

## **ИЗУЧЕНИЕ УДОВЛЕТВОРЁННОСТИ СТЕЙК-ХОЛДЕРОВ В МНОГОПРОФИЛЬНОЙ БОЛЬНИЦЕ**

### **Бекхожин Мурат Калдыбекович**

магистрант, Казахский национальный университет им. аль-Фараби, Казахстан, г. Алматы

### **Абдрахманова Зинат Батырхановна**

научный руководитель, PhD кафедры Эпидемиологии, биostatистики и доказательной медицины, Казахский национальный университет им. аль-Фараби, Казахстан, г. Алматы

### **Кошкимбаева Сабера Абдыманаповна**

научный руководитель, PhD, доцент кафедры Эпидемиологии, биostatистики и доказательной медицины, Казахский национальный университет им. аль-Фараби, Казахстан, г. Алматы

Организация экстренной медицинской помощи в мирное время - одна из «молодых» наук, весь исторический опыт которой на протяжении одного века. В отличие от военной медицины, изначально складывающейся как медицина неотложных состояний (в первую очередь травм), о необходимости организации скорой помощи заговорили лишь в конце 19 века [3,4]. Это было обусловлено, в первую очередь, ростом городов и техническим прогрессом в области промышленности [5]. За 100 лет скорая помощь прошла путь от первых пароконных повозок до современной технологически насыщенной системы, включающей мощный догоспитальный и госпитальный этапы, сеть научно-исследовательских институтов [6]. Основы современных представлений о рациональной организации этого вида помощи были заложены в 60-70 годах 20 века, во многом благодаря усилиям сотрудников НИИ им. Н.В.Склифосовского под руководством профессора Б.Д.Комарова. Ими было сформировано представление об экстренной медицинской помощи как о специализированном виде помощи. Всего нами было опрошено 265 пациентов, которым задали один единственный вопрос: «Как бы оценили оснащённость, имеющиеся помещения, комфортность пребывания и в целом организацию работы приемного отделения?» с возможностью дать один единственный ответ на выбор: отлично; хорошо; плохо; очень плохо. Получены следующие результаты: «Отлично» - 13 пациентов (5 %), «Хорошо» - 114 пациентов (43 %), «Плохо» - 125 пациентов (47 %), «Очень плохо» - 13 пациентов (5 %).

Как видно из результатов проведённого опроса в структуре ответов пациентов преобладают неудовлетворительные оценки («плохо» и «очень плохо»), что составило чуть больше половины ответов респондентов - 52 %, против удовлетворительных оценок («отлично» и «хорошо») - 48 %. Также отмечаем, что получено сравнительно очень низкое число отличных оценок опрошенных респондентов - 13 пациентов из 265 пациентов (5 %).

Полученные результаты демонстрируют, что имеющаяся организация работы приёмного отделения Мангистауской областной многопрофильной больницы характеризуется очень низким количеством удовлетворённых пациентов (52 %). «Как бы вы оценили оснащённость, имеющиеся помещения, комфортность труда и отдыха, и в целом организацию работы приемного отделения?» с возможностью дать один единственный ответ на выбор: отлично; хорошо; плохо; очень плохо. Отмечаем, что опрашивались как штатные сотрудники, которые проводят в условиях приёмного отделения полноценный рабочий день, так и внешние/внутренние совместители, которые могут работать (дежурить) в приёмном отделении в ночное время, реже дневное время, выходные и праздничные дни. Получены следующие результаты: «Отлично» - 0 медицинских работников (0 %), «Хорошо» - 20 медицинских

работников (28 %), «Плохо» - 49 медицинских работников (68 %), «Очень плохо» - 3 медицинских работника (4 %). Как видно из результатов проведённого опроса в структуре ответов пациентов преобладают неудовлетворительные оценки («плохо» и «очень плохо»), что составило почти 3/4 всех ответов респондентов - 72 %, против удовлетворительных оценок («хорошо») - 28 %. Данный факт расценён нами как критический результат, свидетельствующий об абсолютной неудовлетворённости медицинских работников условиями труда и отдыха в приёмном отделении. Также их опыт, знания, соответствующее образование позволяет им достаточно объективно и "трезво" оценивать существующие реалии приёмного отделения. Примечательно, что отличных оценок от медицинских работников, к сожалению, не получено. Полученные результаты демонстрируют, что имеющаяся организация работы приёмного отделения Мангистауской областной многопрофильной больницы характеризуется крайне низким количеством удовлетворённых медицинских работников (72 %). Изучение удовлетворённости представителей пациентов приёмного отделения: всего нами было опрошено 105 законных представителей пациентов, которым задали один единственный вопрос: «Как бы вы оценили оснащённость, имеющиеся помещения, комфортность пребывания, организацию работы приёмного отделения?» с возможностью дать один единственный ответ на выбор: отлично; хорошо; плохо; очень плохо. Как видно из результатов проведённого опроса в структуре ответов пациентов неудовлетворительные оценки («плохо» и «очень плохо») составляют примерно половину - 45 %, против удовлетворительных оценок («хорошо») - 55 %.

Примечательно, что отличных оценок от законных представителей пациентов, к сожалению, не получено.

Полученные результаты демонстрируют, что имеющаяся организация работы приёмного отделения характеризуется достаточно низким количеством удовлетворённых законных представителей пациентов (55 %).

**Выводы.** Отмечаем крайне низкую удовлетворённость качеством медицинской помощи населения Республики Казахстан (2022 год - 57,7 %) [2] и неуклонный рост числа жалоб. Безусловно на этот показатель влияет и организация приёма пациентов, сортировка потоков в приёмно-диагностических отделениях.

Имеющаяся организация работы приёмного отделения КГП " Мангистауская областная многопрофильная больницы" характеризуется очень низкой удовлетворённостью всех имеющих стейк-холдеров (43,6 %) и требует значительной оптимизации всех площадей и процессов.

### **Список литературы:**

1. Приказ Министра здравоохранения РК от 2 апреля 2021 года № ҚР ДСМ-27 "Об утверждении Стандарта организации оказания экстренной медицинской помощи в приемных отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в Республике Казахстан".
2. Касымова А. Казахстанцы удовлетворены качеством медуслуг на 57,7%: Международное информационное агентство KAZINFORM , 02.12.2022, [https://www.inform.kz/ru/kazahstancu-udovletvoreny-kachestvom-meduslug-na-57-7\\_a4008834](https://www.inform.kz/ru/kazahstancu-udovletvoreny-kachestvom-meduslug-na-57-7_a4008834).
3. Комаров, Б.Д. Основы организации скорой медицинской помощи /Б.Д. Комаров. -М., 1988.-221 с.
4. Рождественский, Б.М. Организация специализированной неотложной помощи / Б.М. Рождественский, Н.И. Тарасова // Тезисы докладов Пленума Межведомственного научного совета по проблемам скорой медицинской помощи. - Челябинск, 1995. - С. 10-11.
5. Розенфельд, Б.А. Охрана здоровья населения СССР. Тенденции и проблемы развития / Б.А. Розенфельд. - М. : МЦНТИ, 1991.

6. Современная роль отделений экстренной помощи БСМП / С.Ф. Багненко, А.Г. Мирошниченко, Ю.В. Павлов, В.В. Архипов // Скорая медицинская помощь. - 2002. - № 4. - С. 19-21.
7. Жидков, К.П. Критические состояния / К.П. Жидков. - СПб., 2000.
8. Петтай, Г.А. Неотложная помощь наркологическим больным в условиях приемного отделения / Г.А. Петтай // Диагностика, лечение алкоголизма и наркоманий: материалы IV регион, научно-практической конференции -Омск, 2001.-С. 41-42.
9. Об исполнении приказа Минздрава России № 9 от 08.01.02 "О мерах по совершенствованию организации токсикологической помощи населению Российской Федерации"// Здравоохранение: Журн. для руководителя и гл. бухгалтера. - 2002. - N 8. - С.95.