

სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების ხარისხით პაციენტების კმაყოფილების შესწავლა

თენგიზ ვერულავა - მედიცინის აკადემიური დოქტორი, ილიას სახელმწიფო
უნივერსიტეტის პროფესორი.

აკაკი ბურკაძე - აკად. ო. ღუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო
ცენტრი - ფსიქიატრიის რეზიდენტი.

რევაზ ჯორბენაძე - მედიცინის აკადემიური დოქტორი. აკად. გ. ჩაფიძის
სახელობის გადაუდებელი კარდიოლოგიის ცენტრის დირექტორი.

აბსტრაქტი

შესავალი: პაციენტის კმაყოფილების კვლევა საშუალებას იძლევა გამოვლინდეს სამედიცინო დაწესებულების საქმიანობის ძლიერი და სუსტი მხარეები, რაც აუცილებელია პაციენტზე ორიენტირებული ჯანდაცვის განვითარებისთვის. კვლევის მიზანია, შეაფასოს ჰოსპიტალური სამედიცინო მომსახურებაზე პაციენტის კმაყოფილება. **მეთოდები:** რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში ჩატარდა პაციენტთა გამოკითხვა სპეციალური სტრუქტურირებული კითხვარების მეშვეობით. **შედეგები, დასკვნა:** კვლევებმა გამოავლინა, რომ პაციენტები ჩატარებულ მკურნალობაზე მეტად ყურადღებას ამახვილებენ სამედიცინო პერსონალის მათთან ურთიერთობაზე, კომუნიკაციაზე. ამ მხრივ, ისინი განსაკუთრებით ხაზს უსვამენ ექთნების მომსახურებით კმაყოფილებას. კლინიკებისთვის პრიორიტეტული უნდა გახდეს პროფესიონალი, კარგად დატრენინგებული ექთნები სათანადო ანაზღაურებით. პაციენტების მიერ სამედიცინო მომსახურების კონფიდენციალობის დაცვით, დამოუკიდებლად შეფასების სტიმულირებისათვის მიზანშეწონილია საჩივრის ყუთების გამოყენება. პაციენტის კმაყოფილების განმსაზღვრელი მახასიათებლების ცოდნა შეიძლება ეფექტურად იქნას გამოყენებული ჯანდაცვის სისტემის რეფორმირებისათვის, რომლის მიზანია პაციენტის კმაყოფილების ამაღლება.

ძირითადი საძიებო სიტყვები: სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასება, პაციენტების კმაყოფილების შესწავლა, ჯანდაცვა.

Patient satisfaction with the quality of hospital care

Tengiz Verulava, Akaki Burkadze, Revaz Jorbenadze

Abstract

Background: Hospitals recognize the importance of delivering patient satisfaction as a strategic variable and a crucial determinant of success. The aim of this study is to evaluate the patient satisfaction with the quality of Hospital care. **Methods:** The tenets of the research are based on the survey conducted protecting the patients' anonymity. The questionnaire was designed in order to identify patients' views and opinions about shortcomings and advantages of hospital care. Study of patients' opinions and attitudes enabled us to discuss the occurring problems in hospital care. The questionnaire reflects patients' attitude to such aspects of hospital care as registration office, waiting, attitude of the medical staff, availability of various medical services, patient's expenses. **Results:** Knowing patient characteristics which govern satisfaction regarding health care, can be effectively utilized, to modify health system and increase patient satisfaction.

Key Words: Quality of Patient Care, patient satisfaction, healthcare.

შესავალი

პაციენტების კმაყოფილების შესწავლა ფართოდ გამოიყენება თანამედროვე მსოფლიოში. იგი ჯანდაცვის სისტემაში მიმდინარე რეფორმების შეფასების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ინდიკატორია.

დროთა განმავლობაში სულ უფრო იზრდება „პაციენტზე ორიენტირებული“ სამედიცინო მომსახურების კონცეფციის მნიშვნელობა. შედეგად, სამედიცინო დაწესებულებებისათვის პაციენტის კმაყოფილების შეფასება პრიორიტეტული ხდება. პაციენტის კმაყოფილებისადმი ასეთ მიდგომას ბევრი ფაქტორი განაპირობებს, რომელთა შორის უმთავრესია სამედიცინო დაწესებულებებს შორის კონკურენცია და პაციენტის ინფორმირებულობის გაზრდა. კვლევის შედეგები საშუალებას აძლევს პაციენტს ერთმანეთს შეადაროს კლინიკები და შეისწავლოს სამედიცინო

დაწესებულებებში სამედიცინო მომსახურების ხარისხთან დაკავშირებით არსებული ინფორმაცია.

პაციენტის კმაყოფილება მრავალგანზომილებიანი ცნებაა და განიხილება როგორც კომპლექსური შეფასების პროცესი¹. იგი დაკავშირებულია სამედიცინო მომსახურების საჭიროებებთან, პაციენტის მოლოდინებთან და გაწეული სერვისების შედეგად მიღებულ გამოცდილებასთან.²

სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასებისათვის არ არის საკმარისი მხოლოდ ზუსტად დასმული დიაგნოზი, სწორად ჩატარებული მკურნალობა, ან მოცემულ სამედიცინო დაწესებულებაში ლეტალობის დაბალი მაჩვენებელი.³ კვლევებზე დაყრდნობით შეგვიძლია ვთქვათ რომ პაციენტის კმაყოფილებას განაპირობებს ისეთი ფაქტორები, როგორცაა: წარმატებული მკურნალობა, პაციენტზე არსებული ინფორმაციის შენახვის სანდოობა, ხელმისაწვდომობა, ფიზიკური გარემო, კომუნიკაცია, ინტერპერსონალური ურთიერთობები, გაწერის პროცედურა და ინფორმირებულობა.⁴ არანაკლებ მნიშვნელოვანია თანამშრომლების კმაყოფილება თავიანთი სამუშაო პირობებით, რაც განსაკუთრებით სასარგებლოა პაციენტებისათვის რადგან ქმნის დადებით სამუშაო ატმოსფეროს სამედიცინო დაწესებულებაში.⁵

არ არსებობს ზუსტი განმარტება თუ რა არის კმაყოფილების განმსაზღვრელი უნივერსალური კრიტერიუმი და როგორ შეიძლება მისი გაზომვა. მკვლევართა ერთი ჯგუფი უპირატესობას ანიჭებს ჩატარებული მკურნალობის ხარისხს და შესაბამისად, მკურნალობის სწორად წარმართვას და ამ ასპექტით პაციენტის კმაყოფილებას. მათი მტკიცებით, ჯანდაცვაში არსებული შეზღუდული რესურსების გათვალისწინებით,

¹ Hunt H Keith. Conceptualization and Measurement of Consumer Satisfaction and Dissatisfaction: Proceedings of Conference Conducted By Marketing Science Institute with Support of National Science Foundation Hardcover. January 1, 1977.

² Smith C. Validation of a patient satisfaction system in the United Kingdom. Quality Assurance in Health Care, 1992,4:171-177.

³ Camilleri D, O'Callaghan M. Comparing public and private hospital care service quality. Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv. 1998;11 (4-5):127-33.

⁴ Hudak PL, Wright JG. The characteristics of patient satisfaction measures . Spine (Phila Pa 1976). 2000 Dec 15;25(24):3167-77.

⁵ Linn MW, Linn BS, Stein SR. Satisfaction with ambulatory care and compliance in older patients. Med Care. 1982;20:606-14.

პაციენტს სამედიცინო მომსახურება უნდა გაეწიოს მკაცრად განსაზღვრული საჭიროების მიხედვით¹.

მკვლევართა მეორე ჯგუფი კი კმაყოფილებას განიხილავს როგორც ზოგად ცნებას და თანაბარ მნიშვნელობას ანიჭებს როგორც სამედიცინო მანიპულაციებს, ასევე ისეთ ფაქტორებს, როგორებიცაა სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებთან ურთიერთობები, ექიმის დამოკიდებულება და ა.შ. მათი მტკიცებით, პაციენტზე ორიენტირებული სამედიცინო მომსახურება არის თანამედროვე მედიცინის ძირითადი გამოწვევა. ამ ასპექტზე ყურადღების გამახვილება უფრო მეტი სარგებლის მომტანი პაციენტისთვის.

ორივე მიდგომა ხელს უწყობს სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესებას და შეძლებისდაგვარად თანხების მაქსიმალურად დაზოგვას.

პაციენტის კმაყოფილების კვლევის დროს ყურადღება ექცევა სამედიცინო მომსახურების ხარისხის ისეთ კომპონენტებს, როგორიცაა ლოდინის დრო, ჯანდაცვის პროვაიდერებთან კომუნიკაცია. აღნიშნული საშუალებას იძლევა მოვახდინოთ ხარისხის გაუმჯობესებისათვის პრიორიტეტების იდენტიფიცირება².

პაციენტის კმაყოფილების შეფასების დროს ხორციელდება მისი გამოცდილების გაზომვა. იგი მიზნად ისახავს ჯანდაცვის სისტემის მოთხოვნილებებთან შესაბამისობის შეფასებას. აღნიშნული კონცეფცია შემუშავებულია ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ და ორიენტირებულია პაციენტის უსაფრთხოებასა სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესებაზე³.

მიუხედავად იმისა, რომ სხვადასხვა ქვეყნებში განსხვავებულია კულტურული, ეთნიკური თუ ასაკობრივი ღირებულებები, პაციენტების კმაყოფილების საკვლევად არსებობს ერთგვარი კითხვარების ჩარჩო, რომელსაც ეყრდნობა ჩატარებული კვლევების

¹ Tapas Gurung; Factors influencing patient satisfaction in a free health care system in the National Referral Hospital, Thimpu, Bhutan ;Health Systems Development, Chulalongkorn University, ISBN-974-9599-38-1

² Valentine, NB., De Silva, A., Kawabata, K., Darby, C., Murray, C.J.L., Evans, D. Health system responsiveness: concepts, domains and operationalization. In: Health systems performance assessment: debates, methods and empiricisms. C. J. L.Murray and D. B. Evans (eds). Geneva, World Health Organization, 2003a: 573-596.

³ იქვე.

დიდი უმრავლესობა. ჩვენს მიერ გამოყენებულ იქნა ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის სხვადასხვა რეკომენდაციაზე დაფუძნებული კითხვარი.

აქვე აღსანიშნავია, რომ ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ 2012 წელს მიიღებული ბრძანებით¹ სამედიცინო დაწესებულება ვალდებულია სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით განახორციელოს პაციენტის და პერსონალის კმაყოფილების შეფასება.

კვლევის მეთოდოლოგია

კვლევის მეთოდოლოგიური საფუძველია პაციენტის კმაყოფილებაზე არსებული ლიტერატურა. რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში განხორციელდა პაციენტთა გამოკითხვა პირისპირ ინტერვიუების მეთოდით. ინტერვიუ ჩატარდა სპეციალური სტრუქტურირებული კითხვარების მეშვეობით.

კვლევისთვის შერჩეული იქნა აკად. გ. ჩაფიძის სახელობის გადაუდებელი კარდიოლოგიის ცენტრში ჰოსპიტალიზებული პაციენტები. პაციენტების კლინიკაში დაყოვნება აღემატებოდა 24 საათს, რათა მოგვეხდინა შედარებით სრულფასოვანი შეფასება, და მოპოვებული ინფორმაცია ყოფილიყო ვალიდური. კვლევა ტარდებოდა 2015 წლის იანვრიდან 2015 წლის ივნისამდე.

ტექნიკა და ინსტრუმენტი

კვლევის ჩასატარებლად განსაზღვრულ იქნა დამოკიდებული და დამოუკიდებელი ცვლადები:

დამოკიდებული ცვლადად განიხილება პაციენტის კმაყოფილება, რომელიც შეიძლება პირობითად ორ ნაწილად დავყოთ:

1. ფაქტორები რომლებზეც გავლენას ახდენს ჯანდაცვის ობიექტის მდგომარეობა, როგორცაა:

- ინფორმაციული ხელმისაწვდომობა - რამდენად იცოდნენ არსებული კლინიკის შესახებ ინფორმაცია.

¹ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №01-6 3/5 2012 წლის 12 სექტემბერი.

- შენობის კომფორტულობა - რამდენად მოსწონდათ შენობის დიზაინი, აღჭურვა.
- მოცდის დრო - უწევდათ თუ არ რიგში დგომა, როგორც პაციენტებს, ასევე სანახავად მოსულ ახლობლებს.
- სანიტარულ-ჰიგიენური პირობები - რამდენად ხდებოდა ოთახების დროული დალაგება, თეთრეულის გამოცვლა.
- კვება - საკვების მრავალფეროვნება და დიეტასთან შესაბამისობა.
- სოციალური მხარდაჭერა - რამდენად თავისუფლად შეეძლოთ მნახველებს შემოსვლა და რამდენს შეადგენდა შეხვედრების ხანგრძლივობა.

2. ფაქტორები რომლებზეც გავლენას ახდენს უშუალოდ ჯანდაცვის პროვაიდერი:

- ექიმის და პაციენტის ურთიერთობა - რამდენად კმაყოფილია პაციენტი ჩატარებული მკურნალობით, რამდენად ხშირია ექიმთან კომუნიკაცია, რამდენად გასაგებად აწვდის ექიმი დაავადებისა და შესაძლო გამოსავლის შესახებ ინფორმაციას.
- ექთნებთან ურთიერთობა - ჩატარებული მანიპულაციებით კმაყოფილება, რამდენად სწრაფად მიდის ექთანი გამოძახების შემთხვევაში.
- ყურადღება და ემპათია თანამშრომლების მხრიდან - რამდენად კომფორტულად გრძნობს პაციენტი თავს თანამშრომლებთან ურთიერთობისას.

დამოუკიდებელ ცვლადს წარმოადგენს შემდეგი მახასიათებლები:

- პაციენტის ასაკი, სქესი, განათლების მიღწეული დონე;
- ჰოსპიტალიზაციის ისტორია - პირველად იმყოფება თუ განმეორებით აღნიშნულ დაწესებულებაში.
- მომართვის ფორმა - თვითონ აირჩია თუ სასწრაფო სამედიცინო დახმარების სამსახურმა გადმოიყვანა არსებულ კლინიკაში.
- დაფინანსების ფორმა - საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ბენეფიციარია თუ კერძო სადაზღვევო კომპანიაში დაზღვეული.

შერჩეული მეთოდოლოგიის შეზღუდვები:

სამწუხაროდ, საქართველოში სხვადასხვა კლინიკებში ჰოსპიტალიზებული პაციენტების ხარისხით კმაყოფილების შესწავლის შედეგების შესახებ ინფორმაციის გასაჯაროება აქამდე არ ხდებოდა. სხვა კლინიკებისგან განსხვავებით აკად. გ. ჩაფიძის სახელობის გადაუდებელი კარდიოლოგიის ცენტრი ყოველწლიურად ახდენს კვლევის შედეგების გამოქვეყნებას და ეს პროცესი იყო გამჭვირვალე. აღნიშნული ფაქტორი არ გვაძლევს საშუალებას კვლევის შედარება მოხდეს სხვა კლინიკებში ჩატარებულ კვლევებთან.

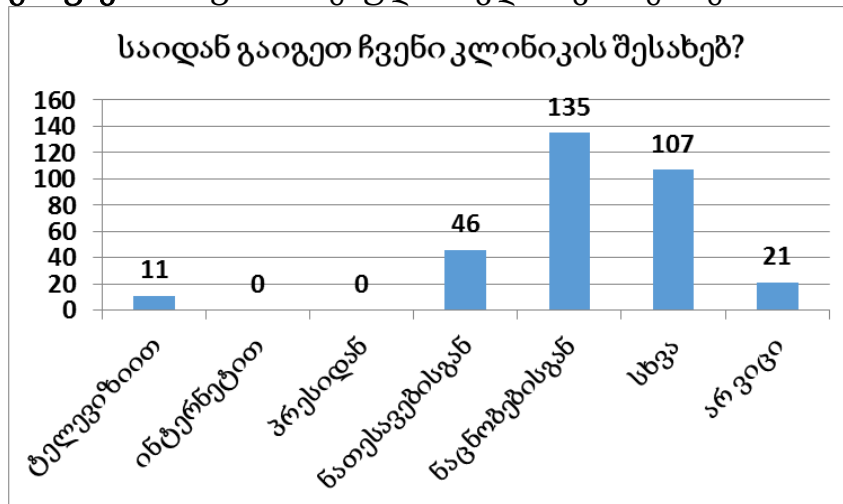
შედეგები

კვლევის შედეგად გამოიკითხა აკად. გ. ჩაფიძის სახელობის გადაუდებელი კარდიოლოგიის ცენტრში ჰოსპიტალიზებული 320 პაციენტი. გამოკითხვის შედეგები დალაგებულია შემდეგი თანმიმდევრობით:

1. პაციენტის ინფორმირებულობა კლინიკის შესახებ.
2. კლინიკაში მოხვედრის გზები.
3. მიმღებში გაწეული მომსახურების შეფასება.
4. ექიმის მიერ გაწეული მომსახურების შეფასება.
5. ექთნების მიერ გაწეული მომსახურების შეფასება.
6. საავადმყოფოს მდგომარეობით და ინფრასტრუქტურით კმაყოფილება.
8. პაციენტების კატეგორიზაცია (სქესი, ასაკი, განათლება.)

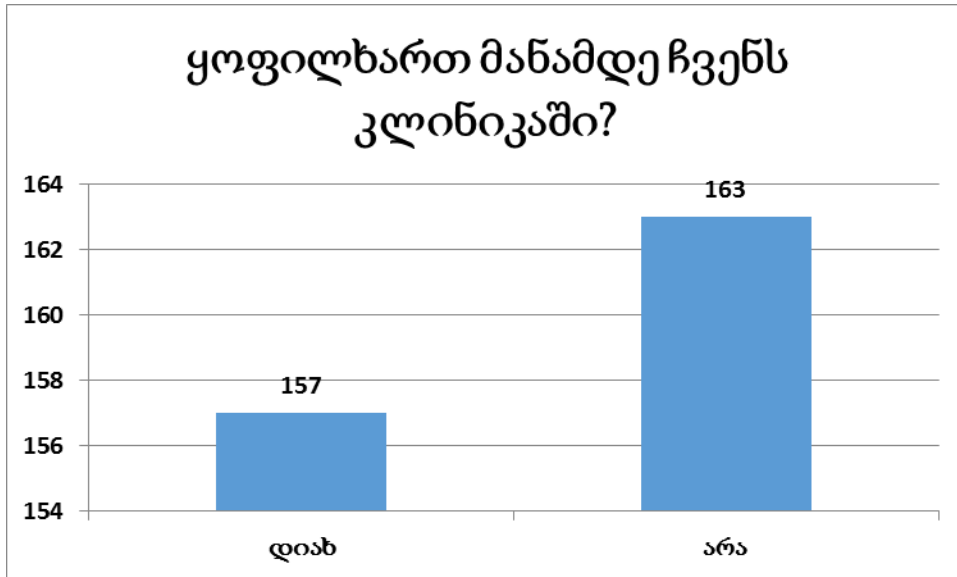
გრაფიკზე წარმოდგენილია პაციენტების ინფორმირებულობა კლინიკის შესახებ.

გრაფიკი 1. ინფორმირებულობა კლინიკის შესახებ.



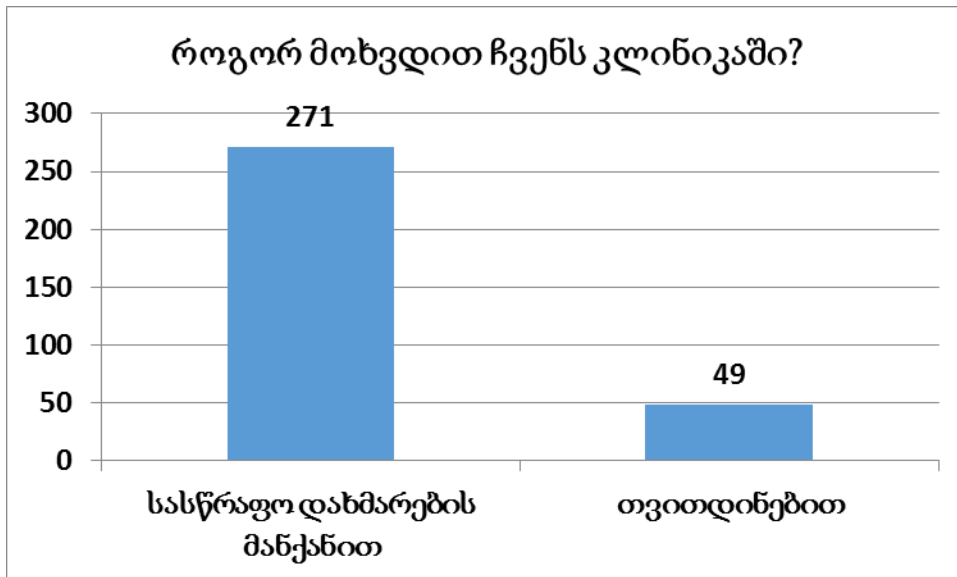
მეორე გრაფიკში წარმოდგენილია გადანაწილება თუ გამოკითხულთა რა ნაწილი იყო კლინიკაში 2-ჯერ ან მეტჯერ.

გრაფიკი 2. იყო თუ არა მომართვა პირველადი.



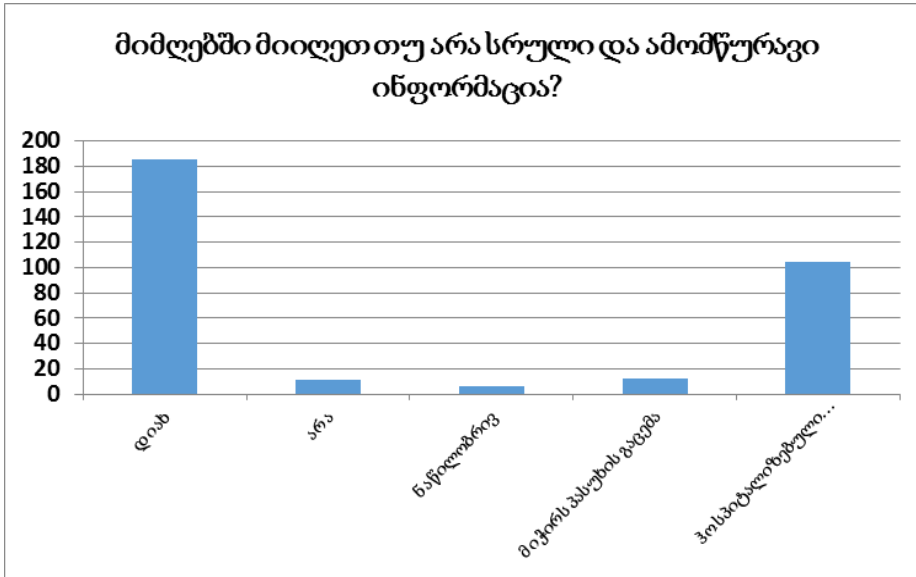
გამოკითხულთა დიდი ნაწილი კლინიკაში მოყვანილია საწრაფო დახმარების მანქანით.

გრაფიკი 3. კლინიკაში მოხვედრის გზები.



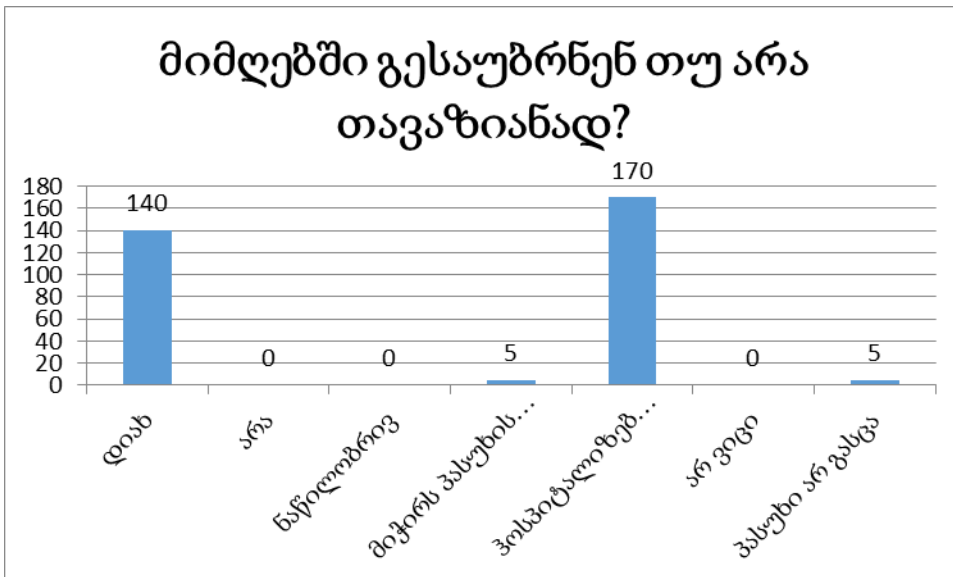
შემდეგ გრაფიკებში (4, 5, 6) წარმოდგენილია პაციენტების შეფასება მიმღებში მიღებულ ინფორმაციის, მომსახურების და კომფორტით კმაყოფილების შესახებ.

გრაფიკი 4. მიმღების შეფასება.

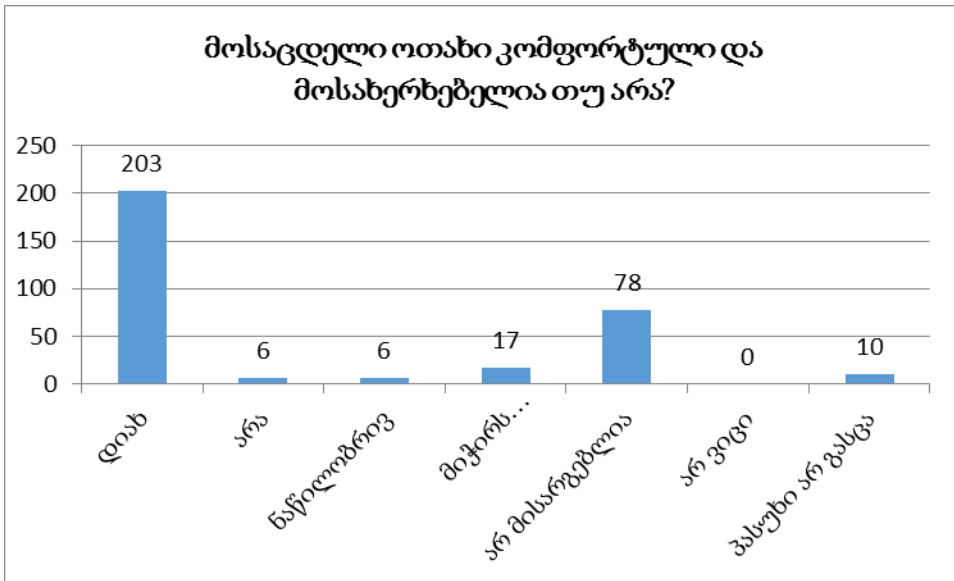


რესპოდენტთა უმრავლესობა (170 პირი) ჰოსპიტალიზებული იყო მიმღების გავლის გარეშე.

გრაფიკი 5. მიმღებში მომუშავე პერსონალის შეფასება.

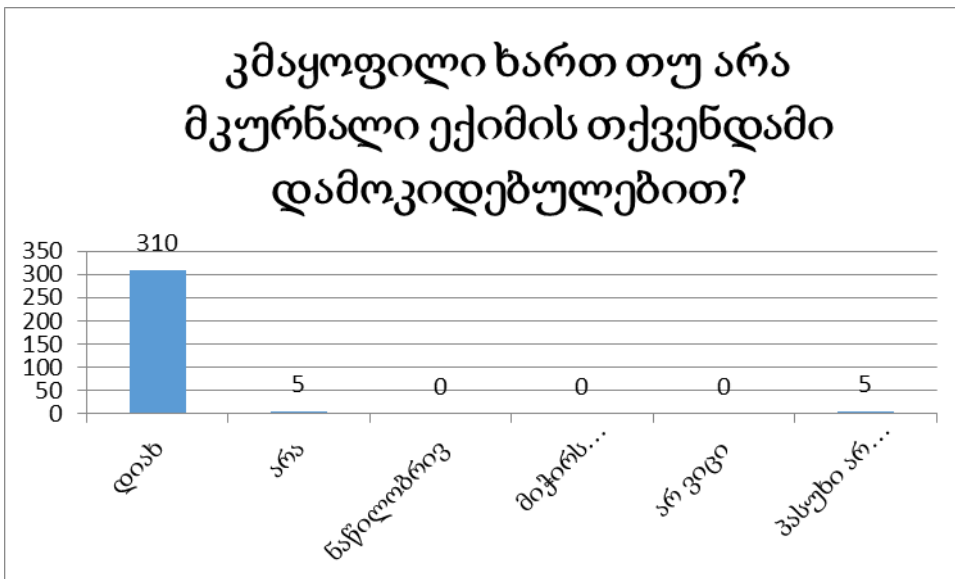


გრაფიკი 6. მოსაცდელის შეფასება.



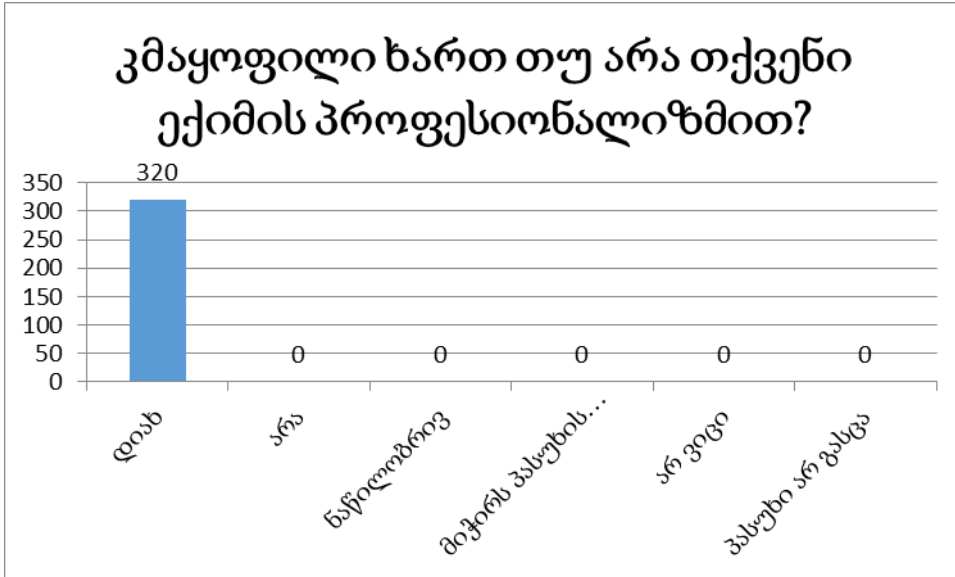
ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი საკითხია ექიმების შეფასება (გრაფიკი 7, 8 ,9).

გრაფიკი 7. ექიმის პაციენტისადმი დამოკიდებულების შეფასება.

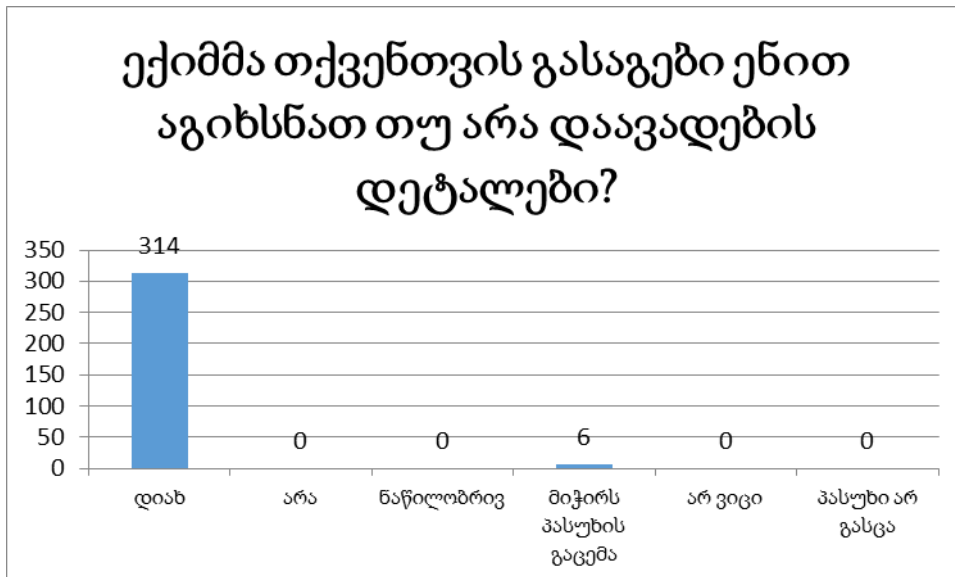


რაც შეეხება კმაყოფილებას ექიმის პროფესიონალიზით, ამ შემთხვევაში გამოკითხულთა ასმა პროცენტმა გასცა დადებითი პასუხი.

გრაფიკი 8. ექიმის პროფესიონალიზმის შეფასება.

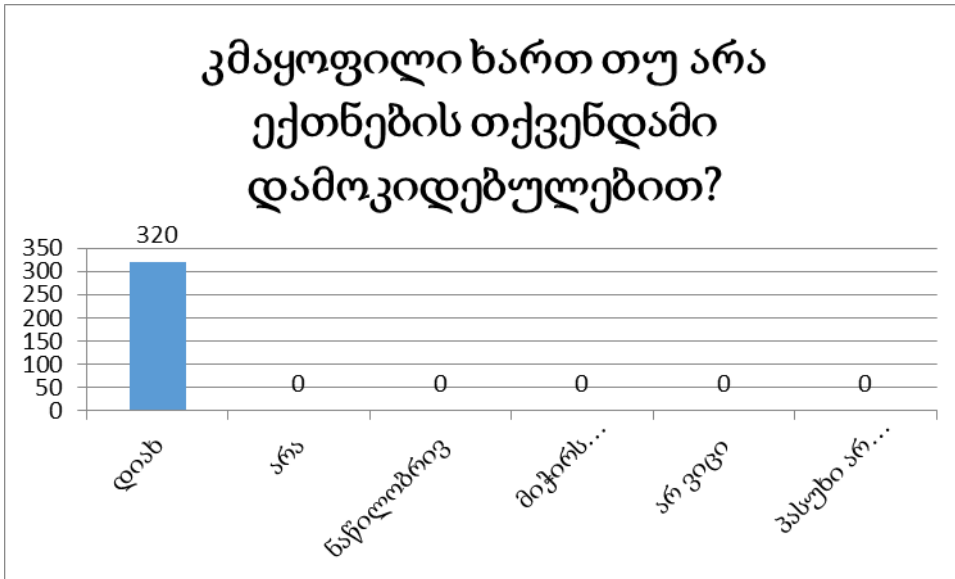


გრაფიკი 9. რამდენად გასაგებია ექიმის მიერ მოწოდებული ინფორმაცია პაციენტისთვის.

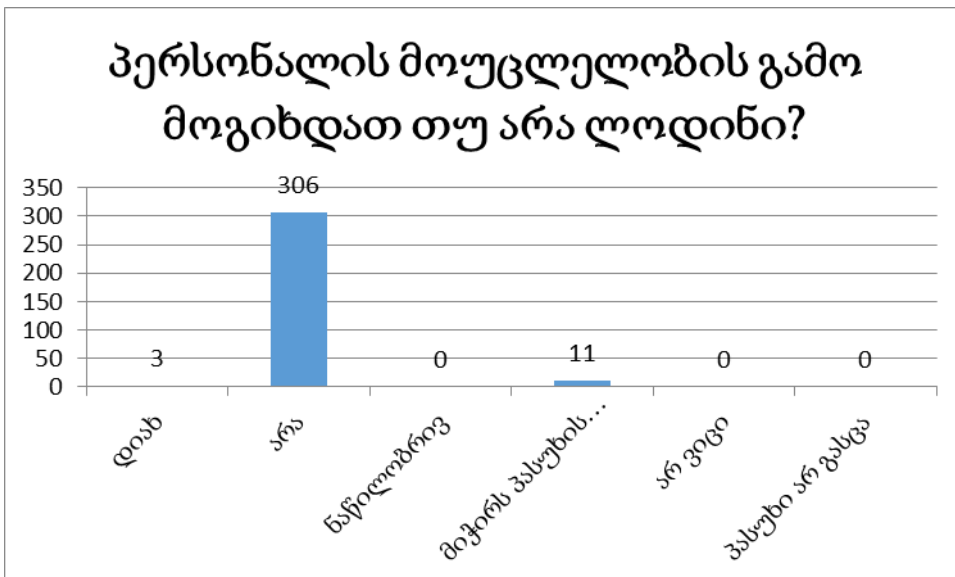


შემდეგი გრაფიკები (10, 11) გვაწვდის ინფორმაციას მკურნალობის პროცესში რამდენად კმაყოფილია პაციენტები როგორც ექთნების პროფესიონალიზმით, ასევე გამოძახების შემთხვევაში მათი დროული მოსვლით.

გრაფიკი 10. ექთნების შეფასება.



გრაფიკი 11. პერსონალის შეფასება.



მომდევნო ცხრილები (1, 2, 3) წარმოდგენილია შენობით, სანიტარული მდგომარეობით, თეთრეულით, კვებით პაციენტების კმაყოფილება.

ცხრილი 1. შენობით, კომფორტით და პირობებით კმაყოფილება.

მოგწონთ საავადმყოფოს შენობა, კომფორტი, პირობები?	გამოკითხულთა რაოდენობა
დიახ	309
არა	0
ნაწილობრივ	11
მიჭირს პასუხის გაცემა	0
არ ვიცი	0
პასუხი არ გასცა	0
სულ	320

ცხრილი 2. კვებით კმაყოფილება.

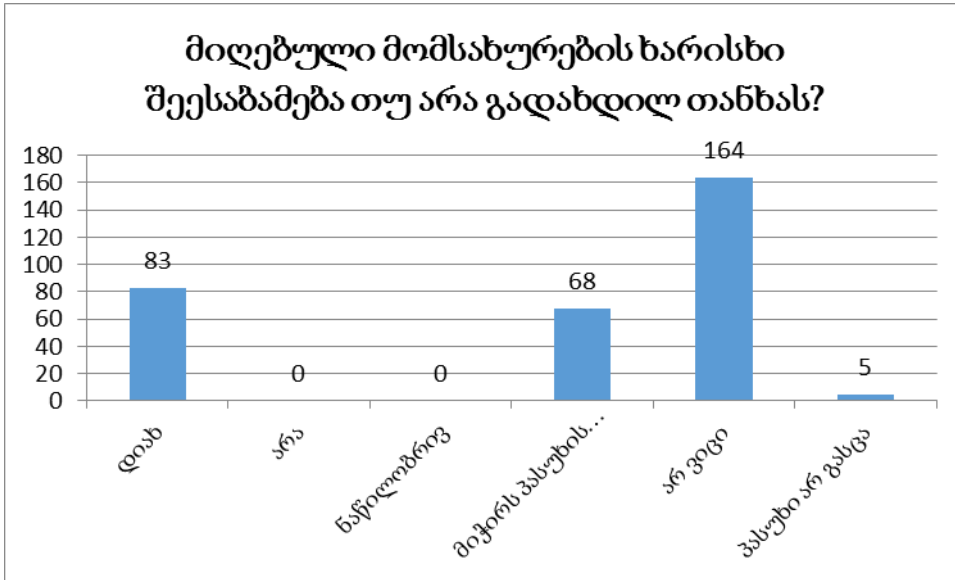
კმაყოფილი ხართ კვებით?	გამოკითხულთა რაოდენობა
დიახ	303
არა	0
ნაწილობრივ	5
მიჭირს პასუხის გაცემა	6
არ მისარგებლია	6
არ ვიცი	0
პასუხი არ გასცა	0
სულ	320

ცხრილი 3. თეთრეულის საჭიროება.

დაგჭირდათ თეთრეულის მოტანა?	გამოკითხულთა რაოდენობა
დიახ	11
არა	309
არ ვიცი	0
სულ	320

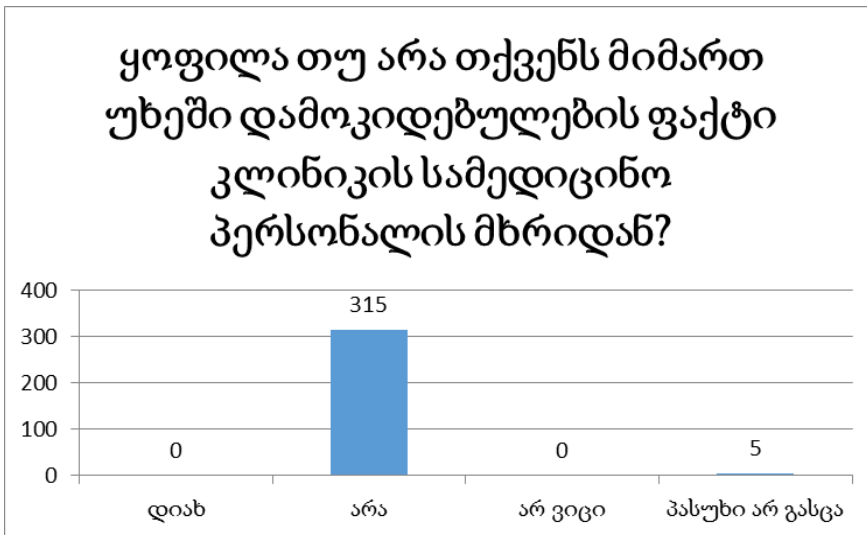
ქვემოთ წარმოდგენილ გრაფიკებში (12, 13) წარმოდგენილია პაციენტების აზრი თუ რამდენად შეესაბამება მიღებული მომსახურების ხარისხი გადახდილ თანხას.

გრაფიკი 12. ხარისხის თანხასთან შესაბამისობა.



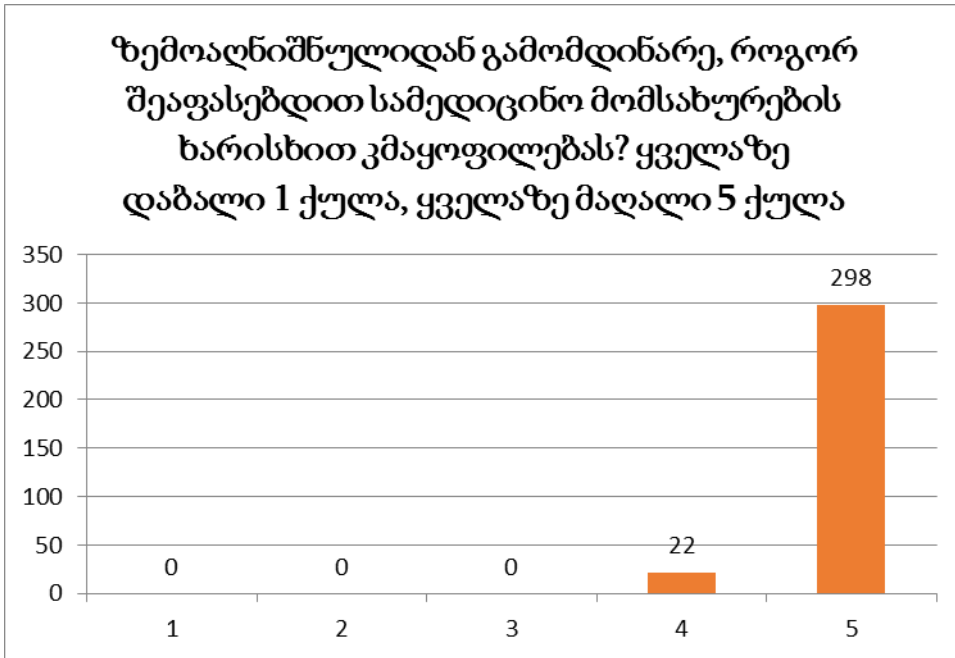
მეორე კითხვა (გრაფიკი 13) კი გამოავლენს პერსონალის მხრიდან უხემ დამოკიდებულების ფაქტებს.

გრაფიკი 13. პერსონალიდან უხემობის ფაქტების გამოვლენა.



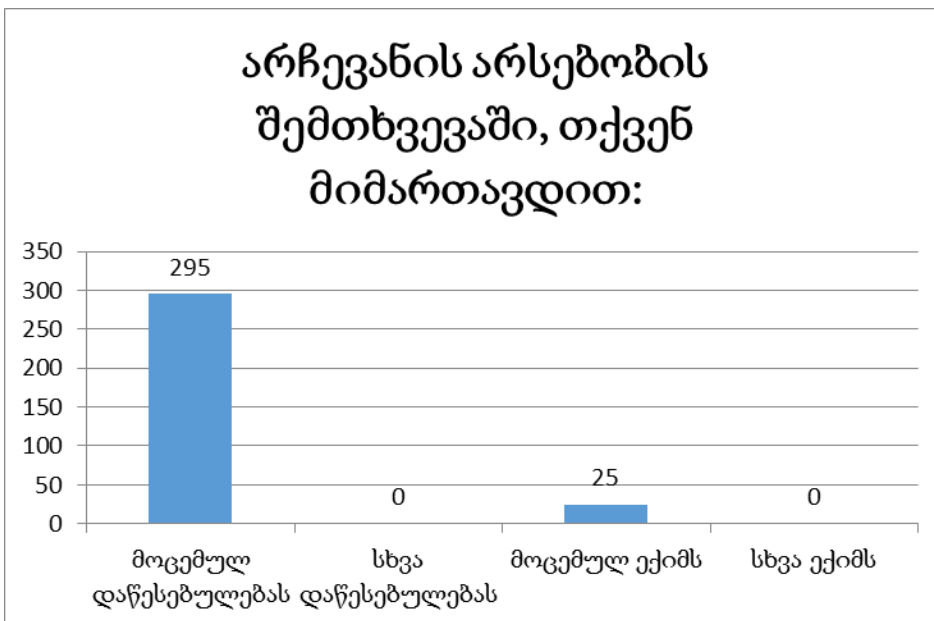
გრაფიკები 14 და 15 გვიჩვენებს თუ როგორ აფასებენ პაციენტები მომსახურების ხარისხს 5 ქულიანი სისტემით, როგორც გრაფიკზეა გამოსახული დაფიქსირდა მხოლოდ 2 პასუხი, 4 და 5 ბალი.

გრაფიკი 14. ხარისხით კმაყოფილების ქულებით შეფასება.



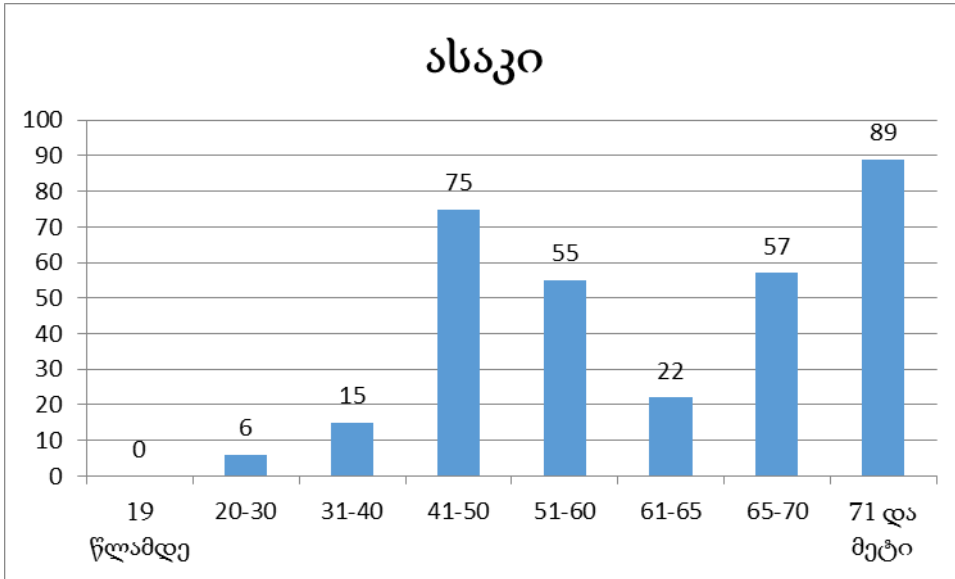
320-დან 295 პაციენტი არჩევანის არსებობის შემთხვევაში მომართავდა აღნიშნულ კლინიკას, ხოლო 25 ისურვებდა მკურნალობის გაგრძელებას იმავე ექიმთან (გრაფიკი 15).

გრაფიკი 15. სად ისურვებდა პაციენტი მკურნალობას.

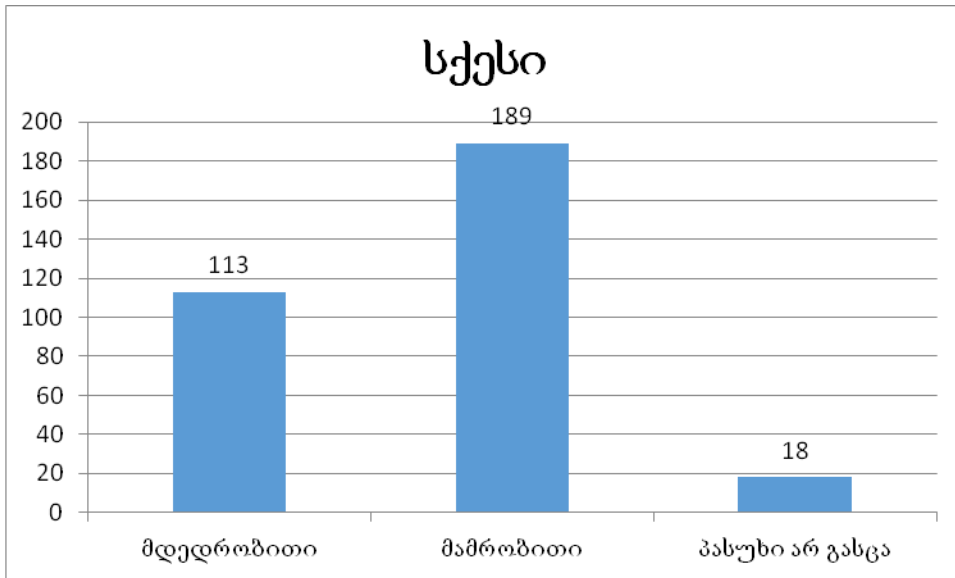


გრაფიკები (16, 17, 18) წარმოადგენს გამოკითხულთა კატეგორიზაციას ასაკის, სქესის და მიღებული განათლების მიხედვით.

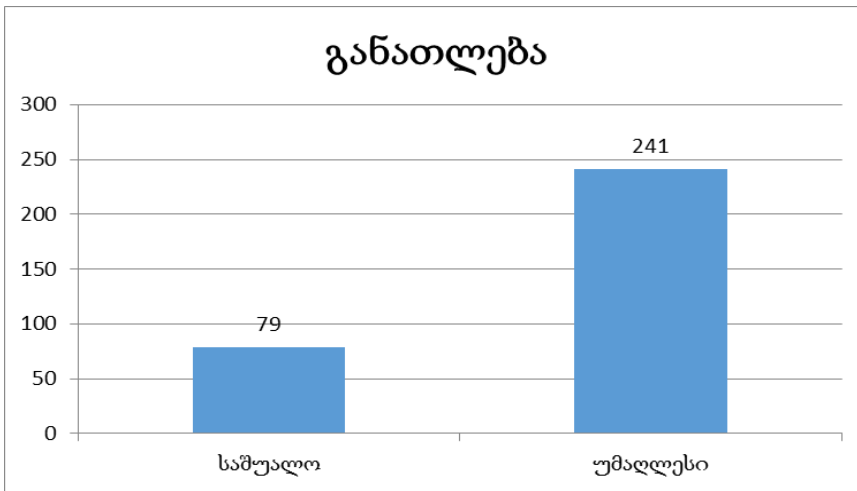
გრაფიკი 16. ასაკი



გრაფიკი 17. სქესი



გრაფიკი 18. განათლება.



კითხვაზე: „რა მოგწონთ/არ მოგწონთ ყველაზე მეტად?“ - პაციენტების პასუხები ასე გადანაწილდა რიგის მიხედვით:

1. ექთნების მომსახურება,
2. სისუფთავე,
3. სიმშვიდე,
4. პროფესიონალიზმი.

კითხვაზე, „რას გვირჩევდით მომსახურების ხარისხის გასაუმჯობესებლად“, პაციენტები გამოთქვამენ შემდეგ სურვილებს: 1.პალატაში იყოს ტელევიზორი, 2. გაიზარდოს ნახვის საათები და დრო, 4 კაციანის მაგივრად იყოს 2 კაციანი პალატები.

შედეგების ინტერპრეტაცია

წარმოდგენილი დოკუმენტაციის და სტატისტიკური მონაცემების საფუძველზე მოხდა ინფორმაციის დამუშავება და ანალიზი. აღნიშნულმა კითხვარმა შეაფასა ყველა ის რგოლი რომელთანაც პაციენტს უწევდა შეხება.

თავდაპირველად უნდა ავლნიშნოთ პაციენტთა საკმაოდ დაბალი ინფორმირებულობა ტელევიზიით (3%), პრესით და ინტერნეტით (0%) (გრაფიკი 1). მონაცემების მიხედვით ძირითადი ნაწილი (42%) ინფორმირებულია ნათესავებისგან, 14% ნაცნობებისგან და 33%-მა გასცა პასუხი „სხვა“, ანუ მათთან პირად საუბარში ფიგურირებდა მსგავსი აზრი - „ეგ ყველამ იცის“ და ვერ გამოყოფდნენ ინფორმაციის

წყაროს. გამოკითხულთა დარჩენილ 7 %-ს საერთოდ არ ჰქონდა ინფორმაცია აკად. გ. ჩაფიძის სახელობის გადაუდებელი კარდიოლოგიის ცენტრზე.

კითხვაზე ყოფილან თუ არა მანამდე კარდიოლოგიის ცენტრში, გამოკითხულთა 51%-მა გასცა დადებითი პასუხი, დანარჩენი 49% პირველად მოხვდა აღნიშნულ კლინიკაში (გრაფიკი 2). 85% მოყვანილია სასწრაფო სამედიცინო დახმარების მანქანით, 15% კი თვითდინებით (გრაფიკი 3). აქვე გამოიკვეთა შემდეგი ფაქტორი, ვინც ერთხელ მაინც იყო ნამყოფი კლინიკაში, თვითონ ან მისი ნათესავები გამოთქვამდნენ სურვილს ისევ აკად. გ. ჩაფიძის სახელობის გადაუდებელი კარდიოლოგიის ცენტრში ჩატარებოდა მკურნალობა. მიუხედავად ამისა რამდენიმე პაციენტი აღნიშნავს რომ სასწრაფო დახმარების ბრიგადამ არ გაითვალისწინა მათი მოთხოვნა ტერიტორიულობის პრინციპიდან გამომდინარე.

კვლევის შემდეგი ნაწილი ეხება მიმღების და მოსაცდელის მდგომარეობას, რადგან დიდი ნაწილი (85%) ჰოსპიტალიზებული იყო სასწრაფო დახმარების მანქანით მათ შეხება არ ჰქონიათ მოსაცდელთან. გამოკითხულთა 58% კმაყოფილია მიმღებში მიწოდებული ინფორმაციით და მხოლოდ 33% აღნიშნავს რომ მათ არ უსარგებლიათ მიმღებით. აქ გასათვალისწინებელია ის ფაქტორი რომ პაციენტთა ნაწილი მანამდეც არის ნამყოფი კლინიკაში და აქედან აქვთ ინფორმაცია, ხოლო მეორე ნაწილის დადებით პასუხს განაპირობებს არა მათი არამედ მათი ახლობლების გადმოცემა რომელთაც ისარგებლეს აღნიშნული დაწესებულებით და მიიღეს დროული ინფორმაცია (გრაფიკი 4, 5).

აღნიშნული დინამიკა შეიმჩნევა მოსაცდელი ოთახის შეფასებისას, მიუხედავად იმისა რომ მათ არ უსარგებლიათ მოსაცდელი ოთახით, ისინი გადმოგვცემენ მათი ახლობლების შეფასებას აღნიშნულთან დაკავშირებით - გასათვალისწინებელია რომ გამოკითხვა ემთხვეოდა პაციენტთა ნახვის საათებს და დიდი უმრავლესობა არ იმყოფებოდა პალატაში მარტო. სწორედ ამით აიხსნება 63%-იანი დადებითი შეფასება მოსაცდელის კომფორტის, მაშინ როცა არ მომწონს ან ნაწილობრივ მომწონს დააფიქსირა 2-2%-მა (გრაფიკი 6).

ექიმების შეფასებაში გამოვლინდა რომ 100% კმაყოფილია ექიმების პროფესიონალიზმით (გრაფიკი 8), ექიმის პაციენტისადმი დამოკიდებულება 1,5%-მა შეაფასა უარყოფითად, 1,5%-მა პასუხისგან თავი შეიკავა, 97% კი კმაყოფილია და დადებითად შეაფასა მათადმი დამოკიდებულება (გრაფიკი 7). გამოკითხულთა 98%-მა აღნიშნა რომ ექიმმა მისთვის გასაგებ ენაზე მიაწოდა ინფორმაცია, მხოლოდ 2% დააფიქსირა - „მიჭირს პასუხის გაცემა“ (გრაფიკი 9). ასევე, გამოკითხულთა 100%-მა ნდობა გამოუცხადეს თავიანთ მკურნალ ექიმს.

ექთნების შეფასებისას 100% კმაყოფილია ექთნების მათადმი დამოკიდებულებით (გრაფიკი 10). ექთნებს ეხებათ შემდეგი შეკითხვაც - მოუხდათ თუ არა პერსონალის მოუცდელობის გამო ლოდინი პაციენტებს (გრაფიკი 11), საავადმყოფოს აღნიშნული განყოფილების სპეციფიკიდან გამომდინარე (გამომახების შემთხვევაში პირველი ვინც პაციენტთან მიდის ექთანია) რაზეც გამოკითხულთა 96%-ის პასუხი იყო „არა“. 1% აღნიშნავს რომ მოუხდა ლოდინი, ხოლო 3%-ს უჭირს პასუხის გაცემა.

რაც შეეხება საავადმყოფოს მდგომარეობით გამოწვეულ კმაყოფილებას, შედეგები ასე გადანაწილდა: შენობა, კომფორტი, პირობები მოსწონს გამოკითხულთა 97%-ს, ნაწილობრივ მოსწონს 3%-ს (ცხრილი 1). გამოკითხულთა შორის ბევრი ისეთი პაციენტი იყო რომელიც რამდენიმე წლის წინაც იწვა კლინიკაში და მათი გადმოცემით ამ მხრივ ხარისხი ბევრად გაუმჯობესებულია.

სანიტარული მდგომარეობით კმაყოფილება გამოთქვა 100%-მა, გასაუბრების დროს ამ ფაქტზე ამახვილებდა ყურადღებას გამოკითხულთა დიდი უმრავლესობა, ასევე კმაყოფილებას გამოხატავდნენ (100%) თეთრეულსა და თეთრეულის გამოცვლის სიხშირეზე (ცხრილი 3).

საკვების ხარისხით და დიეტასთან შესაბამისობით კმაყოფილია გამოკითხულთა 95%, არ უსარგებლია 2 %-ს, პასუხის გაცემა უჭირს 2%-ს და ნაწილობრივ კმაყოფილია 1% (ცხრილი 2).

აბსოლუტურად ყველა გამოკითხული პაციენტი მოცულია სახელმწიფო ჯანდაცვითი პროგრამით. აქედან გამომდინარე დასმულ კითხვაზე, თუ რა რაოდენობის თანხა დახარჯა პაციენტმა, პასუხი ასე გადანაწილდა - 72%-მა არ იცის ან უჭირს პასუხის

გაცემა, 2%-მა თავი შეიკავა, 26%-მა კი დადებითი პასუხი გასცა, რაც მეტად სუბიექტურია რადგან მათ არ ჰქონდათ ინფორმაცია გადახდილ თანხაზე (გრაფიკი 12). თუმცა პაციენტების გარვეული ნაწილი, რომლებიც ადრეც მკურნალობდნენ, ინფორმირებულნი იყვნენ ძველი ფასების შესახებ და ასახელებდნენ ჩატარებული მკურნალობის სავარაუდო ღირებულებას. რაც შეეხება გადახდილ თანხას, მათმა ნაწილმა კითხვარში შემოხაზა ის სავარაუდო თანხა რისი გადახდაც მოუწევდათ დაუზღვევლობის შემთხვევაში. შესაბამისად პასუხები ასე გადანაწილდა: 2% 500-1000 ლარი, 5-5% 1000-2000 და 2000-ზე მეტი, 85%-მა არ იცის და 3%-მა პასუხი არ გასცა.

პაციენტები ვერ ასახელებენ მათ მიმართ რაიმე უხემ დამოკიდებულების ფაქტს, ასევე 100% აცხადებს რომ პერსონალისთვის რაიმე თანხის გადახდა არ დაჭირვებიათ (გრაფიკი 13).

კლინიკის შეფასებაში 5 ქულიანი სისტემით ასეთი შედეგები დაფიქსირდა: 93% აფასებს 5 ქულით, 7% 4 ქულით. გამოკითხვისას ისინი რაიმე განსაკუთრებულ მიზეზს არ აცხადებენ რატომ 4 ქულა და არა 5. მიუხედავად ამისა გამოკითხულთა 92% აღნიშნავს რომ არჩევანის შემთხვევაში მომართავდა აკად. გ. ჩაფიძის სახელობის გადაუდებელი კარდიოლოგიის ცენტრს, 8% კი თავის ექიმს (გრაფიკი 14).

საინტერესო შედეგები დაფიქსირდა კითხვაზე „რა მოგწონთ/არ მოგწონთ ყველაზე მეტად?“. პაციენტები პირველ რიგში ასახელებენ ექთნის მომსახურებას, შემდეგ მოდის სისუფთავე, სიმშვიდე და პროფესიონალიზმი. ეს მნიშვნელოვანი ინფორმაციაა მენეჯერებისთვის სადაც ხაზგასმითაა ნათქვამი თუ რამხელა მნიშვნელობა აქვს ინტერპერსონულ ურთიერთობებს პაციენტების კმაყოფილების ჩამოყალიბებაში. ამ შემთხვევაში სწორად დატრენინგებული ექთანი, რომელსაც აქვს არა მხოლოდ პროფესიული ცოდნა არამედ იმის შესაბამისი უნარები რომ პაციენტთან შევიდეს კონტაქტში, გაიზიაროს მისი პრობლემები და მოახდინოს სწორი რეაგირება წარმოადგენს კლინიკის წარმატების განმსაზღვრელ უმნიშვნელოვანეს რგოლს. აღნიშნული არ ნიშნავს ექიმის როლის თუ პროფესიონალიზმის მნიშვნელობის შემცირებას - სტაციონარში ჰოსპიტალიზაციის სპეციფიკიდან გამომდინარე,

ძირითადად პაციენტს უხდება უფრო მეტი ურთიერთობა ექთანთან ვიდრე ექიმთან, სწორედ ამ სუბიექტური მიზეზით პირველი ვისაც ის აფასებს მედპერსონალში - ექთანია.

პაციენტებს კვლევის ფარგლებში საშუალება ჰქონდათ დაესახელებინათ რას ისურვებდნენ კლინიკაში დამატებით ხარისხის გასაუმჯობესებლად, პირველი რაც მათ ისურვეს ტელევიზორია. კარდიოლოგიური დაავადებების სპეციფიკურობიდან გამომდინარე, ამ კვლევის საფუძველზე მაინც ვერ მოვახდენთ რეკომენდაციის მიცემას მენეჯერებისთვის გაითვალისწინონ ეს სურვილი რადგან ეს ექიმების, ფსიქოლოგების და სხვა პროფესიონალების პრეროგატივაა - გაარკვიონ რა გავლენას მოახდენს პაციენტებზე ტელევიზორი და იქედან მიღებული ინფორმაცია რომელიც ხშირ შემთხვევაში შეიძლება იყოს უარყოფითი ემოციის მატარებელი. ეს სფერო საჭიროებს უფრო ღრმა კვლევებს.

აღნიშნულ კვლევაში ვერ მოხერხდა ისეთი მნიშვნელოვანი პარამეტრის შესწავლა როგორცაა ჩატარებული მკურნალობის ფასთან შესაბამისობა იმ ობიექტური მიზეზის გამო რომ ყველა პაციენტი დაზღვეულია და არ ჰქონდათ მნიშვნელოვანი შეხება მკურნალობის ხარჯებთან. შედეგად, კითხვაზე „რა არ მოგწონთ“ არ დაფიქსირებულა არცერთი ფინანსური მიზეზი.

დასკვნა და რეკომენდაციები

ჩატარებულმა კვლევებმა გამოავლინა რამდენიმე მნიშვნელოვანი ფაქტი, პაციენტებს აქვთ საკუთარი პრიორიტეტები. კვლევებმა გამოავლინა, რომ პაციენტები ჩატარებულ მკურნალობაზე მეტად ყურადღებას ამახვილებენ სამედიცინო პერსონალის მათთან ურთიერთობაზე, კომუნიკაციაზე. ამ მხრივ, ისინი განსაკუთრებით ხაზს უსვამენ ექთნების მომსახურებით კმაყოფილებას. კლინიკებისთვის პრიორიტეტული უნდა გახდეს პროფესიონალი, კარგად დატრენინგებული ექთნები სათანადო ანაზღაურებით.

პაციენტები გამოკითხვის დროს არ აფიქსირებდნენ უარყოფით ინფორმაციას მედპერსონალზე. ამის სუბიექტური მიზეზი შეიძლება იყოს ზოგადად კულტურისთვის

დამახასიათებელი ნიშანი, რომლის მიხედვითაც პაციენტებს არ სურთ რაიმე ფორმით ადმინისტრაციას მიაწოდოს ინფორმაცია მკურნალობის პერიოდში მომხდარ უარყოფით გამოცდილებაზე. პაციენტების მიერ სამედიცინო მომსახურების კონფიდენციალობის დაცვით, დამოუკიდებლად შეფასების სტიმულირებისათვის მიზანშეწონილია საჩივრის ყუთების გამოყენება.

სამომავლოდ სასურველია მოხდეს პაციენტის კმაყოფილების შესწავლის უფრო ხშირად ჩატარება. პაციენტის კმაყოფილების კვლევა საშუალებას იძლევა გამოვლინდეს სამედიცინო დაწესებულების საქმიანობის ძლიერი და სუსტი მხარეები, რაც აუცილებელია პაციენტზე ორიენტირებული ჯანდაცვის განვითარებისთვის.

პაციენტის კმაყოფილების განმსაზღვრელი მახასიათებლების ცოდნა შეიძლება ეფექტურად იქნას გამოყენებული ჯანდაცვის სისტემის რეფორმირებისათვის, რომლის მიზანია პაციენტის კმაყოფილების ამაღლება

ბიბლიოგრაფია

1. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია - საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის ეფექტურობის შეფასება 2009. 14-15.
2. სტაციონარულ სამედიცინო დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესების და პაციენტთა უსაფრთხოების უზრუნველყოფის შეფასების შიდა სისტემის ფუნქციონირების შესახებ ბრძანებულება.
3. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №01-6 3/ 5 2012 წლის 12 სექტემბერი
<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/1741403>
4. Hunt H Keith. Conceptualization and Measurement of Consumer Satisfaction and Dissatisfaction: Proceedings of Conference Conducted By Marketing Science Institute with Support of National Science Foundation Hardcover. January 1, 1977.
5. Smith C. Validation of a patient satisfaction system in the United Kingdom. Quality Assurance in Health Care, 1992,4:171-177.
6. Camilleri D, O'Callaghan M. Comparing public and private hospital care service quality. Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv. 1998;11 (4-5):127-33.

7. Hudak PL, Wright JG. The characteristics of patient satisfaction measures . Spine (Phila Pa 1976). 2000 Dec 15;25(24):3167-77.
8. Linn MW, Linn BS, Stein SR. Satisfaction with ambulatory care and compliance in older patients. Med Care. 1982;20:606–14.
9. Tapas Gurung; Factors influencing patient satisfaction in a free health care system in the National Referral Hospital, Thimpu, Bhutan ;Health Systems Development, Chulalongkorn University, ISBN-974-9599-38-1
10. Valentine, NB., De Silva, A., Kawabata, K., Darby, C., Murray, CJL., Evans, D. Health system responsiveness: concepts, domains and operationalization. In: Health systems performance assessment: debates, methods and empiricisms. C. J. L.Murray and D. B. Evans (eds). Geneva, World Health Organization, 2003a: 573-596.

გამოქვეყნდა რეცენზირებად სამეცნიერო ჟურნალში "ჯანდაცვის პოლიტიკა და დაზღვევა" N3. 2015.

ციტირება: თენგიზ ვერულავა, აკაკი ბურკაძე, რევაზ ჯორბენაძე. სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების ხარისხით პაციენტების კმაყოფილების შესწავლა. *ჯანდაცვის პოლიტიკა და დაზღვევა*. №3. 2015.