

Дибирова Камила Юнусовна**Dibirova Kamila Yunusovna**аспирант кафедры социологии
Северо-Кавказского федерального университетаPhD student, Sociology Department,
North Caucasus Federal University**СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ
КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
В МЕСТНЫХ СООБЩЕСТВАХ
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ****SOCIOLOGICAL ANALYSIS OF
THE MEDICAL SERVICES QUALITY
IN LOCAL COMMUNITIES OF
STAVROPOL TERRITORY****Аннотация:**

В статье приведены результаты авторского социологического исследования качества медицинских услуг в муниципальных образованиях Ставропольского края. Выявлены основные причины, вызывающие неудовлетворенность населения качеством медицинского обслуживания. Делается вывод о довольно высоком уровне удовлетворенности населения качеством медицинских услуг в местных сообществах Ставропольского края в настоящее время.

Ключевые слова:

услуга, качество, контроль качества, социальная услуга, оценка качества услуги, бюджетные услуги, оценка качества бюджетных услуг, удовлетворенность услугой, удовлетворенность качеством услуги, удовлетворенность качеством бюджетных услуг.

Summary:

The article shows the results of the author's social research of the medical services quality in the municipalities of Stavropol territory. The paper identifies the main causes of population dissatisfaction with the quality of health care. The findings of this study indicate the high level of population satisfaction with the quality of medical services in local communities of Stavropol territory at present.

Keywords:

service, quality, quality control, social service, service quality assessment, fiscal services, quality assessment of fiscal services, satisfaction with service, satisfaction with quality of service, satisfaction with quality of fiscal services.

Актуальным направлением социально-экономических реформ в современной России являются реформы в системе здравоохранения, основное место в которой отводится качеству и доступности современных медицинских услуг. Указанная проблематика является важной для всех субъектов страны, в том числе для Ставропольского края. Изучение проблем качества и доступности бюджетных услуг имеет междисциплинарный характер. Основным вкладом в подобного рода прикладные изыскания вносят социологи, экономисты и специалисты по организации здравоохранения. При этом именно социологами осуществлены достаточно успешные исследования качества и доступности современных медицинских услуг для населения на общероссийском и региональном уровнях. Вместе с тем имеется определенный дефицит эмпирических исследований удовлетворенности качеством медицинских услуг в муниципальных образованиях субъектов Российской Федерации.

Первый этап социологической оценки качества предоставления медицинских услуг населению местных сообществ составили анализ основных рабочих понятий, выработка системы критериев и показателей анализа изучаемых процессов. Основным рабочим определением исследования является термин «качество медицинских услуг». Наиболее подходящим в рамках исследования представляется определение А. Чернова, который трактует качество медицинских услуг как отличительное свойство характеристик объекта по сравнению с аналогичным по своим функциям другим объектом [1].

Е.В. Полянская полагает, что «медицинская услуга представляет собой экономическую категорию, включающую в себя добросовестные действия медицинского персонала, направленные на сохранение и улучшение здоровья пациента, а также предоставление пациенту дополнительных сервисных услуг, нацеленных на улучшение качества обслуживания» [2, с. 244–247].

Обобщая выводы российских исследователей (Ш.Р. Алиев, Н.М. Махмудова, А.М. Осипов, В.А. Медик), можно заключить, что качество оказываемых медицинских услуг представляет собой совокупность характеристик, отражающих своевременность, доступность и информированность при оказании данного вида услуг, а также их результативность [3].

За рубежом достаточно известна методика Л. Берри, В. Зейтмала и А. Парашурамана по оценке качества услуг, названная авторами SERVQUAL. По их мнению, качество услуги определяется потребительским сравнением ожиданий и восприятия полученной услуги [4]. В исследовании эта методика рассматривается как своеобразный «идеальный тип» оказываемой услуги.

Западные социологи разрабатывают также методики оценки качества непосредственно государственных и муниципальных услуг. К примеру, это регулярное исследование Citizens First, осуществляемое в Канаде [5]. Здесь оценивается уровень удовлетворенности качеством услуг по пятибалльной шкале. После этого на основании результатов исследования строится рейтинг служб и организаций, предоставляющих услуги населению. Часть данной методики была использована автором при оценке качества медицинских услуг в различных муниципальных образованиях Ставропольского края. Так, в исследовании задействована методика общей оценки государственных услуг по пятибалльной шкале по трем параметрам: 1) общая удовлетворенность, 2) своевременность оказания услуги, 3) доступность услуги [6].

Касаясь теоретических оснований осуществленного социологического исследования, необходимо отметить, что ближе всего в данном случае оказалась функциональная модель социальной системы Т. Парсонса, в соответствии с которой медицинская услуга представляет собой сложную комплексную категорию, классифицируемую по таким основаниям, как длительность, стоимость, результативность, адресность и интенсивность [7, с. 234].

Исследование, проведенное в 2016 г., охватывало 17 муниципальных образований в 6 административных районах Ставропольского края. Была разработана многоступенчатая выборка, котируемая по таким основаниям, как пол, возраст, место проживания и социальный статус респондента. Сбор эмпирической информации был запланирован таким образом, чтобы охватить активных получателей медицинских услуг, то есть пациентов амбулаторий и фельдшерских пунктов, и широкий круг граждан, пользующихся медицинскими услугами с различной интенсивностью. Генеральная совокупность объектов анализа качества медицинских услуг представляет собой производителей, поставщиков и получателей данного вида услуг. Общий объем выборочной совокупности исследования составил 2 119 респондентов. В каждом муниципальном образовании в ходе индивидуального стандартизированного интервью было опрошено не менее 120 респондентов.

В течение последних двух лет регулярно обращались в муниципальные учреждения здравоохранения за медицинской помощью три четверти респондентов (76,9 %), не обращались 7,4 % участников исследования. Оставшаяся часть респондентов отметила, что лишь один раз в течение двух предыдущих лет обращалась за медицинской помощью в муниципальные учреждения здравоохранения.

Более половины респондентов (57,4 %) ответили, что полностью осведомлены о том, куда и с какими документами необходимо обращаться для получения медицинских услуг в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Частично осведомлены о данных услугах 34,1 % респондентов. Немногим менее десятой части респондентов (8,5 %) отметили, что им неизвестно, с какими документами необходимо обращаться для получения медицинских услуг в сельских амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Наиболее высоко респонденты оценили такие параметры функционирования муниципальных медицинских учреждений, как обеспечение ухода с учетом состояния здоровья, организация прохождения диспансеризации и соблюдение санитарно-гигиенических требований в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Менее высоко респонденты оценивают следующие параметры: содействие в получении бесплатной и протезно-ортопедической помощи, содействие в направлении по заключению врачей на санаторно-курортное лечение, обеспечение техническими средствами ухода и реабилитации.

Большая часть участников исследования (78 %) оценивает уровень информирования населения об услугах, предоставляемых муниципальными медицинскими учреждениями Ставропольского края, как достаточно высокий. Лишь каждый шестой респондент (16,04 %) указывает на дефицит подобной информации.

Полностью удовлетворены медицинскими услугами, оказываемыми по месту постоянного проживания респондентов, 86,4 % участников исследования. Не устраивает данный вид медицинских услуг 13,6 % респондентов.

Только каждый шестой респондент (6,7 %) обращался с жалобой в различные органы на неудовлетворительное оказание медицинских услуг, гарантированных полисом обязательного медицинского страхования. Половина из них (3,2 %) отметили, что результат рассмотрения жалобы их не удовлетворил. Недовольство качеством оказываемых медицинских услуг обусловлено большими очередями на прием к нужному специалисту (47,9 %), сложностями с записью на прием к врачу (18,5 %), финансовыми затратами на услуги здравоохранения (24,6 %).

Три четверти всех участников исследования не устраивает материально-техническое обеспечение муниципальных учреждений здравоохранения. Лишь треть респондентов указала, что «отчасти удовлетворена» данным показателем качества оказания медицинских услуг.

Важным компонентом оценки качества оказываемых медицинских услуг является своевременность оказания помощи адресату. Это особенно актуально для муниципальных образований,

находящихся на значительном удалении от районного центра. Этот показатель был измерен на основе такого индикатора, как время ожидания скорой помощи. Оказалось, что среднее время ожидания скорой помощи составляет 29 минут. В населенных пунктах с численностью постоянных жителей менее 3 тыс. человек этот показатель увеличивается до 46 минут. При этом 67,1 % респондентов высоко оценивают качество услуг скорой медицинской помощи населению. Треть участников исследования невысоко характеризует качество услуг скорой медицинской помощи в муниципальных образованиях Ставропольского края.

График работы персонала амбулаторно-поликлинических учреждений удовлетворяет 87,4 % респондентов из числа регулярно обращающихся за медицинской помощью. Десятая часть опрошенных (11,6 %) отметила, что не удовлетворена графиком работы персонала муниципальных учреждений здравоохранения.

Таким образом, общая положительная оценка уровня и качества оказания медицинской помощи в местных сообществах Ставропольского края превышает отрицательную оценку исследуемых показателей. Наименее удовлетворены результатами оказания скорой медицинской помощи респонденты, проживающие в населенных пунктах численностью менее 5 тыс. жителей, находящихся на территории восточных районов Ставропольского края.

Основными причинами, вызывающими неудовлетворенность качеством медицинского обслуживания, являются большие очереди на прием к нужному специалисту, сложности с записью на прием к врачу, финансовые затраты на услуги здравоохранения в сельских муниципальных образованиях.

В целом, подводя итог проведенному исследованию и сопоставляя его результаты с исследованиями прошлых лет, можно говорить о том, что уровень удовлетворенности качеством медицинских услуг в муниципальных образованиях Ставропольского края год от года увеличивается. Инструментарий исследования показал свою валидность и надежность. Несмотря на имеющиеся трудности, жители муниципальных образований положительно оценивают большинство ключевых показателей качества медицинских услуг, оказываемых населению.

Результаты проведенного исследования могут быть использованы при разработке социальной политики в области здравоохранения и в целях повышения эффективности медицинского обслуживания населения.

Ссылки:

1. Чернов А. О медуслугах. Классификация медуслуг на простые, сложные и комплексные [Электронный ресурс]. URL: http://wiki.openhealth.ru/xwiki/bin/view/Main/Expenses_Medical_Services_Chapt2 (дата обращения: 19.12.2016).
2. Полянская Е.В. Понятие «медицинская услуга» и основные подходы к ее классификации // Молодой ученый. 2010. № 1-2, т. 1. С. 244–247.
3. Набережная Ж.Б., Сердюков А.Г. Анализ удовлетворенности больных медицинской помощью в стационарах // Главврач. 2005. № 3. Март. С. 49–53.
4. Parasuraman A., Zeithaml V.A., Berry L.L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality // Journal of Retailing. 1988. Vol. 64, no. 1. P. 12–40.
5. Research “Citizens First” [Электронный ресурс]. URL: <https://iccs-isac.org/research/citizens-first> (дата обращения: 21.12.2016).
6. Common measurement tool [Электронный ресурс]. URL: <https://iccs-isac.org/resources-tools/common-measurements-tool> (дата обращения: 26.12.2016).
7. Парсонс Т. О структуре социального действия. М., 2000. 348 с.

References:

Chernov, A 2016, *Concerning medical services. Classification of simple, complicated and complex medical services*, viewed 19 December 2016, < http://wiki.openhealth.ru/xwiki/bin/view/Main/Expenses_Medical_Services_Chapt2>, (in Russian).

Common measurement tool 2016, viewed 26 December 2016, <<https://iccs-isac.org/resources-tools/common-measurements-tool>>.

Naberezhnaya, ZhB & Serdyukov, AG 2005, 'Analysis of patients' satisfaction with medical aid in hospitals', *Glavrach*, no. 3, March, pp. 49-53, (in Russian).

Parasuraman, A, Zeithaml, VA & Berry, LL 1988, 'SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality', *Journal of Retailing*, vol. 64, no. 1, pp. 12–40.

Parsons, T 2000, *The structure of social action*, Moscow, 348 p., (in Russian).

Polyanskaya, EV 2010, 'The concept of “medical service” and the main approaches to its classification', *Moloday uchenyy*, no. 1-2, vol. 1, pp. 244-247, (in Russian).

Research “Citizens First” 2016, viewed 21 December 2016, <<https://iccs-isac.org/research/citizens-first>>.