P. Cleary // J. Med Ethics. — 2003. — 29 (2). — P. 103-108.
15. Law M. Supporting Community Access / M. Law // Hugie. — 1989/ — Vol.8. № 1. — P. 11-15.
16. Luce B.R. Estimating Costs in the Economic Evaluation of Medical Technologies / D.R. Luce, F. Elixhauser // Int. J. Technol. Ass. Hlth Care. — 1990.—Vol.6. —P. 57-75.