

Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере
здравоохранения по Нижегородской области Российской Федерации

*Борисов В. В.
директор
Управления
в работе
В. В.*

Отчет по результатам исследования

**«ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПАЦИЕНТАМИ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ
ИЛИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»**

Период проведения мониторинга: 18 мая – 29 июня 2015 года

2015

	Стр.
1. ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	3
2. ЧАСТОТА ОБРАЩЕНИЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ	4
3. УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ КАЧЕСТВОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	5
4. ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ	8
5. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ЛЬГОТНЫМИ ЛЕКАРСТВАМИ И ТРУДНОСТИ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	12
6. ОПЫТ ОБРАЩЕНИЯ В СТРАХОВЫЕ КОМПАНИИ	13
7. ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ	15
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ГЛОССАРИЙ	16
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ОПРОСНЫЙ ЛИСТ	17

1. ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Данный отчет подготовлен Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Нижегородской области и Общественным советом по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Нижегородской области на основе данных, собранных в период с 18 мая по 29 июня 2015 года.

Сбор информации в ходе исследования осуществлялся методом анкетирования пациентов с сердечно-сосудистыми или цереброваскулярными заболеваниями.

Мониторинг проводился по 6 основным показателям доступности и качества оказания медицинской помощи:

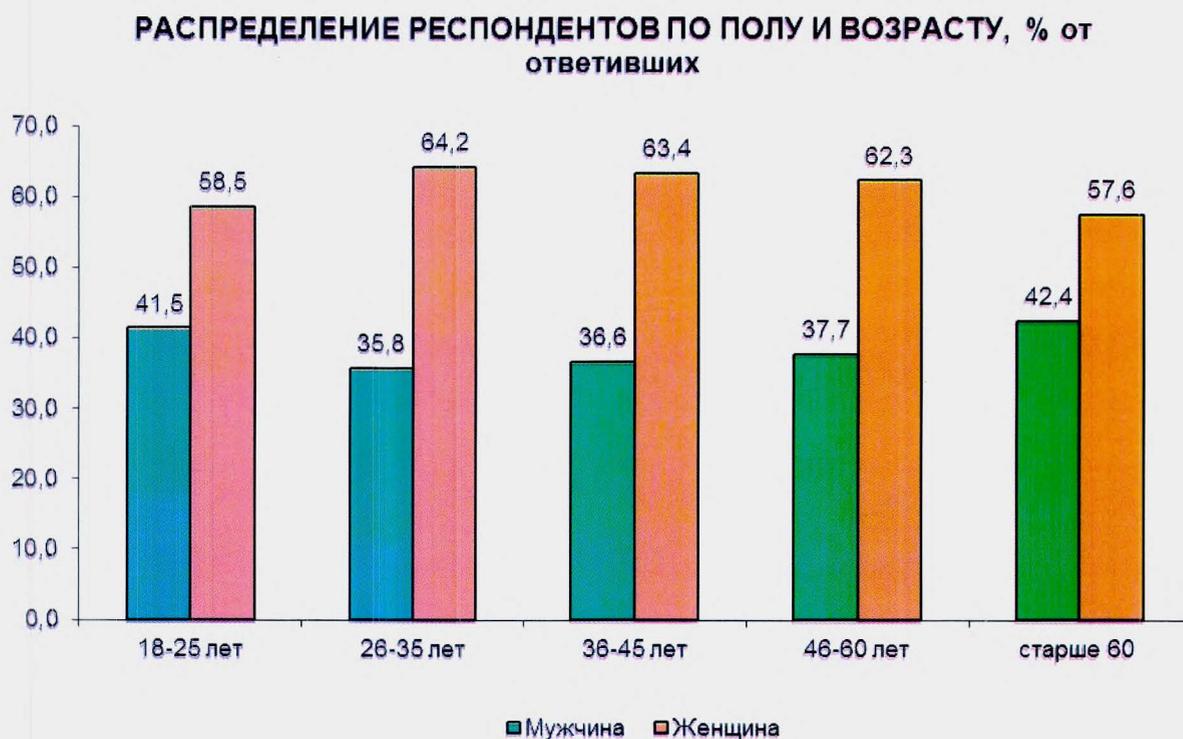
- Частота обращения за медицинской помощью;
- Трудности при получении медицинской помощи;
- Удовлетворенность качеством оказания медицинской помощи;
- Оценка уровня доступности инструментальной диагностики;
- Лекарственное обеспечение пациентов;
- Опыт обращения в страховые компании.

Представителям пациентского сообщества предлагалось представить собственную оценку по каждому показателю, операционализированному в вопрос анкеты.

Анкета по, которой проводилось исследование приведена в Приложении 1 к настоящему отчету.

В ходе исследования настоящей волне мониторинга оценки доступности и качества медицинской помощи было опрошено 1179 пациентов. Распределение опрошенных по поло-возрастным группам представлено на графике.

Рисунок 1



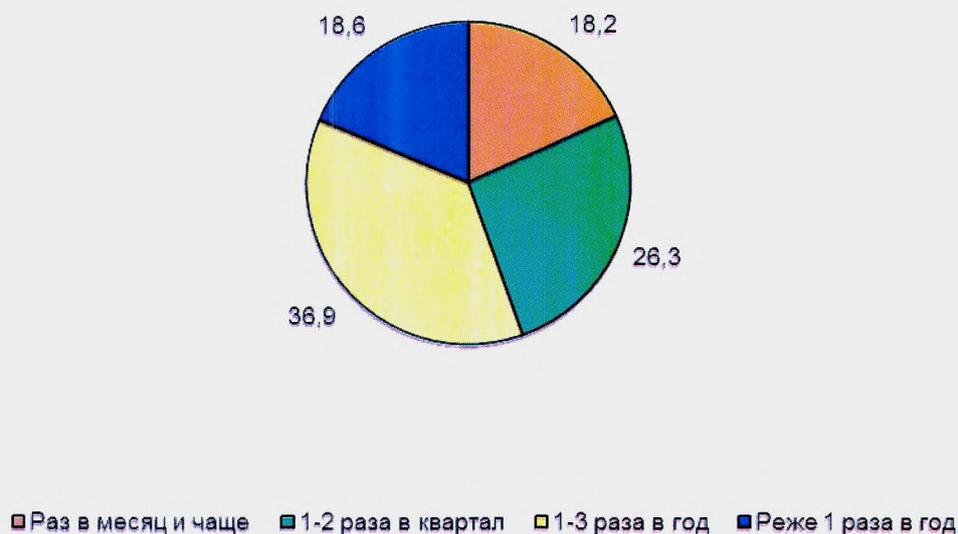
2. ЧАСТОТА ОБРАЩЕНИЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

В ходе исследования изучались показатели частотности обращения пациентов за медицинской помощью в государственные медицинские организации.

Как видно из представленной диаграммы пациенты с сердечно-сосудистыми или цереброваскулярными заболеваниями обращались в медицинские организации регулярно: чуть меньше половины опрошенных отметили вариант ответа «1-3 раза в год». Почти каждый четвертый опрошенный обращается за медицинской помощью 1-2 раза в квартал.

Рисунок 2

ЧАСТОТА ОБРАЩЕНИЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ / МУНИЦИПАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, % от числа ответивших



Таким образом, вопросы доступности и качества медицинской помощи представляются актуальными для данной группы пациентов.

3. УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ КАЧЕСТВОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В ходе исследования изучался уровень удовлетворенности качеством оказания медицинской помощи по таким характеристикам, как:

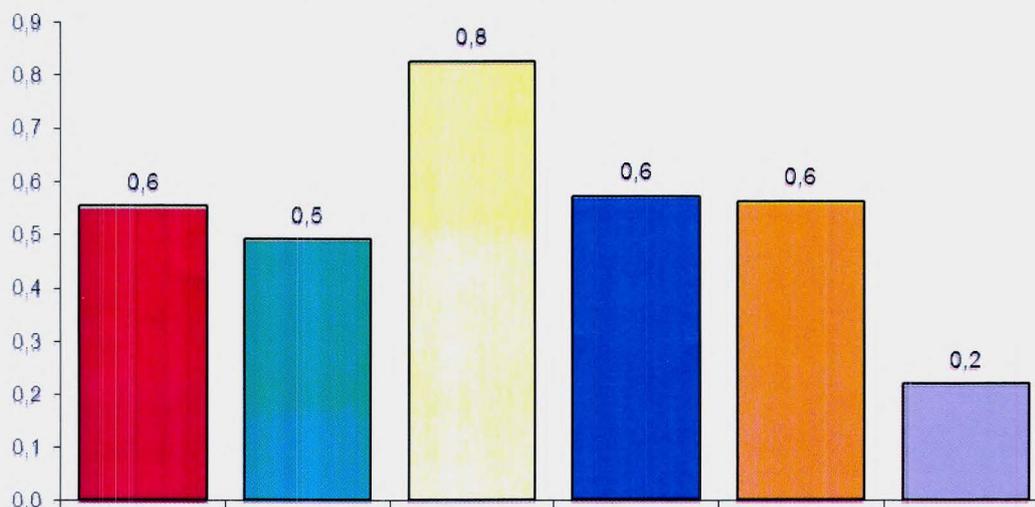
- работа регистратуры в поликлинике;
- срок ожидания консультации специалиста;
- сроки получения направления на лабораторно-диагностические исследования (анализ крови, анализ мочи, гормонов и др.);
- сроки получения направления на функциональные исследования (УЗИ, рентген, др.);
- сроки получения направления на госпитализацию по названным заболеваниям;
- возможность получить высокотехнологичную медицинскую помощь (ВМП).

Участникам следования предлагалось оценить данные показатели по 3-балльной шкале, где: 3 - «полностью устраивает», 1 – «совсем не устраивает».

По результатам оценки были подсчитаны индексы удовлетворенности по каждой исследованной характеристике (рисунок 3).

Рисунок 3

**ИНДЕКС УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ РАЗЛИЧНЫМИ СТОРОНАМИ
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**
(максимум...минимум = +1...-1)



- Работа регистратуры в поликлинике
- Сроки ожидания консультации специалиста
- Сроки получения направления на лабораторно-диагностические исследования
- Сроки получения направления на функциональные исследования
- Сроки получения направления на госпитализацию по названным заболеваниям
- Возможность получения высокотехнологичной медицинской помощи

Как показывают результаты, в целом пациенты удовлетворены различными сторонами медицинской помощи в настоящее время в меньшей степени пациентов удовлетворяет возможность получения высокотехнологичной медицинской помощи.

Так, по данным исследования половина опрошенных пациентов устраивает возможность получения высокотехнологичной медицинской помощи (55%) против 10% респондентов, которых она не устраивает (таблица 1).

Таблица 1

**УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ВОЗМОЖНОСТЬЮ ПОЛУЧЕНИЯ
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, % от числа
ответивших**

Варианты ответа	Итого
Полностью устраивает	32,4
Частично устраивает, частично нет	23,0
Совсем не устраивает	10,3
Затрудняюсь ответить	34,3
Всего	100,0

Наибольшие показатели индекса удовлетворенности у таких показателей качества оказания медицинской помощи, как:

- 1) сроки получения направления на лабораторно-диагностические методы исследования;
- 2) сроки получения направления на функциональные методы исследования;
- 3) Сроки получения направления на госпитализацию.

Доля удовлетворённых данными сторонами оказания медицинской помощи превышает долю тех, кто ответил на вопрос отрицательно.

Так сроки получения направления на лабораторно-диагностические исследования устраивают 83 % пациентов против 0,8 %, которых они не устраивают (таблица 2).

Таблица 2

**УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СРОКАМИ ПОЛУЧЕНИЯ НАПРАВЛЕНИЯ НА
ЛАБОРАТОРНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, % от числа
ответивших**

Варианты ответа	Итого
Полностью устраивает	83,4
Частично устраивает, частично нет	14,6
Совсем не устраивает	0,8
Затрудняюсь ответить	1,2
Всего	100,0

Удовлетворенность сроками получения направления на функциональные методы исследования достаточно высокая – более 60% пациентов против 5%, которых не устраивает данная сторона оказания медицинской помощи.

Таблица 3

**УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СРОКАМИ ПОЛУЧЕНИЯ НАПРАВЛЕНИЯ НА
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, % от числа ответивших**

Варианты ответа	Итого
Полностью устраивает	62,6
Частично устраивает, частично нет	29,6
Совсем не устраивает	5,3
Затрудняюсь ответить	2,6
Всего	100,0

Доля удовлетворенных сроками получения направления на госпитализацию превышает долю тех, пациентов, которые ответили на вопрос отрицательно – 60% против 7% (таблица 4).

Таблица 4

**УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СРОКАМИ ПОЛУЧЕНИЯ НАПРАВЛЕНИЯ НА
ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ ПО НАЗВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, % от числа
ОТВЕТИВШИХ**

Варианты ответа	Итого
Полностью устраивает	60,1
Частично устраивает, частично нет	28,9
Совсем не устраивает	3,7
Затрудняюсь ответить	7,3
Всего	100,0

4. ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Задачей проводимого исследования стала оценка уровня доступности инструментальной диагностики сердечнососудистых и цереброваскулярных заболеваний в разных медицинских организациях.

Доступность диагностических исследований изучалась относительно разных типов медицинских организаций:

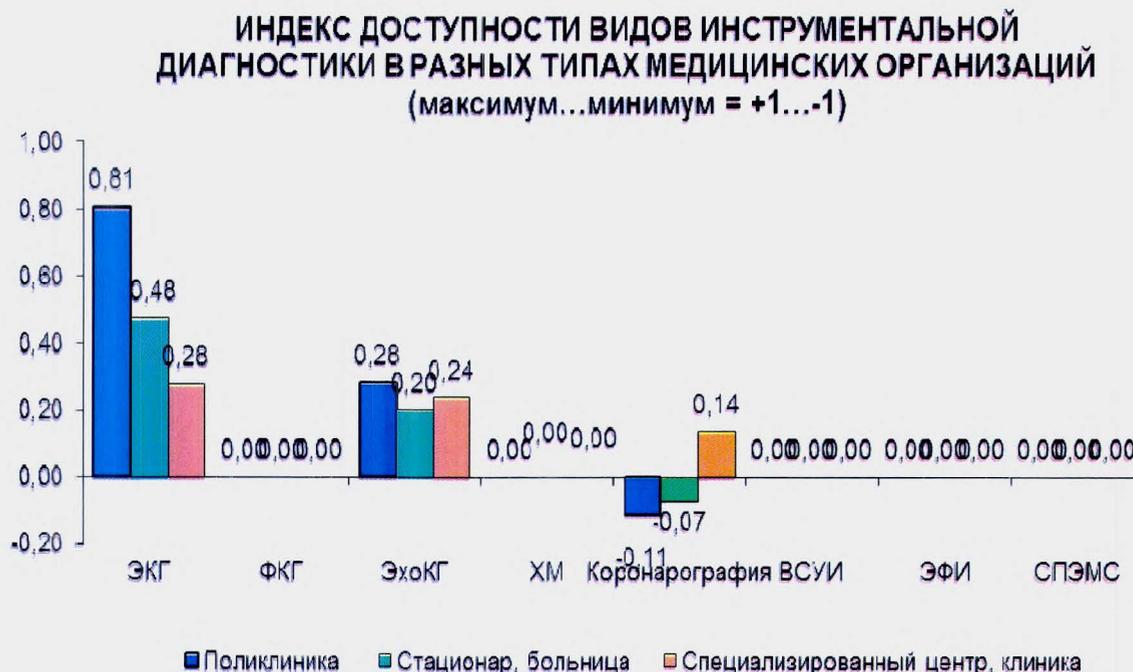
- поликлиник;
- стационаров, больниц;
- специализированных центров, клиник.

Респондентам предлагалось оценить по 5-балльной шкале доступность для них таких видов исследований, как:

- ЭКГ;
- ФКГ;
- ЭхоКГ;
- холтеровское мониторирование (ХМ);
- коронарография (КАГ);
- внутрисосудистое ультразвуковое исследование (ВСУИ);
- электрофизиологическое исследование;
- суперпозиционный электромагнитный сканер (СПЭМС)

По результатам оценки были подсчитаны индексы доступности обозначенных выше видов инструментальной диагностики в разных типах медицинских организаций (рисунок 4).

Рисунок 4



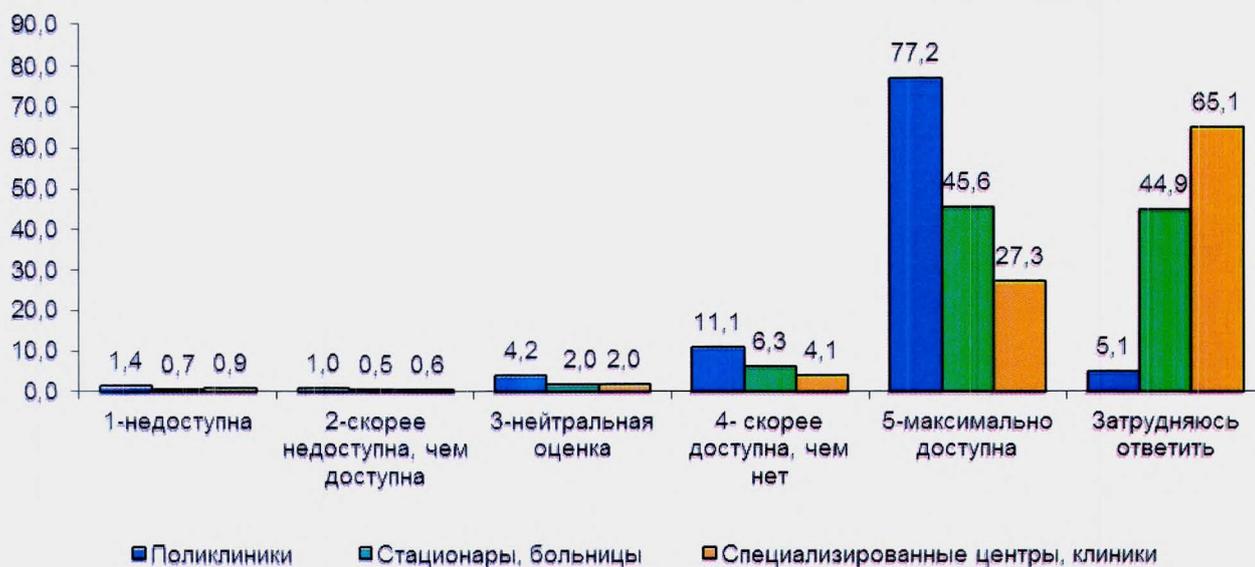
В целом полученные данные свидетельствуют о невысоких оценках доступности инструментальной диагностики: значения индекса в основном колеблются в пределах

от +0,48 до -0,1 при диапазоне от +1,0 до -1,0. Наблюдаются лишь две отдельные оценки, значительно отличающиеся в положительную сторону.

По данным исследования уровень доступности ЭКГ высокий, особенно в поликлиниках и в стационарах (рисунок 5).

Рисунок 5

ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ ЭКГ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ И ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В РАЗНЫХ ТИПАХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, % от числа ответивших



На втором месте по уровню доступности – эхокардиографическое исследование (рисунок 6).

Согласно полученным результатам, этот вид исследования больше всего доступен пациентам в поликлиниках (по сумме ответов «максимально доступно» и «скорее доступно, чем нет»), затем – в стационарах больниц и в специализированных центрах, клиниках.

Рисунок 6

ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ ЭхоКГ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ И ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В РАЗНЫХ ТИПАХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, % от числа ответивших



Наименее доступными для пациентов является диагностическое исследование – коронарография (рисунок 7).

Рисунок 7



Анализ информации по разным типам медицинских организаций показывает, что в поликлиниках, по оценке респондентов, инструментальная диагностика сердечнососудистых и цереброваскулярных заболеваний самая высокая: у 2 из 8 анализируемых видов диагностики положительные значения индекса доступности (число пациентов, высоко оценивших доступность, превышает число низких оценок).

Низкие оценки доступности инструментальной диагностики у стационаров больниц.

Как показывают результаты исследования, наиболее доступными для пациентов в поликлиниках являются такие диагностические исследования, как:

- 1) электрокардиография;
- 2) эхокардиография.

Наименее доступны пациентам в поликлиниках, по их мнению:

- ✓ 1) коронарография;

По результатам исследования в стационарах, больницах наиболее доступными для пациентов являются такие инструментальные методы исследования, как:

- 1) электрокардиография;
- 2) эхокардиография.

Наименее доступна в стационарах, по мнению пациентов, коронарография (9 % удовлетворенных против 13 % с отрицательным ответом на вопрос).

В специализированных центрах, клиниках наиболее доступным методом исследования являются электрокардиография (одна треть пациентов, ответивших положительно, против 1,5 % с отрицательным ответом) и эхокардиография (28% пациентов с положительным ответом против 2% с отрицательным ответом на вопрос).

Менее доступна, по мнению пациентов, коронарография (19% пациентов с положительным ответом против 5% с отрицательным ответом).

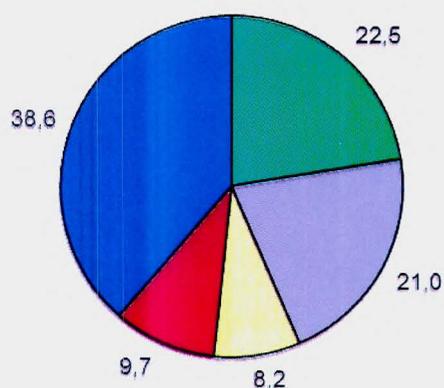
5. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ЛЬГОТНЫМИ ЛЕКАРСТВАМИ И ТРУДНОСТИ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В исследовании оценивался уровень обеспеченности пациентов льготными лекарствами по профилю заболевания и возникающие у них при получении медицинской помощи трудности.

По данным опроса, уровень льготного лекарственного обеспечения пациентов с сердечно-сосудистыми и цереброваскулярными заболеваниями в регионе довольно низок (рисунок 8).

Рисунок 8

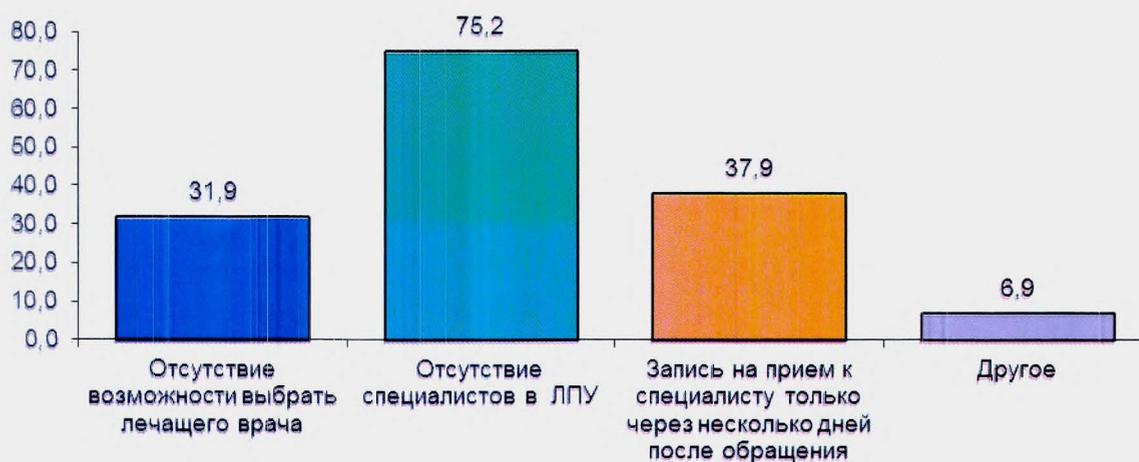
ПОЛУЧЕНИЕ БЕСПЛАТНЫХ ЛЕКАРСТВ ПО ПРОФИЛЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ, % от числа ответивших



- Да, получаю именно те лекарства, которые рекомендовал лечащий врач
- Да, получаю частично те, лекарства, которые рекомендовал врач, частично - их аналоги
- Да, получаю, но не те препараты, которые рекомендовал врач, а их аналоги
- Нет, не получаю - не выписывают лекарства или нужных препаратов нет в наличии
- Нет, не получаю, отказался

Как показывает график, меньше четверти опрошенных пациентов получают именно те лекарства, которые рекомендовал лечащий врач. А более 40% респондентов заявили, что не получают лекарств в силу разных причин: отказались (38%), не выписывают, нет в наличии (9,7%).

Как показало исследование, наибольшие трудности при получении медицинской помощи у пациентов связаны также с отсутствием специалистов в медицинских организациях (рисунок 9).

ТРУДНОСТИ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, % от числа ответивших

Пациенты также обозначили среди встречающихся им трудностей при получении медицинской помощи такие:

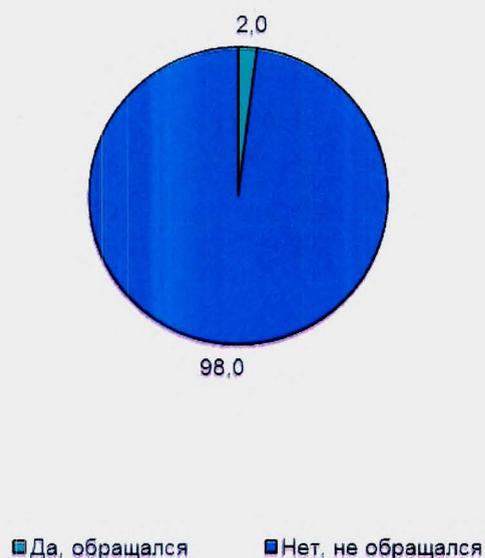
- проблемы дефицита кадров: *«нет участкового врача»*,
- проблемы администрирования медицинской помощи: *«очередь ко врачу, трудно записаться на прием»*,
- проблемы организации взаимодействия медицинских учреждений с пациентами: *«сдача анализов в поликлинике»*.

6. ОПЫТ ОБРАЩЕНИЯ В СТРАХОВЫЕ КОМПАНИИ

По данным исследования, у подавляющего большинства опрошенных пациентов с сердечно-сосудистыми и цереброваскулярными заболеваниями не было опыта обращения в страховые компании для защиты своих прав (рисунок 10).

Рисунок 10

ОПЫТ ОБРАЩЕНИЯ В СТРАХОВУЮ КОМПАНИЮ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ПРАВ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, % от числа ответивших



Основными причинами низкого распространения случаев обращения в страховые компании за защитой своих прав оказались:

- 1) Удовлетворенность большинства пациентов качеством медицинской помощи («не было проблем», «нет необходимости», «не было претензий», «не было повода», «нет надобности»);
- 2) недоверие страховым компаниям («нет смысла», «нет времени»).

7. ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Как показало исследование, регулярность обращения пациентов с сердечно-сосудистыми или цереброваскулярными заболеваниями достаточно высока.

Наибольшие трудности при получении медицинской помощи у пациентов связаны с отсутствием специалистов в медицинских организациях.

Из шести показателей качества медицинской помощи, оцениваемых в ходе исследования, шесть получили положительные значения индекса удовлетворенности: работа регистратуры, сроки получения направления на лабораторно-диагностические исследования, на функциональные исследования, на госпитализацию, сроки ожидания консультации специалиста и возможность получения высокотехнологичной медицинской помощи. Показателей качества медицинской помощи с отрицательными значениями нет. Больше всего пациенты удовлетворены сроками получения направления на лабораторно-диагностические исследования. Невысокий индекс удовлетворенности пациентов возможностью получения высокотехнологичной помощи.

Данные полученные в ходе исследования свидетельствуют о том, что уровень доступности инструментальной диагностики сердечнососудистых и цереброваскулярных заболеваний оценивается пациентами удовлетворительно. Наиболее доступным видом является электрокардиография. Лучший уровень доступности диагностических процедур – в поликлиниках и стационаре. Самый высокий уровень доступности у ЭКГ в поликлиниках.

Уровень обеспечения льготными лекарствами пациентов с сердечнососудистыми и цереброваскулярными заболеваниями в регионе средний: 48 % респондентов заявили, что не получают лекарств в силу разных причин (отказались, не выписывают, нет в наличии).

У подавляющего большинства опрошенных пациентов с сердечно-сосудистыми и цереброваскулярными заболеваниями не было опыта обращения в страховые компании для защиты своих прав. Основными причинами такой ситуации являются удовлетворенность качеством медицинской помощи и недоверие страховым компаниям.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ГЛОССАРИЙ

Респондент - участник социологического опроса, который отвечает на вопросы анкеты или интервью и является источником устной или письменной информации.

Сплошной опрос - опрос, охватывающий всю генеральную совокупность или всю изучаемую группу (например, всех пациентов с определенным заболеванием).

Выборочный опрос - ситуация, когда опросом охвачена часть генеральной совокупности по принципам и правилам выборки.

Выборка - статистический термин, обозначающий в социологическом исследовании часть определенной группы людей или сегмент населения, которые призваны олицетворять собой всю генеральную совокупность, т.е. всю эту группу или все население (например, всю молодежь или все население России).

Частотное распределение – эмпирически сложившееся распределение данных по изучаемым признакам (вопросам анкеты). Сумма относительных частот в процентах при условии, что респондент мог выбрать только один вариант ответа, равна 100%.

Обработка данных - комплекс процедур, направленных на преобразование и обобщение данных социологического исследования. Обычно сюда относят процедуры проверки и кодирования заполненных анкет, в т.ч. пропущенных значений; ввода данных в компьютер; проверки и исправления введенных данных; простейшие процедуры статистического анализа данных - построение распределений частот и таблиц сопряженности.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ОПРОСНЫЙ ЛИСТ

АНКЕТА ПО ОЦЕНКЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМИ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ИЛИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Субъект Российской Федерации: _____

1. Отметьте Ваш пол и возраст (выберите и обведите кружком ОДИН вариант ответа)

Пол/Возраст	18-25 лет	26-35 лет	36-45 лет	46-60 лет	старше 60
Мужчина	11	12	13	14	15
Женщина	21	22	23	24	25

2. Как часто Вы обращаетесь за медицинской помощью в государственные/муниципальные медицинские организации? (выберите и обведите ОДИН вариант ответа)

1 – Раз в месяц и чаще 2 – 1-2 раза в квартал 3 – 1-3 раза в год 4 – реже одного раза в год

3. Какие трудности чаще всего возникают у Вас при получении медицинской помощи (выберите и обведите не больше ДВУХ вариантов):

1 – Отсутствие возможности выбрать лечащего врача 3 – Запись на прием к специалисту только через несколько дней после обращения
2 – Отсутствие специалистов в ЛПУ 4 – Другое (уточните, что именно) _____

4. Насколько Вы удовлетворены качеством оказания медицинской помощи по следующим направлениям: (выберите и обведите ОДИН вариант ответа в каждой строке)

Направление	Полностью устраивает	Часть устраивает, часть – нет	Совсем не устраивает	Затруд. ответить
4.1. Работа регистратуры в поликлинике	3	2	1	98
4.2. Срок ожидания консультации специалиста	3	2	1	98
4.3. Сроки получения направления на лабораторно-диагностические исследования (анализ крови, анализ мочи, гормонов и др.)	3	2	1	98
4.4. Сроки получения направления на функциональные исследования (УЗИ, рентген, др.)	3	2	1	98
4.5. Сроки получения направления на госпитализацию по названным заболеваниям	3	2	1	98
4.6. Возможность получить высокотехнологичную медицинскую помощь (ВМП)	3	2	1	98

5. Насколько, по-Вашему, доступна инструментальная диагностика сердечнососудистых и цереброваскулярных заболеваний в разных медицинских организациях?

(Оцените в баллах (1- недоступна, 5- максимально доступна) и обведите ОДИН вариант в КАЖДОЙ КЛЕТКЕ про которую знаете. Если не можете ответить ни на одну клетку в строке, отметьте для строки вариант «Не могу оценить»)

Направление	Поликлиниках	Стационарах, больницах	Специализированных центрах, клиниках	Не могу оценить
5.1. ЭКГ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	98
5.2. ФКГ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	98
5.3. ЭхоКГ	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	98
5.4. Холтеровское мониторирование (ХМ)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	98
5.5. Коронарография (КАГ)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	98
5.6. Внутрисосудистое ультразвуковое исследование (ВСУИ)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	98
5.7. Электрофизиологическое исследование	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	98
5.8. Суперпозиционный электромагнитный сканер (СПЭМС)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	98
5.9. Другое (напишите, что именно) _____	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	98

6. Получаете ли Вы бесплатные лекарства по профилю Вашего заболевания: (обведите ОДИН вариант)

1 – Да, получаю именно те лекарства, которые рекомендовал лечащий врач 3 – Да, получаю, но не те препараты, которые рекомендовал врач, а их аналоги
2 – Да, получаю частично те лекарства, которые рекомендовал врач, частично – их аналоги 4 – Нет, не получаю – не выписывают лекарства или нужных препаратов нет в наличии
5 - Нет, не получаю, отказался

7. Обращались ли Вы когда-нибудь в страховую компанию для защиты своих прав в сфере здравоохранения? (выберите ОДИН вариант ответа)

1 – Да, обращался 2 – Нет, не обращался. Поясните, почему? _____

8. Укажите дату заполнения анкеты в формате дд/мм/гг ____/____/____

Благодарим Вас за участие в опросе!