

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 614.2+617.3

А.А. Стеклов ¹, А.А. Гильманов ², М.В. Паршиков ³, С.А. Суворова ¹, В.В. Гурьев ⁴АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ
ТЕХНИКО-ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ¹ ГУЗ «Центральная городская больница г. Ульяновска», Ульяновск, Россия² ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия³ ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, Москва, Россия⁴ НУЗ «Дорожная клиническая больница им. Н.А. Семашко на ст. Люблино ОАО «РЖД», Москва, Россия

Проведена оценка социальной эффективности работы технико-ортопедического отделения. Все респонденты опытной ($n_1 = 150$) и контрольной ($n_2 = 150$) групп, принявшие участие в исследовании, высказались положительно о назначении и применении ортезов, оценив его либо «хорошо» ($n_1 = 63,7\%$; $n_2 = 80,7\%$), либо «затрудняюсь ответить» ($n_1 = 36,3\%$; $n_2 = 19,3\%$). Деятельность отделения способствовала повышению интенсивности применения ортезирования, улучшению качества жизни пациентов, рост качества применяемых ортопедических изделий.

Ключевые слова: социальная эффективность, технико-ортопедическое отделение, ортез, ортезирование, качество жизни

ANALYSIS OF SOCIAL EFFICIENCY OF THE ORTHOTICS DEPARTMENT
IN MUNICIPAL HOSPITALA.A. Steklov ¹, A.A. Gilmanov ², M.V. Parshikov ³, S.A. Suvorova ¹, V.V. Guryev ⁴¹ Central Municipal Hospital of Ulyanovsk, Ulyanovsk, Russia² Kazan State Medical University, Kazan, Russia³ Moscow State Medical and Stomatological University, Moscow, Russia⁴ N.A. Semashko Railway Clinical Hospital on the Lyublino Railway Station, Moscow, Russia

In this article we analyzed social efficiency of orthotics department at the Central Municipal Hospital of Ulyanovsk. The study was conducted in the period of 2013–2014 years in patients with different diseases. All respondents of experimental ($n_1 = 150$) and control ($n_2 = 150$) groups who participated in the study expressed positively about the purpose and use of orthoses – “good” ($n_1 = 63,7\%$; $n_2 = 80,7\%$) or “no answer” ($n_1 = 36,3\%$; $n_2 = 19,3\%$). It shows a high level of social efficiency of provided type of care. Work of orthotics department will increase the number of orthotic devices used to improve the quality of life of patients.

Key words: orthosis, social efficiency, orthotics treatment, orthotics department

АКТУАЛЬНОСТЬ

Для оценки организации медицинской помощи используются как объективные, так и субъективные показатели качества. Среди объективных критериев целесообразно выделять показатели, которые с одной стороны характеризуют деятельность учреждения, а с другой – состояние здоровья пациентов [3].

Социальная эффективность – характеристика физического, психологического, эмоционального состояния пациента в процессе лечения, которая преимущественно основана на его субъективном общем восприятии здоровья и социально-психологических условий жизни [2]. Социальная эффективность напрямую связана с качеством медицинского обслуживания [5] и удовлетворением потребностей населения в услугах медицинского назначения [1] и в общем виде может быть оценена также

как соотношение числа случаев удовлетворённости пациентов медицинской помощью к общему числу оцениваемых случаев.

Одним из четырех компонентов, определяющих качество медицинской помощи (наряду с квалификацией медицинского персонала, оптимальностью использования ресурсов, степенью риска для больных), является удовлетворенность пациентов от взаимодействия с медицинской подсистемой (ВОЗ, 1991).

B. Guntert et al. [6] трактуют понятие удовлетворенности в здравоохранении следующим образом: «Удовлетворенность можно понимать как соответствие ожиданий и опыта, цели и результата, желания и реальности, представлений и реальной действительности». G. Pascoe [7] определяет удовлетворенность пациентов как реакцию получателей помощи на значимые аспекты контекста, процессов

и результатов их обслуживания. Следовательно, при оценке эффективности работы того или иного структурного подразделения руководство ЛПУ обязано учитывать все эти факторы.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Одной из задач руководства ГУЗ «Центральная городская клиническая больница г. Ульяновска» стал анализ социальной эффективности работы нового технико-ортопедического отделения, оказывающего ортезную помощь пациентам с патологией опорно-двигательного аппарата, находящимся на лечении в различных отделениях стационара [4]. Сбор материалов для проведения исследования проходил в два этапа – до начала функционирования в учреждении технико-ортопедического отделения (2013 г.) и в период активной работы данного отделения в ЛПУ (2014 г.).

Для анализа социальной удовлетворенности ортезным обеспечением нами использованы специально разработанные анкеты для изучения удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи во время лечения с применением ортезирования. Путем анкетирования в рамках ГУЗ «Центральная городская клиническая больница г. Ульяновска» было опрошено по 150 пациентов опытной (n_1) и контрольной (n_2) групп на каждом из этапов исследования.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Гендерный состав пациентов обеих групп ($n_1 = 150$; $n_2 = 150$), использовавших ортезы, характеризовался преобладанием лиц женского пола – 63,3 % и 68,7 % соответственно. Удельный вес мужчин составил 36,7 % и 31,3 % соответственно.

Распределение обследованных по возрасту представлено в таблице 1.

Результаты анкетирования позволили установить уровень полученного образования пациентов, использующих ортезы. Необходимо отметить то, что более половины респондентов имели среднее специальное образование. Высшее образование получила пятая часть опрошенных, остальные получили незаконченное высшее, среднее и неполное среднее образование. Распределение респондентов по образовательному уровню представлено на рисунке 1.

В соответствии с социальным статусом структура опрошенных (n_1 – n_2) характеризовалась большим удельным весом рабочих – 29,8–33,1 %. Второе место занимала категория пенсионеров, на долю которой приходилось 22,6–24 % больных. Третье место делили между собой служащие (17,1–15,3 %) и учащиеся (17,1–14,9 %) соответственно. Занято ведением домашнего хозяйства 7,3–7,9 % опрошенных, безработными являлись 6,1–4,8 % респондентов (рис. 2).

Таблица 1

Общая половозрастная структура пациентов ($n_1 = 150$; $n_2 = 150$)

Возрастные группы	Пол								Всего			
	2013 г. (n1 = 150)				2014 г. (n2 = 150)							
	женщины		мужчины		женщины		мужчины		2013 г.		2014 г.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
от 18 до 34 лет	21	22,1	7	12,7	18	17,5	5	10,6	28	18,7	23	15,3
от 35 до 54 лет	47	49,5	35	63,7	39	37,9	33	70,2	82	54,7	72	48
от 55 до 74 лет	24	25,3	11	20	41	40	8	17,1	35	23,3	49	32,7
от 75 лет и старше	3	3,1	2	3,6	5	4,6	1	2,1	5	3,3	6	4
Итого	95	100,0	55	100,0	103	100,0	47	100,0	150	100	150	100,0

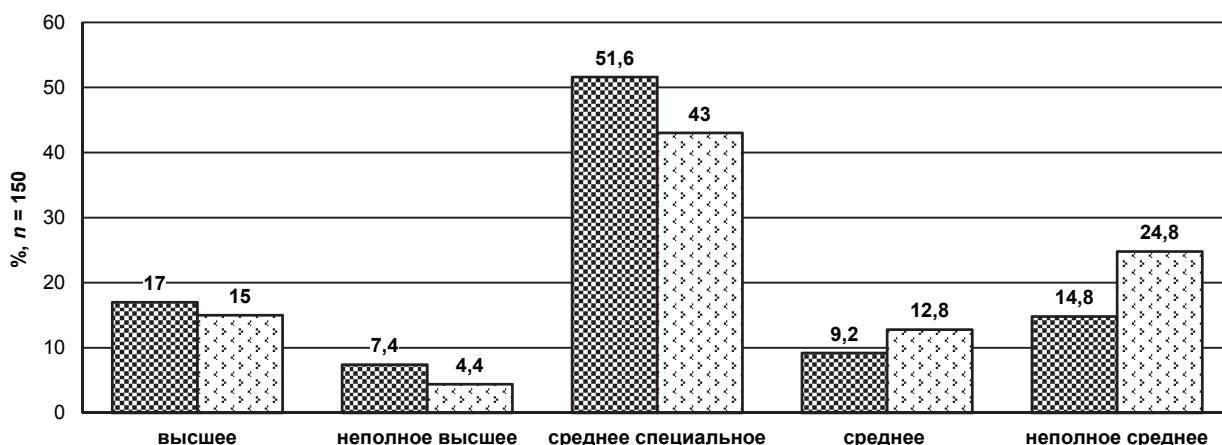


Рис. 1. Образовательный уровень анкетированных пациентов.

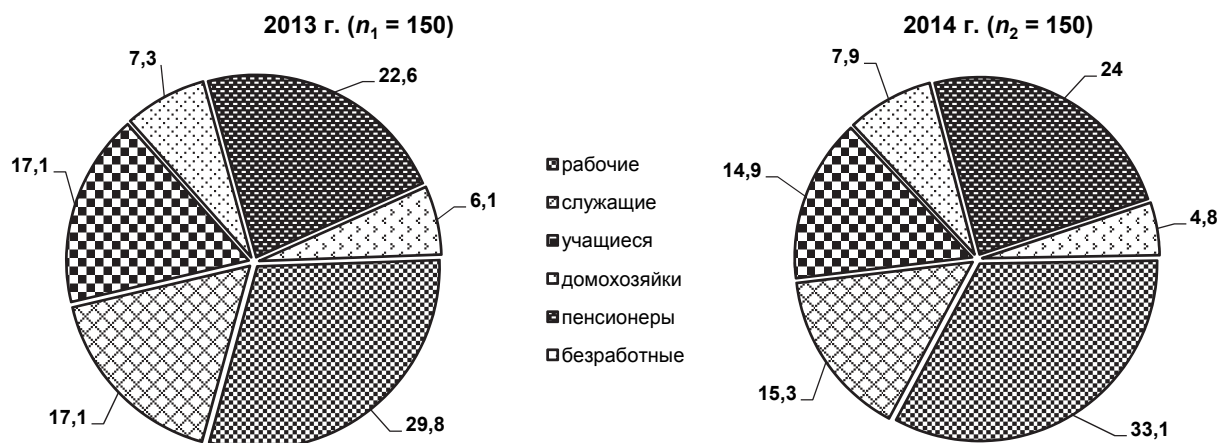


Рис. 2. Распределение пациентов по социальному статусу (%).

Таблица 2

Удельный вес результатов субъективной оценки респондентами своих ортопедических изделий

Результат оценки	$n_1 = 150$ (%)	$n_2 = 150$ (%)
Отмечают значительное эстетическое и моральное удовлетворение пользования ортезом	41,2	50,4
Отметили данный вопрос как «хорошо»	13,0	27,0
Не ощутили разницы по сравнению с другими повязками	9,1	< 14,0
Не могут ответить на данный вопрос	36,7	8,6

Определен характер труда пациентов, участвующих в социологическом опросе: $38,4 \pm 1,5$ % анкетированных заняты умственным трудом, $32,8 \pm 2,1$ % – физическим трудом.

Анализ результатов субъективной оценки респондентами своих ортопедических изделий позволил выделить следующие особенности: в опытной группе доля удовлетворенных респондентов ортопедическими изделиями составила 54,2 %, тогда как в контрольной группе – уже 77,4 %. Значительно снизилась доля респондентов, не ощутивших положительных субъективных качеств при применении ортезов или равнодушных к ортезированию в целом. Удельный вес ответов представлен в таблице 2.

На вопрос, случились ли какие-либо затруднения в информационной поддержке при приобретении ортопедического изделия, 62,1 % респондентов опытной группы и 83,5 % пациентов контрольной группы ответили отрицательно. Положительно на данный вопрос ответили 37,9 % пациентов опытной группы, а вот в контрольной группе только 16,5 % обследуемых испытывали сложности в получении информации о специфике использования ортеза в процессе лечения. Данный факт свидетельствовал о достаточном информационном сопровождении пациента врачом при назначении изделия и разъяснении ему особенностей, типов и видов изделия.

Соответствие полученного ортопедического изделия тем рекомендациям, которые обозначил

лечащий врач при назначении ортезотерапии, отметили 68,7 % пациентов опытной группы и уже 98 % респондентов контрольной группы. Вынужденную, в случае несоответствия тем или иным требованиям, замену ортеза отметили 31,3 % и 2 % опрошенных соответственно.

Все пациенты, принявшие участие в анкетировании, выразили положительное отношение к назначению и применению ортезов, оценив его либо «хорошо» ($n_1 = 63,7$ %; $n_2 = 80,7$ %), либо «затрудняюсь ответить» ($n_1 = 36,3$ %; $n_2 = 19,3$ %). Отрицательных мнений отмечено не было.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Модель пациента, принявшего участие в анкетировании и исследовании, представляет собой пациента женского пола возрастной группы 18–55 лет, имеющего среднее или среднеспециальное образование и занимающегося в основном умственным видом труда.

Анализ параметров социальной удовлетворенности, а равно как и социальной эффективности, вынесены нами для наглядности в интенсивный график (рис. 3).

Анализ результатов исследования показал, что ортезирование пациентов в условиях специализированного подразделения – технико-ортопедического отделения происходит адекватно и своевременно, поэтому и качество оказания медицинской помощи поднимается на более высокий уровень.

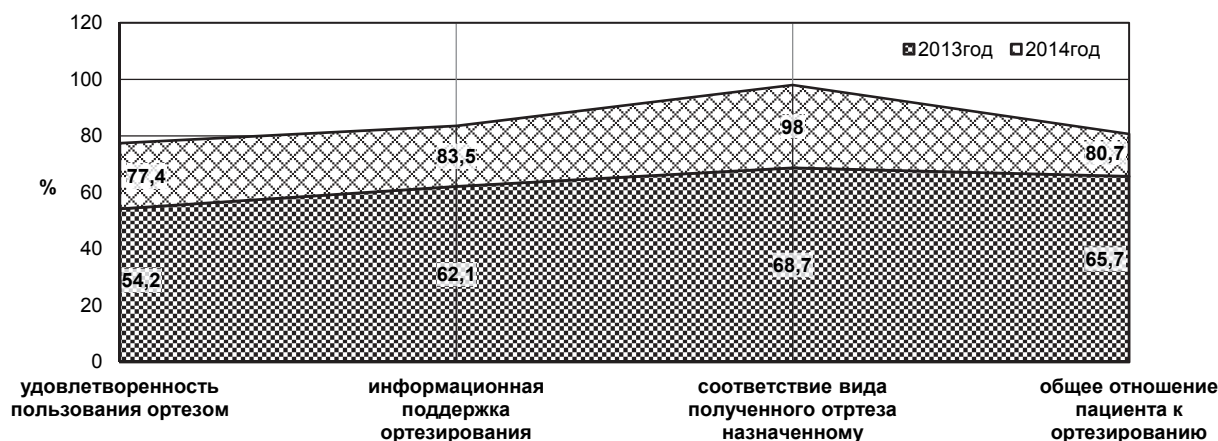


Рис. 3. Показатели социальной эффективности.

В сложившейся системе работы роль технико-ортопедического отделения ГУЗ «Центральная городская клиническая больница г. Ульяновска» стала заметной, поскольку его деятельность способствовала повышению интенсивности применения ортезирования в различных направлениях, улучшению качества жизни пациентов на этапе стационарного лечения, перенаправление несвойственной работы с гипсовального кабинета отделения травматологии и ортопедии, что дало возможность повысить качество применяемых и изготавливаемых ортопедических изделий у пациентов.

Данная концепция инновационная, не имеющая примеров в других государственных медицинских учреждениях России. В процессе работы технико-ортопедическое отделение показало высокую социальную эффективность. Все вышеизложенное позволяет констатировать целесообразность открытия отделения ортезирования в медицинских учреждениях различного уровня.

ЛИТЕРАТУРА REFERENCES

1. Антипова С.И. Изучение мнения населения об оказании медицинской помощи в Беларуси // Мед. новости. – 2005. – № 2. – С. 54–56.

Antipova SI (2005). The study of public opinion about delivery of health care in Belarus [Izuchenie mnenija naselenija ob okazanii medicinskoj pomoshhi v Belarusi]. *Med. novosti*, 2, 54-56.

2. Кудрина Е.А., Молчанова Л.Ф. Медицинская, социальная и экономическая эффективность организации работы дневного стационара // Здравоохранение. – 2006. – № 8. – С. 17–29.

Kudrina EA, Molchanova LF (2006). Medical, social and economic efficiency of an organization of the day patient department [Medicinskaja, social'naja i jekonomicheskaja jeffektivnost' organizacii raboty dnevnogo stacionara]. *Zdravooxranenie*, 8, 17-29.

3. Петросов С.Н., Першина Т.Л., Соловьёв В.В., Ласский И.А. Обоснование необходимости

разработки модели деятельности медицинской организации в современных экономических условиях // Социальные аспекты здоровья населения. – 2015. – № 2 (42). – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/668/30/lang.ru> (дата обращения 15.09.2015).

Petrosov SN, Pershina TL, Solovyova VV, Lassky IA (2015). Grounding for the necessity of development of the model of medical institution activity under modern economic conditions [Obosnovanie neobходимosti razrabotki modeli dejatel'nosti medicinskoj organizacii v sovremennyh jekonomicheskikh uslovijah]. *Social'nye aspekty zdorov'ja naselenija*, 2 (42). <http://vestnik.mednet.ru/content/view/668/30/lang.ru>.

4. Стеклов А.А., Гильманов А.А., Паршиков М.В., Суворова А.А. Модели финансово-экономической организации и медико-экономическая эффективность технико-ортопедического отделения в ЛПУ // Бюл. ВСНЦ СО РАМН. – 2015. – № 4 (104). – С. 21–27.

Steklov AA, Gilmanov AA, Parshikov MV, Suvorova SA (2015). Models of the financial and economic organization and medical and economic efficiency of the orthotics department in a hospital [Modeli finansovo-jekonomicheskoy organizacii i mediko-jekonomicheskaja jeffektivnost' tehniko-ortopedicheskogo otdelenija v LPU]. *Bjul. VSNC SO RAMN*, 4, 21-27.

5. Решетников А.В., Астафьев Л.М. Медико-социологический подход к исследованию качества медицинской помощи // Социология медицины. – 2005. – № 1 (6). – С. 32–38.

Reshetnikov AB, Astafjev LM (2005). Medical and sociological approach to the study of quality of health care [Mediko-sociologicheskij podhod k issledovaniju kachestva medicinskoj pomoshhi]. *Sociologija mediciny*, 1 (6), 32-38

6. Guntert B, Reibnitz C, Wagner U (199). Patienten-zufriedenheit – eine wichtige Dimension des Total Quality Management. *Public Health Forum*, 11, 9.

7. Pascoe GC (1983). Patient satisfaction in primary health care. A literature review and analysis. *Evaluation and Program Planning*, 6, 185-210.

Сведения об авторах
Information about the authors

Стеклов Александр Анатольевич – заместитель главного врача по поликлиническому разделу работы ГУЗ «Центральная городская клиническая больница г. Ульяновска» (432057, г. Ульяновск, ул. Оренбургская, 27; тел.: 8 (8422) 55-08-43; stekloff@rambler.ru)

Steklov Alexander Anatoljevich – Deputy Chief Physician for Ambulatory Work of Central Municipal Hospital of Ulyanovsk (432057, Ulyanovsk, ul. Orenburgskaya, 27; tel.: +7 (8422) 55-08-43; e-mail: stekloff@rambler.ru)

Гильманов Анас Анварович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России (420055, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, 49; тел.: 8 (843) 236-08-81)

Gilmanov Anas Anvarovich – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Public Health Organization of Kazan State Medical University (420055, Tatarstan, Kazan, ul. Butlerova, 49; tel.: +7 (843) 236-08-81)

Паршиков Михаил Викторович – доктор медицинских наук, профессор кафедры травматологии и ортопедии ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России (125008, г. Москва, ул. Делегатская, 20, стр. 1; тел.: +7 (495) 359-62-00)

Parshikov Mikhail Viktorovich – Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Traumatology and Orthopedics of Moscow State Medical and Stomatological University (125008, Moscow, ul. Delegatskaya, 20, build. 1; tel.: +7 (495) 359-62-00)

Суворова Светлана Александровна – кандидат медицинских наук, заместитель главного врача по медицинской части ГУЗ «Центральная городская клиническая больница г. Ульяновска»

Suvorova Svetlana Alexandrovna – Candidate of Medical Sciences, Deputy Chief Physician for Medical Work of Central Municipal Hospital of Ulyanovsk

Гурьев Владимир Васильевич – доктор медицинских наук, руководитель Центра травматологии и ортопедии НУЗ «Дорожная клиническая больница им. Н.А. Семашко на ст. Люблино ОАО «РЖД» (109386, г. Москва, ул. Ставропольская, 23/1; тел.: 8 (499) 359-56-95)

Guryev Vladimir Vasilyevich – Doctor of Medical Sciences, Director of Traumatology and Orthopedics Center of N.A. Semashko Railway Clinical Hospital on the Lyublino Railway Station (109386, Moscow, ul. Stavropolskaya, 23/1; tel.: +7 (499) 359-56-95)