

Бакшаев Федор Артемович, студент, К (П)ФУ,
Институт фундаментальной Медицины и Биологии,
кафедра Стоматологии и Имплантологии, Казань

Зарипова Эльвира Мансуровна,
Кандидат медицинских наук,
ООО «Стоматологическая поликлиника
№9 Азино», Казань

Федяева Зинера Айратовна,
ООО «Стоматологическая поликлиника
№9 Азино», Казань

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ КАЧЕСТВОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НА ПЛАТНОМ И БЮДЖЕТНОМ ПРИЕМЕ

Аннотация: В настоящем исследовании проведено анкетирование пациентов на платном и бюджетном стоматологическом приемах с целью сравнительного анализа удовлетворенности качеством стоматологической помощи.

Ключевые слова: критерии качества стоматологической помощи, бюджетный прием, платные услуги, удовлетворенность пациентов качеством услуги.

Если говорить о проблемах здравоохранения в целом, то, конечно, наиболее актуальными были и остаются проблемы качества и эффективности, так как они непосредственно связаны с конечными результатами деятельности системы и затратами при всегда ограниченных ресурсах и на современном этапе обеспечение адекватного уровня качества любой медицинской помощи – одна из приоритетных задач эффективной деятельности системы здравоохранения в любом государстве.

В Федеральном законе Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323 от 21.11.11 дано следующее определение понятия качества медицинской помощи: это «совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата» [2].

Современное понимание качественной медицинской (и стоматологической в частности) помощи, согласно заключению экспертной группы ВОЗ, состоит в том, что каждый пациент должен получить такой комплекс диагностической и терапевтической помощи, который привел бы к оптимальным для здоровья этого пациента результатам в соответствии с уровнем медицинской науки и такими биологическими факторами, как его возраст, заболевание, сопутствующий диагноз, реакция на выбранное лечение и др.

Уровень качества стоматологической помощи определяется как результативность работы всей системы оказания стоматологической помощи и определяется большим количеством показателей, а управление качеством стоматологической помощи является многоуровневым процессом, требующим серьезного анализа объективной картины положения, поиска реальных и действенных мер по ее улучшению.

Итак, выделим такие основные критерии качества оценивания стоматологической помощи, как её безопасность, правильность выбора методов профилактики, диагностики,



лечения и реабилитации, степень достижения запланированного результата, клиническая и экономическая эффективность и своевременность оказания ее при участии пациента.

При обращении за медицинской помощью у пациента может возникнуть вопрос: воспользоваться бесплатными медицинскими услугами по программе государственных гарантий либо направиться на платный прием. В случае обращения за стоматологической помощью этот вопрос, пожалуй, задают гораздо чаще, поэтому вопрос выбора, несомненно, является актуальным.

Наше исследование удовлетворенности качеством стоматологической помощи на платном и бюджетном приеме проводилось на базе одной из крупных стоматологических клиник города Казани.

Основное направление деятельности поликлиники – оказание медицинских услуг по стоматологии населению Республики Татарстан и Российской Федерации по Программе государственных гарантий (ПГГ).

Второе направление деятельности – оказание стоматологических услуг на платной основе. В стоматологической службе нет понятия «прикрепление населения к определенному медицинскому учреждению». Вследствие этого поликлиника обслуживает всех обратившихся по ПГГ вне зависимости от места жительства в РТ и РФ при наличии полиса обязательного медицинского страхования и документа, удостоверяющего личность. Количество желающих обратиться по ПГГ из других регионов России неуклонно возрастает, так как количество жителей РФ с временным пребыванием в РТ имеет тенденцию к росту, что снижает доступность стоматологической помощи для коренных жителей РТ.

Поликлиника работает в 2 смены: с 7.30 до 20.00 в будние дни, с 9.00 до 15.00 в праздничные и субботные дни.

Запись на прием возможна по телефону и через портал Госуслуги РФ и РТ. При острой боли прием осуществляется в порядке неотложной помощи в соответствии с условиями ПГГ.

В клинике функционируют два отделения: отделение ОМС, осуществляющее бюджетный прием, и отделение, где оказывают платные услуги. Принципиальным отличием ОМС и платного отделений является: в ОМС отделении услуги предоставляются бесплатно для пациентов, в платном отделении оплата стоматологических услуг производится физическими лицами, страховыми компаниями на условиях ДМС (Добровольного медицинского страхования) и по договорам непосредственно с предприятиями и учреждениями РТ. Количество обращений за помощью в ОМС отделение в два раза превосходит поток обращений за платными услугами. Еще одно отличие – время в расписании, выделенное на проведение манипуляций в платном отделении, выделяется больше, нежели в отделении ОМС у врача этого же направления. Еще один фактор, влияющий на качество оказания стоматологических услуг – в ОМС отделении применяются материалы, медикаменты отечественного производства, на платном приеме выбор медикаментов и материалов не ограничен: есть возможность применить как отечественные материалы, так и импортного производства.

Анализ результатов анкетирования по качеству предоставляемых стоматологических услуг (качество медицинской услуги)

Для исследования удовлетворенности качеством стоматологической помощи на платном и бюджетном приеме был выбран метод анкетирования, в котором приняли участие: обслуживающиеся за счет ОМС – 75 человек (мужчины: 16 человек – 21%, женщины: 59 человек – 79%), получающие услугу на платной основе – 125 человек (мужчины: 30 человек – 24%, женщины: 95 человек – 76%).



Анализ возрастной и социальной категории представлен в таблицах 1 и 2.

Таблица 1.

	Возрастная категория пациентов, %					
	до 15 лет	до 25 лет	25-35 лет	35-45 лет	45-60 лет	свыше 60 лет
отделение ОМС	5	9	27	32	11	16
платное отделение	2	14	23	30	18	13

Как видим из таблицы 1, основная категория взрослых пациентов, обращающихся за стоматологической помощью по ОМС и в отделение платных услуг, от 25 до 45 лет.

Таблица 2.

	Социальная категория пациентов, %			
	учащиеся	работающие	пенсионеры	безработные
отделение ОМС	8	54	21	17
платное отделение	9	65	18	8

Из таблицы 2 следует, что основная категория стоматологических пациентов и на бюджетном, и на платном приеме – работающие люди. При этом нужно отметить, что большинство людей посещают стоматолога лишь, когда возникают проблемы с зубами: неприятные ощущения в полости рта, выпадение пломбы, кровоточивость десен или постоянная боль в зубе. И хотя сегодня современная стоматология шагнула далеко вперед (есть немало способов безболезненного лечения), но всё же довольно небольшая часть населения ходит на прием для профилактики и ежегодного осмотра.

В нашей анкете нам было важно выявить частоту обращения за стоматологической помощью. Результаты ответов респондентов представлены на диаграмме (рисунок 1).

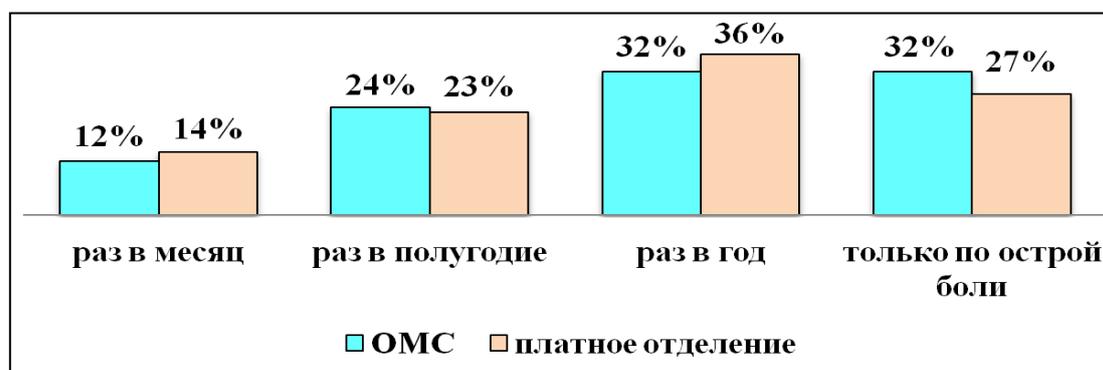


Рис.1. Ответы на вопрос: «Как часто Вы обращаетесь к врачу-стоматологу?»

Как следует из диаграммы (рисунок 1), несмотря на то, что обращаться к зубному врачу в качестве профилактической направленности необходимо каждые 6 месяцев, только 24% пациентов на бюджетном и 23% на платном приемах выполняют это условие. Только 12% пациентов отделения ОМС и 14% пациентов платного отделения приходят на профилактический осмотр и мероприятия каждые 3 месяца. Именно такая регулярность позволит своевременно увидеть проблемы и предупредить развитие патологий. Но на диаграмме прослеживается иная картина: как правило, за стоматологической помощью



большая часть населения обращается либо раз в год, либо только при возникновении острой боли. К сожалению, распространена такая точка зрения как «зубы не болят, значит, посещение стоматолога – пустая трата времени и денег». Но подобная привычка обращаться к врачу в последний момент порой сильно осложняет процесс лечения, увеличивает его продолжительность, а возможно, и стоимость, нередко приводит к потере зуба.

Одним из существенных факторов, влияющих на частоту обращений за стоматологической помощью, являются условия получения такой возможности. Результаты, помогающие прояснить вопрос, как обстоят дела в клинике, выбранной для анкетирования, отражены на диаграмме (рисунок 2).

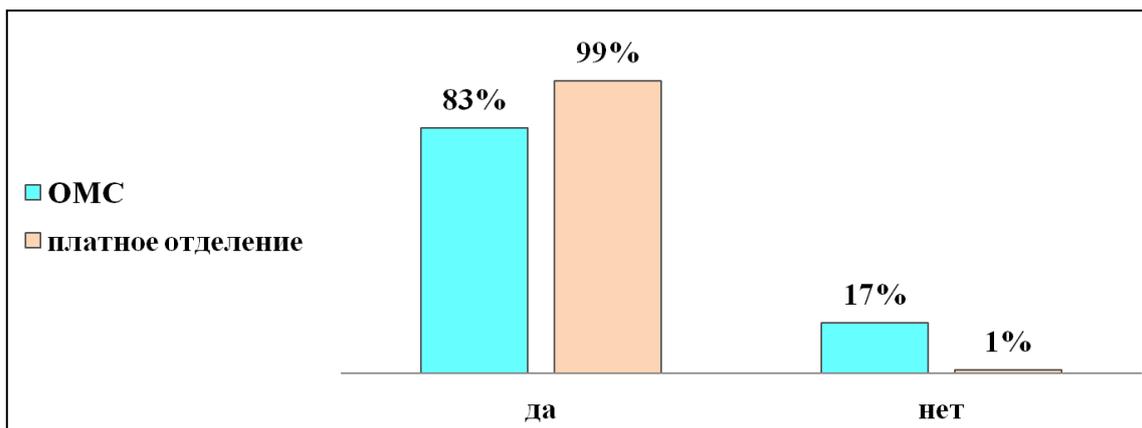


Рис.2. Ответы на вопрос: «Вы записались на приём в тот день, когда хотели?»

Из диаграммы (рисунок 2) следует, что пациенты, обслуживаемые по ОМС, чаще оказываются в ситуации дискомфорта (на 16% больше, чем на платном приеме), когда не могут записаться на определённый день и время.

На удовлетворенность или неудовлетворенность пациента качеством обслуживания может влиять и такой фактор, как время, затраченное на получение талона на прием к врачу. Данный показатель в сравнении представлен на диаграмме (рисунок 3).

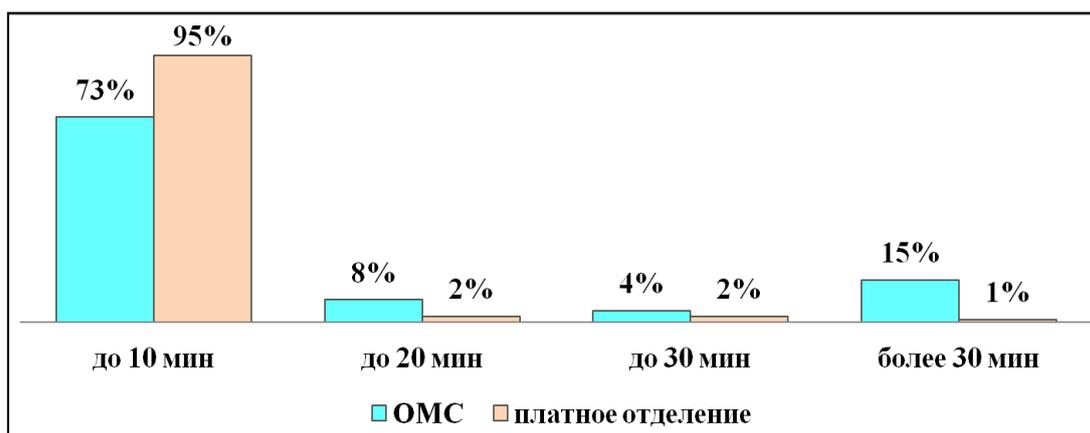


Рис.3. Ответы на вопрос: «Сколько времени Вы затратили на запись в регистратуре за получением талона?»

Как видим, в целом на получение талона в регистратуре пациент затрачивает до 10 минут: 73% с бюджетного приема указали это и 95% с платного, что, несомненно, является



хорошим показателем в деятельности клиники. Но при получении талона мы также видим, что по сравнению с платным отделением пациенты, идущие на бюджетный прием, могут затратить времени больше, чем 10 минут.

Фактор продолжительности ожидания приема при предварительной записи, также может влиять на оценку удовлетворенности пациентов качеством предоставляемой стоматологической услуги. результаты опроса пациентов с платного и бюджетного приема можно увидеть на диаграмме (рисунок 4).

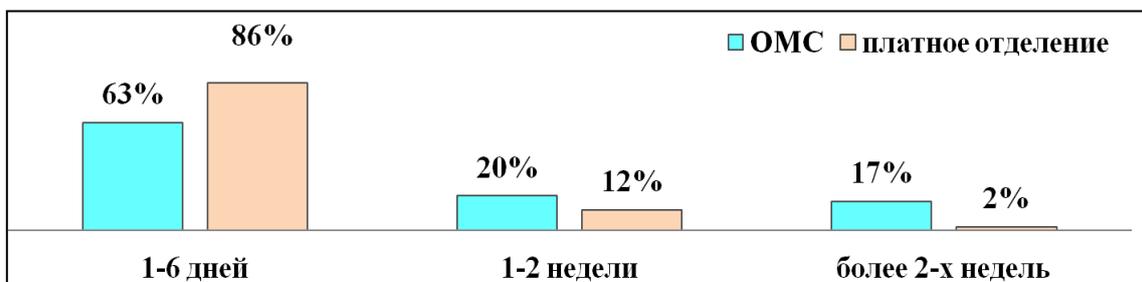


Рис.4. Ответ на вопрос: «Если была предварительная запись, какую длительность ожидания приёма Вам предложили в регистратуре?»

Как видим на диаграмме (рисунок 4), пациенты, обслуживаемые по ОМС, в 37% случаев ожидают приема более одной недели, из них в 17% – более двух недель. Одних это может побудить обратиться на платный прием, других раньше намеченного срока может привести острая боль. Анализируя результаты анкеты по вопросу о сроках ожидания приема при предварительной записи, мы должны понимать, что сроки ожидания более одной, а иногда и более двух недель могут пагубно сказаться на состоянии зубов пациента, у которого, возможно, в данный момент и нет острой боли, но может присутствовать скрытая проблема, и несвоевременное ее решение может усложнить дальнейшее лечение или иную манипуляцию.

С учетом того, что большинство пациентов – работающие, мы не могли в анкете не указать вопрос о времени ожидания в очереди уже непосредственно приема врача. Результаты отражены на диаграмме (рисунок 5).

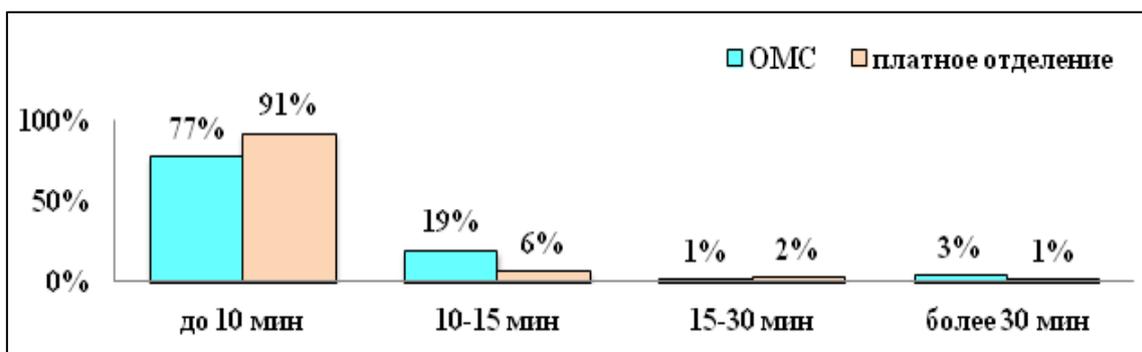


Рис.5. Ответ на вопрос: «Сколько времени Вы затратили на ожидание приёма?»

В основном, как следует из диаграммы (рисунок 5), время ожидания составляет до 10 минут, (но на платном приеме этот показатель на 14% выше), до 15 минут (на 13% больше пациентов ожидают с бюджетного приема, нежели с платного). Несмотря на то, что на время ожидания от 15 до 30 и более 30 минут указал небольшой процент респондентов, как следует из анкет, это повлияло на их эмоциональное состояние и в отдельных случаях привело к отрицательным отзывам о действиях врача или деятельности клиники.



Как уже было отмечено выше, на оценку действий врача-стоматолога во время приема могли повлиять факторы, напрямую не связанные с его работой, и в целом действия отмечены положительно. Но надо принимать во внимание и единичные показатели отрицательных оценок. Варианты ответов и количественные показатели представлены в таблице 3.

Таблица 3.

Оценивание действий врача-стоматолога во время приёма, чел.

	спешил		был раздражителен		был внимателен		был равнодушен	
	да	нет	да	нет	да	нет	да	нет
бюджетный приём	2	62	1	62	63	1	4	61
платный приём	0	95	1	94	122	1	5	78

Не все респонденты оценивали действия врача по всем четырем показателям. Но подавляющее большинство сочло важным для себя отметить показатель «внимательность»: как следует из таблицы 2, подавляющее большинство пациентов с платного (122 человека из 125) и бюджетного (63 из 75 анкетированных) приемов обозначили внимательность как приоритетный показатель. Приблизительно похожая ситуация и по другим показателям: врач во время приема не спешил, не был раздражителен, был неравнодушен.

Тем не менее обратим внимание и на отрицательные показатели: один из отметивших, что врач спешил и был раздражителен, (мужчина 45 лет, работающий, бюджетный прием) ранее отметил, что не смог записаться на желательный день, в регистратуре на запись получением талона затратил более 30 минут, предварительную запись в регистратуре также предложили длительностью более двух недель и на ожидание приема затратил более 30 минут. Таким образом, мы понимаем, что пациент сел в кресло к специалисту уже, что называется, «накрученный». Объективная или субъективная его оценка, сказать сложно, но далее пациент всё же указал на такое качество врача, как компетентность, и оценил уровень оказанной помощи не по низшему показателю, хотя на вопрос «Рекомендовали бы Вы данную клинику?» ответил «нет». В других случаях отрицательные ответы в основном даны пациентами пожилого возраста, которые эмоционально порой в большей степени нуждаются в равнодушном к ним отношении.

Коллектив поликлиники состоит, конечно, не только из врачей, поэтому следующий вопрос в анкете предлагал оценить качества медицинского персонала в целом. Сравнительный анализ качеств, выделенных пациентами с бюджетного и платного приемов, отражен на диаграмме (рисунок 6).

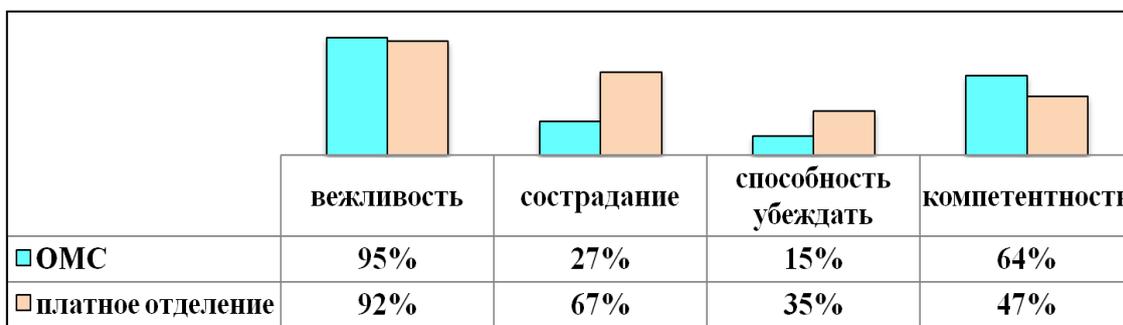


Рис.6. Ответ на вопрос: «Какие качества со стороны медицинского персонала Вы можете отметить?»



В вариантах ответов были указаны такие качества, как вежливость, сострадание (эмпатия), способность убеждать, компетентность. Многие респонденты отмечали только одно или два качества. Абсолютным лидером и на бюджетном (95%) и на платном (92%) приемах стала «вежливость». Далее отмечается «компетентность», при этом на бюджетном приеме данный показатель выше на 20%. Но в ситуации с «состраданием» третья часть пациентов бюджетного отделения обошли это качество своим вниманием.

Показательна ситуация, требующая анализа, по качеству «способность убеждать». Только 15% (это 11 человек из 75, обслуживающихся по ОМС) отметили наличие этого качества у медицинского персонала данной клиники. На платном приеме результат выше на 20%, но только треть пациентов отметили это качество. При этом, по словам академика В.В.Бойко, новая парадигма взаимодействия «обязывает врача занять по отношению к пациенту-клиенту активную позицию – врач убеждает, побуждает, добивается своих целей. Пассивность настораживает, разочаровывает и отворачивает клиента. Прежде всего, это касается согласования конкретного рекомендуемого плана лечения, стоимости, освещения гарантий, предупреждения о возможном дискомфорте в процессе и после лечения» [1]. Профессионализм врача заключается не только в технологическом мастерстве, но и в искусстве воздействия. Вот лишь некоторые из задач врача-стоматолога, в основе которых заложена способность убеждать:

- убедить пациента в качестве лечения, в оправданности затрат (если назначено лекарство, дополнительные процедуры или прием платный);
- разъяснить пациенту суть его проблемы с точки зрения причинно-следственных связей, стоматологический прогноз;
- объяснить оптимальность технологии и материалов лечения.

Следовательно, как следует из диаграммы (рисунок 6), в данном направлении необходимо активно работать.

Предыдущие факторы, влияющие на мнение пациента, несомненно, важны при их анализе, но первостепенное значение всё же имеет оценка пациентами качества оказанной им стоматологической помощи. Как следует из анкетных данных, даже, если недовольство могли вызвать трудности в получении талона, время ожидания приема, но высоко оценено качество стоматологической помощи, это влияет и на желание продолжать лечение в данной клинике и рекомендовать её другим людям. Процентное соотношение ответов пациентов с платного и бюджетного приемов показано на диаграмме (рисунок 7).

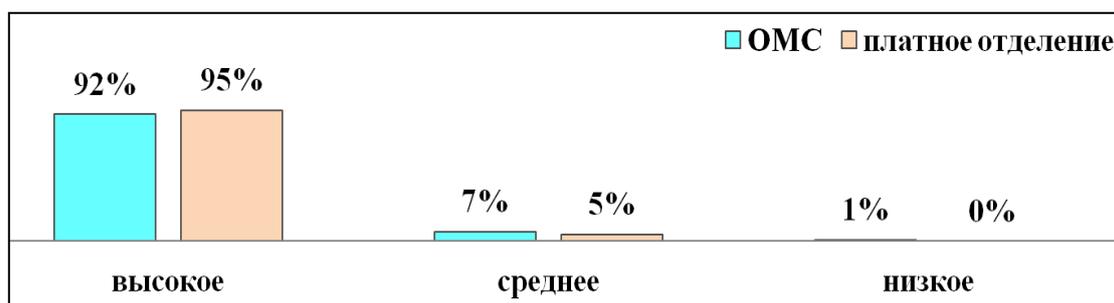


Рис.7. Оценка пациентами качества оказанной им стоматологической помощи

С небольшой разницей (в 3%) в пользу платного приема пациенты, независимо от возраста и социальной категории, высоко оценивают качество оказанных им стоматологических услуг. С разницей в 2% небольшая часть пациентов дают среднюю оценку (на бюджетном приеме – 7%, на платном – 5%). И один человек (возрастная категория – свыше 60 лет (72 года); обращается только по острой боли, бюджетный прием) оценил качество как «низкое».



Пациентам было предложено оценить уровень оснащения клиники стоматологическим и диагностическим оборудованием. Результаты оценки представлены на диаграмме (рисунок 8).

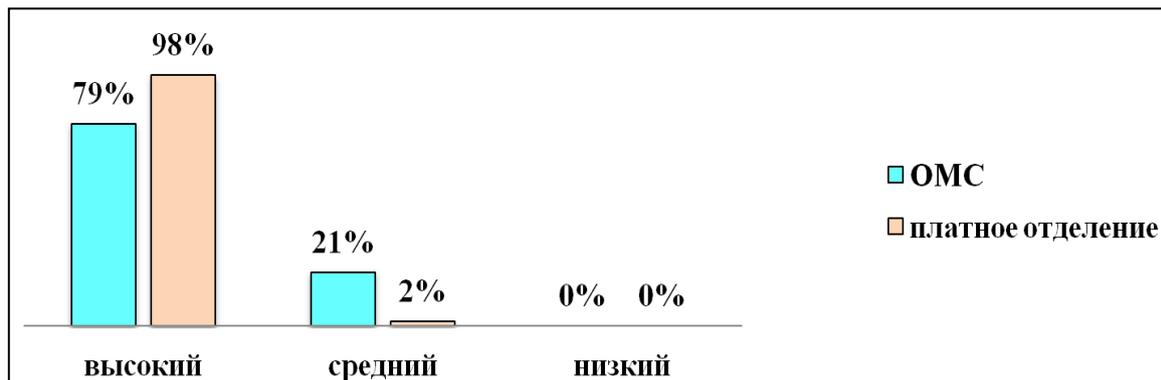


Рис.8. Оценка пациентами уровня оснащения клиники стоматологическим и диагностическим оборудованием

Как видим, почти все пациенты платного отделения (98%) оценивают уровень оснащения клиники стоматологическим и диагностическим оборудованием как высокий.

С разницей в 19% пациенты, обслуживаемые по ОМС, также отмечают высокий уровень (всего 79%). Оценку «средний» на платном приеме дали только 2%, а на бюджетном – 21%. Оценка «низкий» не была проставлена ни одним человеком.

При оценке стоимости платных услуг был сделан анализ анкет пациентов только с платного приема. Результаты даны на диаграмме (рисунок 9).

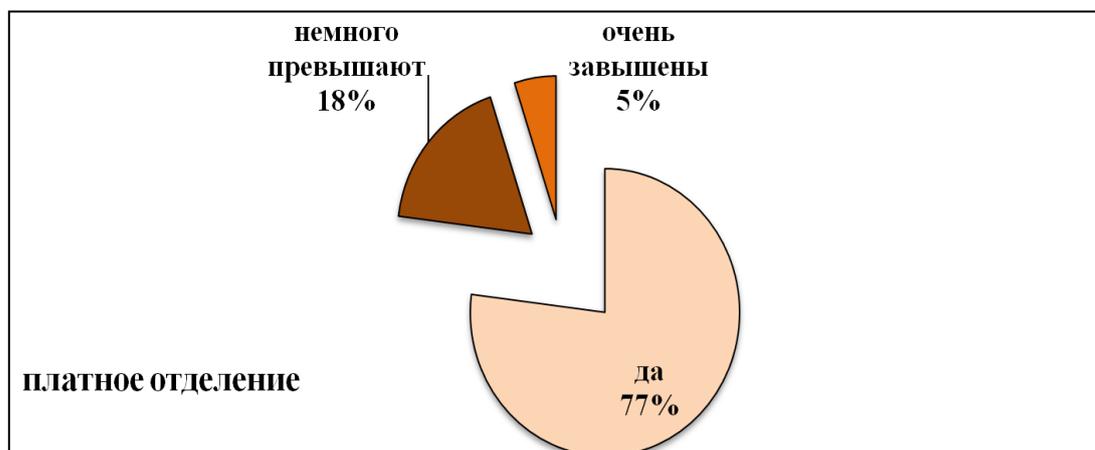


Рис.9. Ответ на вопрос: «Соответствуют ли цены качеству и объёму оказанной помощи?»

Как следует из анализа диаграммы (рисунок 9), большинство (77%) считают цены приемлемыми, 18% (23 человека) – немного завышенными и 5% (6 человек) – очень завышенными. Остановимся подробнее на последних двух оценках с точки зрения анализа возрастной и социальной категории: из тех, кто отметил небольшое превышение цен, учащиеся (4 человека), домохозяйки (4 человека), многодетная мама (отметила, что финансово сложно, поэтому она пытается совмещать платный прием с бюджетным, если получается взять талон в нужное время), пенсионеры (3 человека), 11 же человек в возрасте от 25 до 60 лет относятся к категории работающих.



Одна респондентка (47 лет, домохозяйка), ранее дав среднюю оценку качества оказанной стоматологической помощи, а затем, отметив небольшое превышение цен, указала это как причину, почему она не рекомендовала бы данную клинику, в частности платный прием.

В случае, когда было отмечено, что цены «очень завышены» из 6 человек 3 относятся к категории неработающих (учащийся, домохозяйка, пенсионерка) и 3 – к категории работающих. Только один респондент (женщина, 72 года, пенсионерка, обращается только по острой боли), оценив качество оказанной стоматологической услуги как «среднее» и цены как «очень завышены» по этой причине не рекомендовала бы данную клинику.

В большинстве же случаев на желание рекомендовать клинику и на доброжелательные отзывы этот фактор не повлиял. Сравнительный анализ ответов пациентов с платного и бюджетного приема показан на диаграмме (рисунок 10).

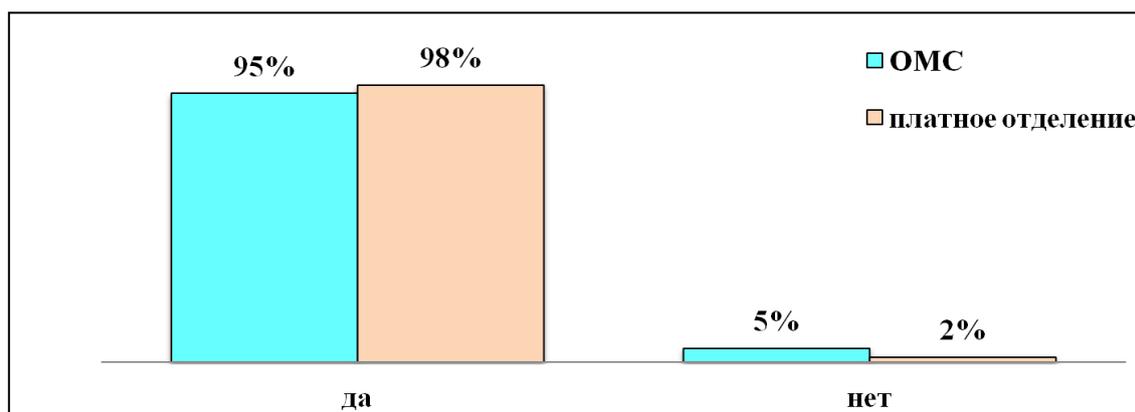


Рис.10. Ответ на вопрос: «Рекомендовали бы Вы данную клинику?»

Как следует из последней диаграммы (рисунок 10) подавляющее большинство рекомендовали бы данную клинику другим людям: 95% – с бюджетного приема, 98% – с платного приема. В том же случае, когда была дана отрицательная оценка, как уже было отмечено выше, пациенты с платного приема не рекомендуют клинику из-за несоответствия цен качеству и объему оказанной помощи; пациенты с бюджетного приема – 2% (4 человека) – в двух случаях были недовольны трудностями в получении талонов, длительностью ожидания приема, качеством оказанных стоматологических услуг, а в двух случаях мотивы принятия подобного решения были непонятны, так как оба респондента высоко оценили и действия врача, и условия обслуживания в клинике.

Выводы

Проведя сравнительный анализ удовлетворенности качеством стоматологической помощи на платном и бюджетном приеме на базе одной клиники, мы пришли к следующим выводам:

- 1) пациенты, обслуживаемые на платной основе, практически всегда, в отличие от пациентов из отделения ОМС, имеют возможность записаться на приём в тот день, который наметили, что особенно удобно для работающего населения;
- 2) существуют проблемы получения талона и сроков ожидания приема, с которыми сталкиваются пациенты, планирующие получение лечения на бюджетном приеме;
- 3) время ожидания в очереди приема врача в платном отделении в подавляющем большинстве случаев составляет 10 минут, что удовлетворительно сказывается на эмоциональном состоянии пациентов, лишенных необходимости ждать и имеющих возможность как можно быстрее получить помощь; в то время как на бюджетном приеме этот



процент пациентов несколько меньше и присутствует процент пациентов, ожидающих прием от 10 до 30 и свыше 30 минут, что влияет на их эмоциональное состояние и приводит к отрицательным отзывам;

4) среди важных качеств врача и медицинского персонала в целом пациентами с бюджетного и платного приемов практически в равной степени отмечены внимательность, вежливость, отсутствие спешки;

5) если на платном приеме значительно чаще отмечали присутствие у медицинского персонала сострадания, то на бюджетном приеме чаще, по сравнению с данным качеством, отмечали компетентность;

б) в обоих случаях мы имеем достаточно невысокий показатель по наличию у медицинского персонала такого качества, как способность убеждать;

7) независимо от возраста и социальной категории пациенты с бюджетного и платного приемов в основном высоко оценивают качество оказанных им стоматологических услуг;

8) практически все пациенты платного отделения оценивают высокий уровень оснащения клиники стоматологическим и диагностическим оборудованием, в то время как пациенты, обслуживаемые по ОМС, отмечают и высокий (преимущественно), и средний уровень;

9) подавляющее большинство пациентов, получивших стоматологическую помощь на бюджетном и платном приемах рекомендуют данную клинику другим людям;

10) причины, по которым незначительный процент пациентов не рекомендовали бы данную клинику, различаются: платный прием – из-за несоответствия цен качеству и объему оказанной помощи, бюджетный прием – из-за трудностей в получении талонов, длительности ожидания приема и качества оказанных стоматологических услуг.

Результаты, полученные при анкетировании, определили некоторые тенденции при формировании оценок удовлетворенности пациентов качеством стоматологической помощи на бюджетном и платном приемах, что может быть принято к сведению как врачами, ведущими прием, так и администрацией клиники при дальнейшем планировании приема и организации обслуживания пациентов. В этой связи с учетом анализа анкет и отзывов пациентов предлагаем свои рекомендации по увеличению удовлетворенности оказанием стоматологической помощи населению:

– разработать стратегию по увеличению доступности медицинской помощи и сокращения сроков ее ожидания;

– внедрить в работу клиники обучение персонала по социально-психологическим аспектам. Доказано что, помимо профессиональной помощи пациенты ожидают и эмоциональную поддержку, внимательное к ним отношение и вежливое обращение;

– уделить особое внимание медицинскому персоналу, особенно врачам клиники, такому качеству, как развивать способность убеждать пациента, так как профессионализм предполагает не только технологическое мастерство, но и искусство воздействия.

Список литературы:

1. Бойко, В.В. Взаимодействие стоматолога и пациента в условиях рынка [Электронный ресурс]. – URL: <https://dentalmagazine.ru/posts/vzaimodejstvie-stomatologa-i-pacienta-v-uslovijah-rynka.html>

2. Качество медицинской помощи [Электронный ресурс]. – URL: <http://oa.lib.nsmu.ru/files/docs/001/K.pdf>

3. Российская Федерация. Законы. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Текст]: федер. закон: от 21.11.2011 № 323-ФЗ [принят Гос. Думой 1 ноября 2011 г.: одобр. Советом Федерации 9 ноября 2011 г.: ред. от 03.08.2018] // Собрание законодательства РФ. – 2011.

