

ЗАВИСИМОСТЬ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ОТ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАЩИТЫ ПРАВ ЗАСТРАХОВАННЫХ ГРАЖДАН

© 2014 Р.Р. Габитов*

Ключевые слова: качество медицинских услуг, эффективность контроля, обращения граждан, защита прав застрахованных.

Представлен анализ деятельности страховых медицинских организаций по защите прав застрахованных граждан в Республике Татарстан; выявлены факторы, влияющие на уровень удовлетворенности граждан качеством медицинских услуг. Сделан вывод о том, что существует зависимость уровня удовлетворенности граждан качеством медицинских услуг от ряда факторов, на основе которых разработана экономико-математическая модель.

Обеспечение качества медицинских услуг - одна из важных и актуальных задач, стоящая перед государством в целом и системой здравоохранения в частности. Система обязательного медицинского страхования вносит свой вклад в решение этой проблемы, обеспечивая защиту конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи и осуществляя контроль ее качества.

В рамках государственной программы "Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года" в качестве одной из приоритетных задач системы здравоохранения принято обеспечение жителям республики равного доступа к качественным медицинским услугам в соответствии с их требованиями¹. Согласно Закону РФ "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" страховые медицинские организации осуществляют контроль качества медицинской помощи и защиту прав застрахованных граждан в системе обязательного медицинского страхования. Две эти функции тесно взаимосвязаны и дополняют друг друга².

Одним из наиболее распространенных методов обеспечения равного доступа к качественным медицинским услугам и защиты прав застрахованных граждан является работа субъектов управления здравоохранением с обращениями граждан и выявление на их основе уровня удовлетворенности граждан. Причиной этого можно назвать сравнительно быстрый и несложный механизм осуществления данной работы. В то же время

изучение удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг - один из основных элементов системы контроля качества медицинских услуг.

В условиях роста неудовлетворенности пациентов качеством предоставляемых медицинских услуг системный подход к улучшению качества оказания медицинской помощи требует постоянного и глубокого "мониторинга показателей, включающих информацию, исходящую от пациентов, медицинских работников и общественности". При этом объективными источниками такой оценки являются результаты медико-социологических опросов пациентов степенью удовлетворенности уровнем оказанной медицинской помощи, а также анализ жалоб населения по вопросам качества оказания медицинской помощи и соблюдения прав пациентов³.

Аналізу обращений граждан в различные органы управления здравоохранением по вопросам обеспечения надлежащего качества медицинских услуг было посвящено множество работ.

Большое количество исследований связано с анализом структуры обращений граждан (В.В. Павлова, О.Ю. Любовой, А.В. Алборов, Л.В. Канунникова, Н.Н. Кузьмина, А.В. Неверов, М.Я. Подлужная). Отмечается, что в настоящее время объективная оценка проблем, обозначенных в обращениях пациентов, и выявление наиболее общих закономерностей затруднены из-за отсутствия единой методологии учета, обработки и анализа

* Габитов Руслан Радикович, аспирант НОУ ВПО «Университет управления "ТИСБИ"», г. Казань.
E-mail: ReGul99@yandex.ru.

этих данных, отсутствует законодательно закрепленная единая методика анализа причин явной неудовлетворенности населения качеством предоставления медицинских услуг.

Были разработаны и научно обоснованы подходы, на основе которых выработана единая методика анализа жалоб и обращений граждан, позволяющая обеспечить достоверность анализируемых данных, их сопоставимость по уровням управления и административным территориям страны, создающая основу для принятия управленческих решений по снижению неудовлетворенности пациентов (О.Ю. Александрова).

Ряд работ был посвящен анализу влияния обращений граждан на удовлетворенность населения качеством медицинских услуг, а также исследованию мнения граждан об эффективности системы контроля качества медицинских услуг (Л.С. Агаларова, У.Г. Ильясова, Г.А. Исмаилова, З.Ш. Абдурахманова).

Однако в научной литературе не раскрыт вопрос о влиянии деятельности страховых медицинских организаций в рамках защиты прав пациентов и контроля качества медицинских услуг на уровень удовлетворенности граждан качеством предоставляемых медицинских услуг и дальнейшее повышение их уровня⁴.

Таким образом, целью данного исследования стало выявить влияние деятельности страховых медицинских организаций по защите прав застрахованных граждан на уровень их удовлетворенности качеством предоставляемых медицинских услуг и дальнейшее повышение уровня качества медицинских услуг на примере Республики Татарстан.

Для достижения поставленной цели были применены методы статистического, причинно-

следственного и сравнительного анализа. В качестве информационной базы исследования использовали статистические и информационные материалы по контролю, защите и обеспечению прав застрахованных граждан страховой медицинской организации «Ак Барс-Мед». Данная компания занимает 90% рынка страховых медицинских организаций в Республике Татарстан по числу застрахованных граждан, тем самым охватывая защитой прав на медицинские услуги по системе обязательного медицинского страхования большую часть населения республики.

В период подготовки к исследованию был проведен большой объем работы: осуществлен сбор статистической информации по деятельности страховой медицинской организации «Ак Барс-Мед» в направлении защиты прав застрахованных граждан за период с 2007 по 2013 г. Это позволило произвести расчеты по вычислению доли удовлетворенных граждан, доли удовлетворенных жалоб застрахованных от общего количества обращений, суммы удержаний и возмещений на одно контрольное мероприятие. Анализ динамики обращений граждан дал возможность определить факторы, влияющие на удовлетворенность граждан качеством медицинских услуг и выявить зависимость на их основе. Выбирались наиболее значимые показатели, основные из которых вошли в разработанную эконометрическую модель.

Результаты анализа динамики обращений и жалоб пациентов в отдел защиты прав застрахованных ООО «Страховая компания «АК БАРС-Мед»» представлены на рис. 1. Одним из показателей, характеризующих качество предоставляемых медицинских услуг в республике, является количество жалоб застрахованных. Доля

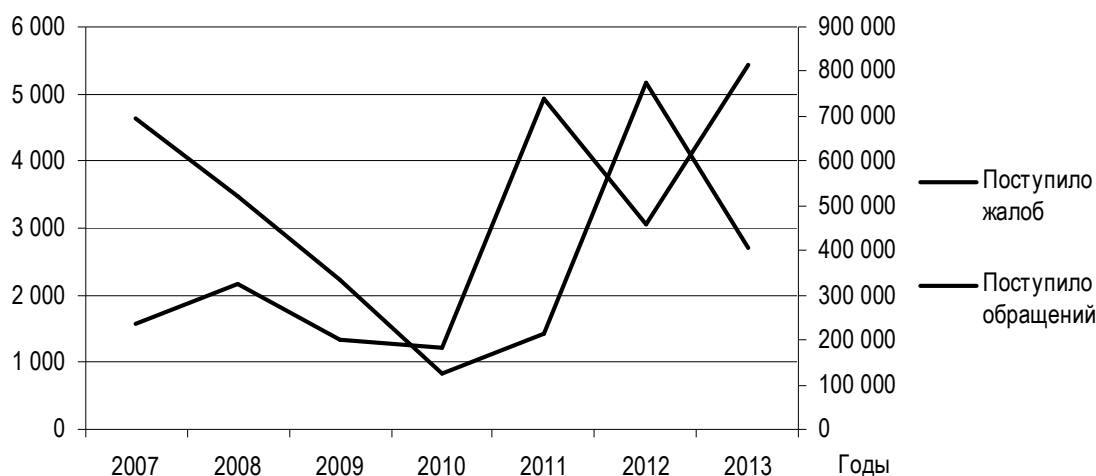


Рис. 1. Динамика обращений, поступивших за период 2007-2013 гг.

жалоб в общем количестве обращений в компанию за рассмотренный период невысока. Однако их количество с 2007 г. выросло, что свидетельствует о растущей активности застрахованных граждан в борьбе за свои права, с одной стороны, и росте неудовлетворенности населения качеством медицинских услуг - с другой.

Структура жалоб пациентов представлена на рис. 2. Необходимо отметить, что большая часть претензий со стороны населения решалась в досудебном порядке. Характерно, что в структуре жалоб преобладали устные обращения. С одной стороны, это свидетельствует о нежелании пациентов оформлять жалобу письменно, с другой - говорит о способности администрации улаживать конфликт по итогам рассмотрения устной жалобы.

Анализ динамики обращений граждан позволил определить, что деятельность страховых медицинских организаций по защите прав застрахованных граждан ведется по обращениям граждан, информированию населения и проведению проверок выполнения условий и доступности предоставления медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования. Таким образом, было выявлено

два фактора, влияющих на удовлетворенность пациентов качеством медицинских услуг: доля удовлетворенных жалоб граждан из общего числа жалоб, признанных обоснованными (табл. 1), а также количество мероприятий по защите прав застрахованных (показатели факторов представлены в табл. 2).

По результатам расчетов и факторного анализа, проведенных с помощью MS Office Excel, была получена модель зависимости удовлетворенности граждан качеством медицинских услуг от доли удовлетворенных жалоб граждан из общего числа жалоб, признанных обоснованными, и количества мероприятий по защите прав застрахованных:

$$y = 0,52 - 0,26x_1 + 0,009x_2,$$

где y - уровень удовлетворенности населения качеством предоставления медицинских услуг; x_1 - доля удовлетворенных жалоб граждан из общего числа жалоб, признанных обоснованными; x_2 - количество мероприятий по защите прав застрахованных.

При этом примерно 80% колебаний удовлетворенности объясняется влиянием удовлетворенных жалоб и количества мероприятий в качестве независимых переменных.

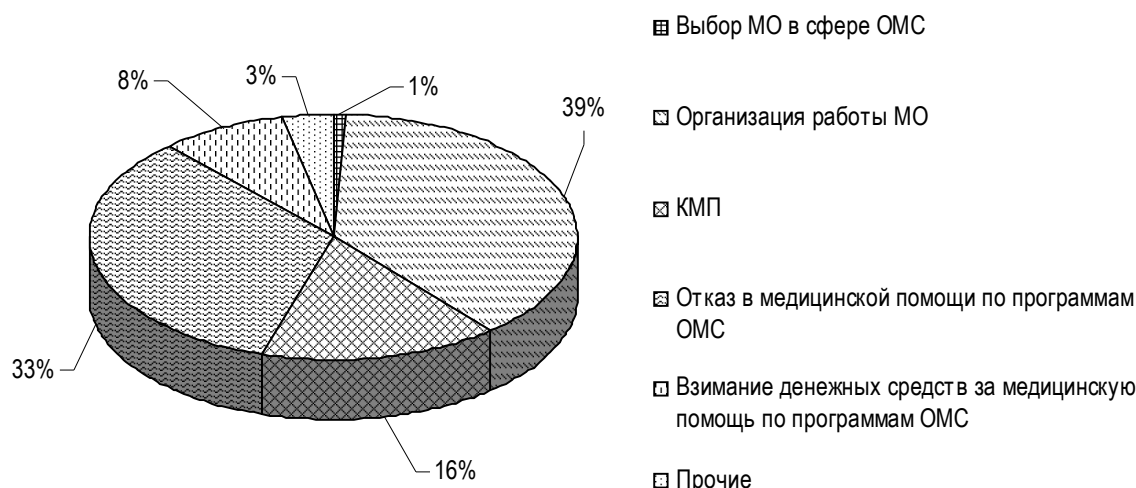


Рис. 2. Структура жалоб пациентов, поступивших за период 2007-2013 гг.

Таблица 1

Показатели деятельности по защите прав застрахованных

Год	Доля удовлетворенных жалоб	Количество мероприятий по ЗПЗ	Доля удовлетворенных КМУ граждан
2007	0,801	160	0,471
2008	0,942	306	0,515
2009	0,948	383	0,517
2010	0,873	452	0,717
2011	0,962	444	0,754
2012	0,716	566	0,795
2013	0,811	448	0,784

Таблица 2

Результаты факторного анализа

Показатель	Значение
Множественный R	0,88
R-квадрат	0,78
Нормированный R-квадрат	0,67
Стандартная ошибка	0,08
Наблюдения	7

Анализ дисперсии показал наличие значимой зависимости между взятыми факторами, следовательно, удовлетворенность населения качеством предоставленных услуг непосредственно зависит от результативности деятельности страховых медицинских организаций по обеспечению и защите прав застрахованных граждан.

Таким образом, можно сделать вывод, что в Республике Татарстан страховые медицинские организации достигли определенных положительных результатов в защите прав застрахованных граждан и обеспечении качества предоставляемых медицинскими организациями услуг. На основе анализа исследуемых данных можно отметить, что в Республике Татарстан наблюдается рост активности населения и увеличение внимания к вопросам качества медицинских услуг. Нельзя не заметить растущую эффективность действий субъектов контроля по внедрению новых подходов к урегулированию конфликтных ситуаций, связанных с качеством оказания медицинских услуг.

Однако при анализе были выявлены и негативные стороны сложившейся системы

контроля. К примеру, замеченный спад количества удовлетворенных жалоб и снижение сумм, предъявленных к удержанию по результатам контрольных мероприятий, свидетельствуют о снижении эффективности контроля.

Разработанная в результате исследования модель зависимости уровня удовлетворенности граждан качеством предоставляемых медицинских услуг от результативности деятельности страховых медицинских организаций по обеспечению и защите прав застрахованных граждан может использоваться для прогнозирования результатов деятельности страховых медицинских организаций.

¹ Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года»: постановление Кабинета министров РТ от 1 июля 2013 г. № 461.

² Давлетшина Р.С., Мухитова Э.И. Внедомственный контроль качества медицинской помощи и защита прав застрахованных в системе обязательного медицинского страхования // Акушерство и гинекология, эндокринология. Медицинское страхование. Практическая медицина. 2010. № 4.

³ Тарычев В.В. Анализ письменных обращений граждан как инструмент определения удовлетворенности пациентов качеством оказания скорой медицинской помощи // Медицина и здравоохранение: материалы Междунар. науч. конф., г. Чита, ноябрь 2012 г. Чита: Молодой ученый, 2012. С. 92-98.

⁴ Агаларова Л.С., Ильясова У.Г., Исмаилова Г.А., Абдурахманова З.Ш. Изучение факторов, оказывающих влияние на качество медицинской помощи // Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития. 2011. № 4 (10). С. 33-36.

Поступила в редакцию 29.05.2014 г.