

2. Chaves, G.V. Vitamin A and retinol-binding protein deficiency among chronic liver disease patients / G.V. Chaves, W.A. Peres, J.C. Goncalves et al. // Nutrition. – 2015. – Vol. 31(5). – P. 664–668.

3. Mondloch, S. High provitamin A carotenoid serum concentrations, elevated retinyl esters, and saturated retinol-binding protein in Zambian preschool children are consistent with the presence of high liver vitamin A stores / S. Mondloch, B.M. Gannon, C.R. Davis et al. // Am. J. Clin. Nutr. – 2015. – Vol. 102(2). – P. 497–504.

4. Brandao, D.F. Liver cirrhosis and hepatic stellate cells / D.F. Brandao, L.N. Ramalho, F.S. Ramalho et al. // Acta Cir. Bras. – 2006. – Vol. 21. – Suppl. 1. – P. 54–57.

## **КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И УДОВЛЕТВОРЁННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ В УЗ «3 ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ГОРОДА МИНСКА ИМ. Е. В. КЛУМОВА»**

*Король М. С.*

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

Главной целью любой системы здравоохранения является сохранение и укрепление здоровья населения, удовлетворение потребностей пациентов в медицинских услугах. В их качестве заинтересованы все участники системы: органы здравоохранения, руководители организаций, медицинские работники и пациенты. Качество медицинской помощи (КМП) – совокупность характеристик, отражающих их способность удовлетворять потребности пациентов с учётом стандартов, соответствующих современному уровню медицинской науки. Оно обеспечивается ресурсами (кадры, оборудование, лекарственные средства, финансы), медицинскими технологиями и оценивается результатами деятельности.

Идеология всеобщего управления качеством приобретает всё большее значение в мировой практике. В основе идеологии находится принцип ориентации на пациента, включающий соответствие оказанной медицинской помощи, её результата ожиданиям потребителя и современному уровню развития науки и технологии. В Республике Беларусь «Положение о системе управления качеством медицинской помощи населению в лечебно-профилактических учреждениях» утверждено Министерством здравоохранения в 2001 г. В соответствии с документом контроль

качества медицинской помощи помимо оценки состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов организаций здравоохранения, экспертизы процесса оказания медицинской помощи пациентам, включает изучение удовлетворённости пациентов от их взаимодействия с системой здравоохранения. При этом удовлетворённость оценивается на трёх ступенях контроля: на уровне заместителей главных врачей, лечебно-контрольных комиссий организаций здравоохранения и главных специалистов (комиссий) центрального или местных органов управления здравоохранением. Информация помогает администрации лечебно-профилактических организаций установить приоритеты, оценить возможности для реализации предложений и принять управленческие решения. Знания о нуждах потребителя формируют видение будущего учреждения. Вместе с тем в настоящее время лечащий врач не интересуется удовлетворённостью результатами лечения конкретного пациента.

**Целью работы** явилось изучить удовлетворённость пациентов качеством медицинской помощи (далее КМП) в УЗ «3 городская клиническая больница г. Минска им. Е. В. Клумова».

**Материалами и методами** послужили государственные и ведомственные отчёты за 2014-2015 г.: «О медицинских кадрах», «Организации здравоохранения», «О выполнении типовой модели конечных результатов», 55 анонимных анкет. Анкета содержала 4 блока вопросов с 5-балльной оценкой каждого вопроса. Использованы: социологический, документальный, статистический методы. Данные обработаны в компьютерной программе Microsoft Excel.

Результаты социологических опросов о качестве медицинской помощи являются важнейшим компонентом её комплексной оценки. Пациентами оценивалась удовлетворённость: 1) процессом оказания медицинской помощи, 2) работой медицинского персонала, 3) условиями пребывания, 4) результатами лечения. Все опрошенные получали стационарную помощь на бесплатной основе. В хирургических отделениях удовлетворённость результатами лечения всеми пациентами оценена как высокая, 2-е ранговое место занимает удовлетворённость условиями пребывания (97,4% оценок отнесены к высокому уровню), 3-е место – работой медицинского персонала (97,1%), 4-е – удовлетворённость

процессом оказания медицинской помощи (76,2%). Ни по одному из вопросов не было получено оценок низкого уровня. В терапевтических отделениях ранжирование происходит в обратном порядке: 1-е ранговое место занимает процесс оказания медицинской помощи (52,2%), 2-е – удовлетворённость работой медицинского персонала (50,9%), 3-е – условиями пребывания (47,1%), 4-е место принадлежит результатам лечения (37,9%). При этом 1,7% пациентов дали оценки низкого уровня. Аттестованность врачей терапевтического профиля составила в 2014 г. 76,2%, в 2015 – 68,2%, врачей хирургического профиля – 97,8% и 95,7%, соответственно. Показатель укомплектованности врачами по больнице в 2014 г. составил 92,7%, в 2015 – 98,4%, коэффициент совместительства в 2014 г. – 1,35, в 2015 – 1,29%. Удельный вес врачей старше трудоспособного возраста среди терапевтов в 2014 г. составлял 27,3% в 2015 – 36,4%, среди хирургов в оба изучаемых года – 16%.

Подводя **итоги исследования**, можно отметить что: качество медицинской помощи оценено как высокое в 71,5%, среднее – 27,6%, низкое – 0,9% случаев. Самыми высокими оценками отмечена работа медицинского персонала, наиболее низкими – результаты лечения. Установлена достоверность различий уровня удовлетворённости результатами лечения в отделениях хирургического и терапевтического профилей.

#### **Литература:**

1. Пилипцевич Н. Н. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. Пособие / [и др.] под ред. Н. Н. Пилипцевича. — Минск: Новое знание, 2015. — 784 с.: ил.
2. Положение о системе управления качеством медицинской помощи населению в лечебно-профилактических учреждениях Республики Беларусь. Утверждено Министром здравоохранения Республики Беларусь 26.12.2001г.; доведено письмом МЗ РБ от 12.04.2002 г. № 02-3-7/2153
3. Стародубов, В. И. Управление качеством медицинской помощи – теория и практика / Г. И. Галанова, В. И. Стародубов // — М.: ИД «Менеджер здравоохранения», 2015. – 322 с.
4. Король М. С., Ушакевич И. Г. Риск развития синдрома эмоционального выгорания. Статья Инновации в медицине и фармации 2015: Материалы научно-практической дистанционной конференции студентов и молодых учёных / под ред. А. В. Сикорского, О. К. Дорониной, Е. В. Барковского, Т. В. Тереховой. Минск: БГМУ, 2015. – 996 с.