

<https://doi.org/10.32921/2225-9929-2023-3-52-27-35>

УДК 614; 614.2; 614:33; 615

МРНТИ 76.75.75; 34.45.15

Оригинальная статья

Оценка степени удовлетворенности пациентов госпитальной фармацевтической помощью в городе Актау

[Алиев А.Е.](#)¹, [Кошмаганбетова Г.К.](#)², [Тлепов Н.С.](#)³

¹ Заведующий отделом госпитальной фармации, Медицинский центр кардиологии и внутренних болезней «ARCHIMED», Актау; Магистрант Западно-казахстанского медицинского университета имени Марата Оспанова, Актобе, Казахстан.

E-mail: askar.aliyev.69@mail.ru

² Доцент кафедры доказательной медицины и научного менеджмента, Западно-казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе, Казахстан. E-mail: gulbakit66@mail.ru

³ Директор Медицинского центра кардиологии и внутренних болезней «ARCHIMED», Актау, Казахстан.

E-mail: tlepov.nnn@gmail.com

Резюме

Цель исследования: изучить удовлетворенность пациентов качеством госпитальной фармацевтической помощи и связанных с ним факторов.

Методы. Для оценки качества госпитальной фармацевтической помощи на предмет удовлетворенности пациентов, проведен социологический опрос - анкетирование пациентов ($n = 202$), находящихся на стационарном лечении в медицинском центре кардиологии и внутренних болезней «ARCHIMED» г. Актау в период с декабря 2022 года по март 2023 года. За основу взята анкета, предназначенная для оценки удовлетворенности пациентов качеством госпитальной фармацевтической помощи и сопутствующих факторов, так как она отвечает цели нашего исследования. В анкету были добавлены несколько вопросов с учетом местных условий. Анкета состоит из вопросов для сбора информации по 4 блокам: социально-демографическая характеристика респондентов; характеристика пациентов и госпитализации; распространенность, виды и причины возможных нежелательных реакций и явлений лекарственной терапии; оценка удовлетворенности пациентов с использованием пятибалльной шкалы Лайкерта.

Результаты. На все 7 вопросов анкеты по удовлетворенности пациенты чаще всего отвечали «Удовлетворен» - 50,1% (95% ДИ 48-53). Выявлена обратная корреляционная связь между удовлетворенностью и уровнем образования ($r = -0,154$, $p = 0,029$) и количеством принимаемых лекарств ($r = -0,188$, $p = 0,007$), а также положительная корреляционная связь между удовлетворенностью и количеством проведенных дней в стационаре ($r = 0,240$, $p = 0,001$).

Выводы. В целом выявлена высокая удовлетворенность стационарной фармацевтической помощью в г. Актау. Значимыми факторами, влияющими на удовлетворенность, являются количество дней госпитализации, количество принимаемых лекарств, уровень образования.

Ключевые слова: удовлетворенность пациентов, анкета, госпитальная фармацевтическая помощь.

Corresponding author: Askar Aliyev, Head of Hospital Pharmacy Department, Medical Center for Cardiology and Internal Diseases «ARCHIMED», Aktau, Kazakhstan.

Postal code: 130000

Address: Kazakhstan, Aktau, 26 microdistrict, Hospital town, building 57, block "B"

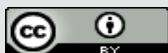
Phone: +7 (771) 6793674

E-mail: askar.aliyev.69@mail.ru.

J Health Dev 2023; 3 (52): 27-35

Received: 12-08-2023

Accepted: 20-09-2023



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Введение

Качество медицинской помощи является фактором, влияющим на состояние личного и общественного здоровья. При этом, оценка качества оказываемых медицинских услуг является неотъемлемой частью развития медицинских организаций. На практике оценка качества медицинской помощи пациенту является одним из ключевых проблемных вопросов, возникающих перед организаторами здравоохранения. Одной из главных целей развития здравоохранения во всем мире является повышение качества оказания медицинской помощи населению, важными компонентами которой являются внедрение стандартизированных производственных процессов системы контроля качеством, из которых ключевую роль играет аспект удовлетворенности пациентов. Другими словами, удовлетворенность пациентов является одним из главных показателей качества оказанной медицинской помощи [1].

Качество оказываемых услуг медицинскими организациями является многомерным показателем, включающим в себя разные факторы. Одним из таких факторов является удовлетворенность пациентов, отражающий соответствие ожиданий пациентов действительности.

На современном этапе, основной проблемой научно-поисковых путей повышения удовлетворенности качеством госпитальной медицинской помощи, является выработка системы показателей, достоверно отражающих уровень удовлетворенности пациентов медицинской помощью и возможности наиболее полной реализации имеющихся ожиданий в отношении получения доступных и качественных медицинских услуг. Руководители здравоохранения, заинтересованные в поступательном развитии сферы оказания медицинских услуг, стараются учитывать мнение пациентов при разработке стратегий повышения качества оказания медицинской помощи. В последнее время регулирующие органы здравоохранения перешли к рыночному подходу, превратив опросы об удовлетворенности пациентов в инструмент повышения качества для общей эффективности организаций здравоохранения [2]. Например, с 1996 года оценка удовлетворенности пациентов была обязательной для всех французских больниц. Лоран и др. в 2006 году провел исследование в клинической больнице третичного уровня во Франции, целью которого было оценить мнение клинического персонала о влиянии стационарных опросов удовлетворенности пациентов на процесс улучшения качества. Благоприятный результат в 94% показал, что пациент смог оценить качество больничного обслуживания, особенно в его аспектах отношений, организации и окружающей среды [3].

Материалы и методы

Дизайн одномоментного поперечного исследования на основе учреждения среди пациентов, находящихся на стационарном лечении в медицинском центре кардиологии и внутренних болезней «ARCHIMED» города Актау в период с декабря 2022 года по март 2023 года. Размер выборки был рассчитан с помощью калькулятора размера выборки Raosoft [9].

Общее количество участвующих – 202 человека.

С 2002 года Министерство здравоохранения Англии запустило национальную программу опросов, в рамках которой все фонды Национальной службы здравоохранения должны ежегодно оценивать удовлетворенность пациентов и сообщать о результатах своим регулирующим органам [4]. В Германии измерение удовлетворенности пациентов требуется с 2005 года как элемент отчетов по управлению качеством оказания медицинской помощи населению [5]. Таким образом, измерение удовлетворенности пациентов является законным показателем улучшения услуг и достижения стратегических целей для всех организаций здравоохранения [6].

В Республике Казахстан уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг, предоставляемых медицинскими учреждениями, повысился с 40% в 2016 году до 57,7% в 2021 году, планируется дальнейшее повышение данного показателя до 81% в 2026 году [7]. Для достижения планируемого уровня удовлетворенности предусматривается разработка и внедрение стандартов по улучшению госпитального сервиса в медицинских организациях, внедрение оценки удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощью (услуг) через медицинские информационные системы и мобильные приложения, а также, внедрение механизма информированного общественного мониторинга и обратной связи с населением в медицинских организациях [7].

Для изучения удовлетворенности пациентов качеством фармацевтической помощи в Республике Казахстан проводились исследования удовлетворенности населения системой бесплатного лекарственного обеспечения на амбулаторном уровне [8]. Однако, исследований удовлетворенности населения системой лекарственного обеспечения на стационарном уровне в Казахстане, из доступных нам источников, мы не нашли.

Таким образом, существует необходимость изучения удовлетворенности пациентов качеством фармацевтической помощи и лекарственного обеспечения на госпитальном уровне в Республике Казахстан.

Цель исследования: изучить удовлетворенность пациентов качеством госпитальной фармацевтической помощи и связанных с ней факторов.

Критерии включения: все взрослые пациенты в возрасте 18 лет и старше, поступившие в медицинские отделения с пребыванием в стационаре не менее 24 часов и предоставившие письменное информированное согласие.

Критерии исключения: все взрослые пациенты в возрасте 18 лет и старше, поступившие в медицинские отделения с пребыванием в стационаре менее 24 часов, пациенты в бессознательном состоянии и те, кто отказался дать согласие.

В качестве инструмента оценки за основу взята анкета, разработанная авторами Hasen G. et al. (2021), предназначенная для оценки удовлетворенности пациентов качеством госпитальной фармацевтической помощи и сопутствующих факторов, так как она отвечает цели нашего исследования [10]. Анкета состояла из вопросов для сбора информации по 4 блокам: социально-демографическая характеристика респондентов; характеристика пациентов, вид госпитализации; распространенность, виды и причины возможных нежелательных реакций и явлений лекарственной терапии; оценка удовлетворенности пациентов с использованием пятибалльной шкалы Лайкерта. Данные, относящиеся к социально-демографическим характеристикам пациентов (пол, возраст, место жительства, семейное положение, уровень образования, вид занятости), информация о госпитализации пациента (вид и дата госпитализации, диагноз, наличие сопутствующей патологии, продолжительность пребывания в больнице) и распространенность, типы и причины возможных нежелательных реакций и явлений лекарственной терапии (наличие побочных эффектов, количество принимаемых лекарств в день, анамнез предыдущих назначений) были собраны с помощью опросника, заполняемого пациентами, находящимися на стационарном лечении в отделениях медицинского центра кардиологии и внутренних болезней «ARCHIMED» города Актау.

Оценка удовлетворенности пациентов осуществлена с помощью шкалы Лайкерта от 1 до 5: полностью удовлетворен (5), удовлетворен (4), нейтральный (3), не удовлетворен (2) и сильно не удовлетворен (1). Необходимая информация по распространенности, типам и причинам возможных нежелательных реакций и явлений лекарственной терапией были выписаны из электронных медицинских карт (Комплексная медицинская информационная система «Damumed»).

Отклик на анкету составил 98%. Было обработано и введено в базу данных 202 анкеты. Коэффициент внутренней согласованности альфа Кронбаха составил 0,8. На основе имеющихся данных, была проведена описательная статистика с доверительным интервалом 95%, которая показала следующие результаты.

По полу пациенты распределились следующим образом: мужчин оказалось меньше, они составили 49% (95%ДИ 46-52) опрошенных, а

Результаты

Анализ удовлетворенности пациентов фармацевтической помощью показал, что на все 7 вопросов по удовлетворенности пациенты чаще всего отвечали «Удовлетворен» - 50,1% (95% ДИ 48-53), а среди вопросов по удовлетворенности, ответ «Удовлетворен» встречался, чаще всего, на вопрос 2 «Насколько вы удовлетворены действиями врача по оценке дублирования или потенциального взаимодействия лекарств?» - 56,4% (95% ДИ 54-59) (рисунок 1, таблица 1).

Далее, ответы респондентов на вопросы по оценке удовлетворенности госпитальной фармацевтической помощью были ранжированы на две группы - «Удовлетворен» (ответы «Удовлетворен»

женщины преобладали, их было 51 % (95%ДИ 48-54), т.е. больше половины.

В результате ранжирования по возрасту респондентов было выделено 5 возрастных групп, которые содержали следующие показатели: наибольшее количество опрошенных было в возрастной группе от 60 до 69 лет - 36% (95% ДИ 33-40) от общего количества пациентов, а наименьшее - в возрасте до 39 лет включительно - 6% (95% ДИ 2-9). Распределение пациентов по месту проживания показало, что большинство опрошенных проживали в сельской местности - 64% (95% ДИ 60-67), т.е. почти 2/3 пациентов, а в городе - 36% (95% ДИ 33-40). В зависимости от семейного статуса, пациентов, состоящих в браке, наблюдалось подавляющее большинство - 90% (95% ДИ 86-93), а меньше всего было не состоящих в браке - 3% (95% ДИ 0-6). Распределение пациентов в зависимости от уровня образования выглядит следующим образом: наибольшее число респондентов составили пациенты со средним образованием, их было 81% (95% ДИ 78-85), а наименьшее - лица без образования - 3% (95% ДИ 0-6). В зависимости от вида занятости опрошенных, больше всего было пенсионеров - 51% (95% ДИ 48-55) от общего числа респондентов, т.е. больше половины, а меньше всего - работающих вахтами - 3% (95% ДИ 0-5).

Анализ данных был проведен с использованием статистического пакета для социальных наук SPSS (версия 25) и программы STATISTICA (версия 10). Был вычислен коэффициент внутренней согласованности анкеты альфа Кронбаха. Для обобщения результатов была использована описательная статистика. Связи между статусом удовлетворенности пациентов и предикторами определены на уровне значимости 5% ($p < 0,05$) с использованием метода ранговой корреляции Spearman.

Работа проводилась с соблюдением принципов Хельсинской декларации. Опрос пациентов проводился после подписания добровольного информированного согласия. Дизайн и протокол исследования были одобрены на заседании локальной комиссии по биоэтике при Западно-Казахстанском медицинском университете имени Марата Оспанова.

и «Очень доволен») и «Не удовлетворен» (ответы «Очень недоволен», «Не доволен» и «Нейтральный»). Так же, как и до ранжирования ответов, анализ показал, что на все 7 вопросов по удовлетворенности пациенты чаще всего отвечали «Удовлетворен» - 80,8% (95% ДИ 80,4-81,1).

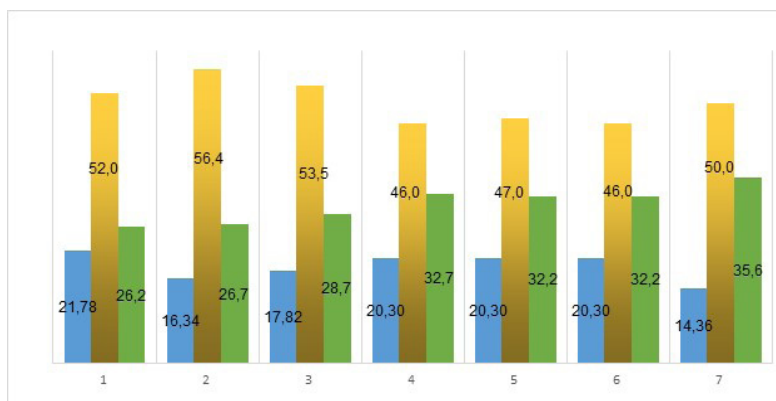


Рисунок 1 - Оценка удовлетворенности пациентов

Таблица 1 - Оценка удовлетворенности пациентов с использованием 5-бальной шкалы Лайкерта

Вопросы для оценки уровня удовлетворенности фармацевтической помощью	Очень недоволен		Недоволен		Нейтральный		Удовлетворен		Очень доволен	
	n	%	n	%	n	% (95% ДИ)	n	% (95% ДИ)	n	% (95% ДИ)
Насколько вы удовлетворены услугами по согласованию лекарств (список лекарств, способ введения, показания, инструкции), предоставляемыми врачом?	0	0,0	0	0,0	44	21,8 (19-24)	105	52,0 (49-55)	53	26,2 (24-29)
Насколько вы удовлетворены действиями врача по оценке дублирования или потенциального взаимодействия лекарств?	1	0,5	0	0,0	33	16,3 (13-19)	114	56,4 (54-59)	54	26,7 (24-29)
Насколько Вы удовлетворены заменой лекарств, причиной замены, советами врачей относительно новых лекарств?	0	0,0	0	0,0	36	17,8 (15-21)	108	53,5 (50-56)	58	28,7 (24-33)
Насколько Вы удовлетворены консультациями врачей по условиям хранения лекарств и инструкции по их применению?	1	0,5	1	0,5	41	20,3 (18-23)	93	46,0 (43-49)	66	32,7 (28-37)
Насколько вы удовлетворены рекомендацией врачей по изменению образа жизни?	1	0,5	0	0,0	41	20,3 (18-23)	95	47,0 (44-50)	65	32,2 (28-36)
Насколько Вы удовлетворены усилиями врача стимулировать Вас к соблюдению режима с помощью специальных инструментов, журналов, приспособлений, буклетов и брошюр?	0	0,0	3	1,5	41	20,3 (18-23)	93	46,0 (43-49)	65	32,2 (28-36)
После выписки из больницы я четко понимал (а) для чего мне необходимо принимать каждое из лекарств	0	0,0	0	0,0	29	14,4 (11-18)	101	50,0 (47-53)	72	35,6 (31-39)
Итого	3	0,2	4	0,3	265	18,7 (13-23)	709	50,1 (48-53)	433	30,6 (26-34)

Однако, среди вопросов по удовлетворенности, ответ «Удовлетворен» встречался, чаще всего, на вопрос 7 «После выписки из больницы я четко

понимал(а) для чего мне необходимо принимать каждое из лекарств» - 86% (95% ДИ 82-89) (таблица 2).

Таблица 2 - Оценки удовлетворенности после ранжирования ответов

Насколько вы удовлетворены услугами по согласованию лекарств (список лекарств, способ введения, показания, инструкции), предоставляемыми врачом?				
	N	%	ДИ 95%	
Удовлетворен	158	78	75	82
Не удовлетворен	44	22	18	25
Всего	202	100		
Насколько вы удовлетворены действиями врача по оценке дублирования или потенциального взаимодействия лекарств?				
	N	%	ДИ 95%	
Удовлетворен	168	83	80	87
Не удовлетворен	34	17	13	20
Всего	202	100		

Продолжение таблицы 2 - Оценки удовлетворенности после ранжирования ответов

Насколько Вы удовлетворены заменой лекарств, причиной замены, советами врачей относительно новых лекарств?				
	N	%	ДИ 95%	
Удовлетворен	166	82	79	86
Не удовлетворен	36	18	14	21
Всего	202	100		
Насколько Вы удовлетворены консультациями врачей по условиям хранения лекарств и инструкции по их применению?				
	N	%	ДИ 95%	
Удовлетворен	159	79	75	82
Не удовлетворен	43	21	18	25
Всего	202	100		
Насколько вы удовлетворены рекомендацией врачей по изменению образа жизни?				
	N	%	ДИ 95%	
Удовлетворен	160	79	76	83
Не удовлетворен	42	21	17	24
Всего	202	100		
Насколько Вы удовлетворены усилиями врача стимулировать Вас к соблюдению режима с помощью специальных инструментов, журналов, приспособлений, буклетов и брошюр?				
	N	%	ДИ 95%	
Удовлетворен	158	78	75	82
Не удовлетворен	44	22	18	25
Всего	202	100		
После выписки из больницы я четко понимал (а) для чего мне необходимо принимать каждое из лекарств				
	N	%	ДИ 95%	
Удовлетворен	173	86	82	89
Не удовлетворен	29	14	11	18
Всего	202	100		
Итого				
	N	%	ДИ 95%	
Удовлетворен	167	80,8	80,4	81,1
Не удовлетворен	38	19,2	18,9	19,6
Всего	202	100		

При изучении факторов, влияющих на удовлетворенность населения качеством госпитальной фармацевтической помощи проведен анализ данных с использованием метода ранговой корреляции Spearman.

Анализ корреляции уровня образования пациентов и удовлетворенности рекомендациями врачей по изменению образа жизни, выявил слабую статистически значимую обратную связь ($r=-0,154$, $p=0,029$) (таблица 3).

Таблица 3 - Связь уровня образования с удовлетворенностью рекомендациями по изменению образа жизни

Фактор: Уровень образования	Ранговые корреляции Спирмена <0,3	P <0,05
Насколько вы удовлетворены рекомендацией врачей по изменению образа жизни?	-0,154	0,029

Такая же слабая и средней степени статистически значимая обратная связь выявлена при анализе корреляции количества принимаемых лекарств в день и 4-х из 7-и аспектов удовлетворенности стационарной фармацевтической помощью: «Насколько вы удовлетворены услугами по согласованию лекарств (список лекарств, способ введения, показания, инструкции), предоставляемыми врачом?» ($r=-0,155$, $p=0,027$); «Насколько вы удовлетворены действиями врача по оценке дублирования или потенциального взаимодействия лекарств?» ($r=-0,188$, $p=0,007$); «Насколько Вы удовлетворены заменой лекарств,

причиной замены, советами врачей относительно новых лекарств?» ($r=-0,171$, $p=0,015$); «Насколько вы удовлетворены рекомендацией врачей по изменению образа жизни?» ($r=-0,152$, $p=0,031$) (таблица 4).

Таблица 4 - Связь количества лекарств с удовлетворенностью по согласованию, дублированию, заменой лекарств и изменению образа жизни

Фактор: Количество принимаемых лекарств в день	Ранговые корреляции Спирмена <0,3	P < 0,05
Насколько вы удовлетворены услугами по согласованию лекарств (список лекарств, способ введения, показания, инструкции), предоставляемыми врачом?	-0,155	0,027
Насколько вы удовлетворены действиями врача по оценке дублирования или потенциального взаимодействия лекарств?	-0,188	0,007
Насколько Вы удовлетворены заменой лекарств, причиной замены, советами врачей относительно новых лекарств?	-0,171	0,015
Насколько вы удовлетворены рекомендацией врачей по изменению образа жизни?	-0,152	0,031

Наоборот, фактор числа проведенных в отделении дней, показал слабую статистически значимую прямую связь с удовлетворенностью пациентов по всем, практически, вопросам: «Насколько вы удовлетворены услугами по согласованию лекарств (список лекарств, способ введения, показания, инструкции), предоставляемыми врачом?» ($r=0,149$, $p=0,034$); «Насколько Вы удовлетворены заменой лекарств, причиной замены, советами врачей относительно новых лекарств?» ($r=0,185$, $p=0,008$); «Насколько Вы удовлетворены консультациями врачей по условиям

хранения лекарств и инструкции по их применению» ($r=0,207$, $p=0,003$); «Насколько вы удовлетворены рекомендацией врачей по изменению образа жизни?» ($r=0,186$, $p=0,008$); «Насколько Вы удовлетворены усилиями врача стимулировать Вас к соблюдению режима с помощью специальных инструментов, журналов, приспособлений, буклетов и брошюр» ($r=0,236$, $p=0,001$); «После выписки из больницы я четко понимал (а) для чего мне необходимо принимать каждое из лекарств» ($r=0,212$, $p=0,002$) (таблица 5).

Таблица 5 - Связь проведенных в отделении дней и удовлетворенности услугами фармацевтической помощи

Фактор: Число дней, проведенных в отделении	Ранговые корреляции Спирмена <0,3	P < 0,05
Насколько вы удовлетворены услугами по согласованию лекарств (список лекарств, способ введения, показания, инструкции), предоставляемыми врачом?	0,149	0,034
Насколько Вы удовлетворены заменой лекарств, причиной замены, советами врачей относительно новых лекарств?	0,185	0,008
Насколько Вы удовлетворены консультациями врачей по условиям хранения лекарств и инструкции по их применению?	0,207	0,003
Насколько вы удовлетворены рекомендацией врачей по изменению образа жизни?	0,186	0,008
Насколько Вы удовлетворены усилиями врача стимулировать Вас к соблюдению режима с помощью специальных инструментов, журналов, приспособлений, буклетов и брошюр?	0,236	0,001
После выписки из больницы я четко понимал (а) для чего мне необходимо принимать каждое из лекарств	0,212	0,002

Статистический анализ таблиц сопряженности по Хи-квадрат Пирсона для оценки влияния факторов на удовлетворенность пациентов госпитальной фармацевтической помощью, показал следующие результаты.

На удовлетворенность услугами по согласованию лекарств влияют пол респондентов и факт предыдущего лечения по данному заболеванию, при этом, больше ответов «Удовлетворен» было среди мужчин - 44% (95% ДИ 41-48) (таблица 6).

Таблица 6 - Влияние на удовлетворенность факторов пола и предыдущего лечения

Факторы	Насколько вы удовлетворены услугами по согласованию лекарств (список лекарств, способ введения, показания, инструкции), предоставляемыми врачом?				χ^2
	Удовлетворен		Не удовлетворен		
	n	% (95% ДИ)	n	% (95% ДИ)	
1. Пол	166	82 (79-86)	36	18 (14-21)	0,005
Женский	77	38 (35-42)	26	13 (9-16)	
Мужской	89	44 (41-48)	10	5 (1-8)	
Лечились ли раньше по данному заболеванию?	158	78 (75-82)	44	22 (18-25)	0,009
нет	49	24 (21-28)	23	11 (8-15)	
да	109	54 (50-57)	21	11 (7-14)	

На удовлетворенность действиями врача по оценке дублирования или потенциального взаимодействия лекарств оказывает влияние место

жительства пациентов, при этом, среди сельских жителей оказалось больше удовлетворенных - 50% (95% ДИ 47-54) (таблица 7).

Таблица 7 - Влияние на удовлетворенность места жительства

Факторы	Насколько вы удовлетворены действиями врача по оценке дублирования или потенциального взаимодействия лекарств?				χ^2
	Удовлетворен		Неудовлетворен		
	n	% (95% ДИ)	n	% (95% ДИ)	
Место жительства	168	83 (80-87)	34	17 (13-20)	0,038
Село	102	50 (47-54)	27	13 (10-17)	
Город	66	33 (29-36)	7	4 (0-7)	

На процесс удовлетворенности заменой лекарств, причиной замены, советами врачей относительно новых лекарств, повлияли наличие сопутствующих заболеваний и время пребывания в стационаре. Здесь больше было удовлетворенных, не

имеющих в анамнезе сопутствующих заболеваний, - 50% (95% ДИ 46-53), а также тех, кто провел в отделении 10 дней или менее - 58% (95% ДИ 55-62) (таблица 8).

Таблица 8 - Влияние на удовлетворенность наличия сопутствующих заболеваний и времени нахождения в стационаре

Факторы	Насколько Вы удовлетворены заменой лекарств, причиной замены, советами врачей относительно новых лекарств?				χ^2
	Удовлетворен		Не удовлетворен		
	n	% (95% ДИ)	n	% (95% ДИ)	
Сопутствующие заболевания	166	83 (79-86)	36	17 (14-21)	0,041
нет	100	50 (46-53)	15	7 (4-11)	
да	66	33 (29-36)	21	10 (7-14)	
Число дней, проведенных в отделении	166	82 (79-86)	36	18 (14-21)	0,027
≤10	118	58 (55-62)	32	16 (12-19)	
≥11	48	24 (20-27)	4	2 (0-5)	

Аналогично предыдущему вопросу, на удовлетворенность консультациями врачей по условиям хранения лекарств и инструкции по их применению, оказали влияние те же факторы, т.е. и отсутствие сопутствующих заболеваний - 50% (95% ДИ 47-53), и удовлетворенность тех, кто провел в стационаре 10 дней и менее - 55% (95% ДИ 51-58), однако здесь добавил свое влияние еще один фактор - семейный статус, в котором подавляющее большинство удовлетворенных составили респонденты, находящиеся в браке - 69% (95% ДИ 65-72).

На следующую удовлетворенность усилий врача стимулировать к соблюдению режима с помощью специальных инструментов, журналов,

Обсуждение

В этом исследовании большинство респондентов 80,8% (95% ДИ 80,4-81,1) остались довольны фармацевтической помощью. Этот вывод немного ниже, чем в исследовании, проведенном в больницах западной Австралии, где удовлетворены были 99,5% опрошенных [11]. Наши данные согласуются с результатами в исследованиях в Малайзии, где удовлетворенность пациентов была относительно высокой [12]. Наши результаты выше, чем в ряде исследований, проведенных в различных стационарах [13-16]. Эти различия могут быть связаны с экономическими условиями, так как в развитых странах более продвинутая практика фармацевтической помощи, чем в развивающихся странах. В частности, в настоящем исследовании большинство пациентов ответили «удовлетворен» или «очень доволен» по таким вопросам, как

приспособлений, буклетов и брошюр, повлиял один фактор - число дней, проведенных в отделении, в котором больше половины удовлетворенных респондентов находились в стационаре 10 дней и менее - 55% (95% ДИ 51-58).

И последний пункт исследования удовлетворенности касался понимания пациентами необходимости принятия каждого назначенного лекарства, при ответе на который было выявлено влияние таких факторов, как отсутствие сопутствующих заболеваний - 54% (95% ДИ 50-57), наличие предыдущего лечения по данному заболеванию - 53% (95% ДИ 49-56) и семейный статус - состояние в браке - 77% (95% ДИ 73-80).

удовлетворенность услугами по согласованию лекарств (список лекарств, способ введения, показания, инструкции), предоставляемыми врачом, действиями врача по оценке дублирования или потенциального взаимодействия лекарств, заменой лекарств, причиной замены, советами врачей относительно новых лекарств.

С другой стороны, около 19,2% пациентов не были удовлетворены услугами связанными с назначением лекарственных средств. Эта неудовлетворенность пациентов может быть связана с историей предыдущего приема, количеством принимаемых лекарств в день и продолжительностью пребывания в больнице, наличием сопутствующих заболеваний, местом жительства, полом, уровнем образования.

Таким образом, пациенты женского пола, городские жители, более образованные, имеющие сопутствующие заболевания, пребывающие в

стационаре более 10 дней, принимающие 7-10 лекарств в день имели вероятность быть менее удовлетворенными.

Выводы

Выявленная распространенность высокой, низкой удовлетворенности пациентов госпитальной фармацевтической помощью составила 80,8% 95% ДИ (80,4-81,1) и 19,2% 95% ДИ (18,9-19,6) соответственно и различия между группами пациентов, указавшими различные степени удовлетворенности, были статистически значимы в отношении социально-демографических характеристик, таких как пол, семейный статус, место жительства и таких факторов, как предшествующий опыт лечения, наличие сопутствующих заболеваний, длительность пребывания в стационаре. Обратная корреляционная связь между удовлетворенностью и уровнем образования ($r=-0,154$, $p=0,029$), количеством принимаемых лекарств ($r=-0,188$, $p=0,007$), позволяет говорить об уменьшении удовлетворенности пациентов со снижением уровня образования и меньшим количеством принимаемых в день лекарств. При этом, положительная корреляционная связь между удовлетворенностью и количеством проведенных дней в стационаре ($r=0,240$, $p=0,001$), дает основание утверждать о повышении уровня удовлетворенности пациентов с увеличением длительности пребывания в стационаре.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Данный материал не был заявлен ранее для публикации в других изданиях и не находится на рассмотрении другими издательствами. При проведении данной работы не было финансирования сторонними организациями и медицинскими представительствами.

Благодарность. Авторы выражают благодарность сотрудникам и пациентам медицинского центра кардиологии и внутренних болезней «ARCHIMED» города Актау, принявшим участие в данном исследовании.

Финансирование – не осуществлялось.

Вклад авторов. Все авторы принимали равносильное участие при написании данной статьи.

Концептуализация – А.А., Г.К. и Н.Т.; методология – А.А., Г.К.; проверка – Г.К.; формальный анализ – А.А., Г.К.; написание (оригинальная черновая подготовка) – А.А.; написание (обзор и редактирование) – А.А., Г.К.

Все авторы прочитали, согласились с окончательной версией рукописи и подписали форму передачи авторских прав.

Литература

1. Aerlyn G.D., Paul P.L. Patient Satisfaction Instruments used at Academic Medical Centers: Results of a Survey. *American Journal of Quality*. 2003; 18(6): 265-9. [[Crossref](#)]
2. Kathryn A.M., David A.C., Susan M.G. The Role of Clinical and Process Quality in Achieving Patient Satisfaction in Hospitals. *Decision Sciences*. 2004; 35(3): 349-369. [[Crossref](#)]
3. Laurent B., Patrice F., Elisabeth D., Georges W. et al. Perception and use of the results of patient satisfaction surveys by care providers in a French teaching hospital. *International Journal for Quality in Health Care*. 2006; 18(5): 359-364. [[Crossref](#)]
4. Crispin J., Angela C., Stephen B. The Picker Experience Questionnaire development and validation using data from in-patient surveys in five countries, *international journal of quality in Health Care*. 2002; 14(5): 353-358. [[Crossref](#)]
5. Tonio S., Joerg K., Joachim K. Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. *International Journal for Quality in Health Care*. 2011; 23(5): 503-509. [[Crossref](#)]
6. Elaine Y., Gail C.D., Richard R. The Measurement of Patient Satisfaction *Journal Nurse Care Quality*. 2002; 16(4): 23-29. [[Crossref](#)]
7. Об утверждении Концепции развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года. Постановление Правительства Республики Казахстан: от 24 ноября 2022 года № 945. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2200000945>
8. Ob utverzhenii Kontseptsii razvitiia zdravookhraneniia Respubliki Kazakhstan do 2026 goda. Postanovlenie Pravitel'stva Respubliki Kazakhstan (On approval of the Concept for the development of healthcare of the Republic of Kazakhstan until 2026. Decree of the Government of the Republic of Kazakhstan) [in Russian]: of 24 noiabria 2022 goda № 945. Rezhim dostupa: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2200000945>
8. Жусупова Г.К., Есбатырова Л.М., Рамазанова А.Е. Удовлетворенность населения Казахстана системой бесплатного лекарственного обеспечения на амбулаторном уровне // *Journal of Health Development*. - 2018. - Т. 4. - №29. - С. 42-54. [[Google Scholar](#)]
- Zhusupova G.K., Esbatyrova L.M., Ramazanova A.E. Udovletvorennost' naseleniia Kazakhstana sistemoi besplatnogo lekarstvennogo obespecheniia na ambulatornom urovne (Satisfaction of the population of Kazakhstan with the system of free drug provision at the outpatient level) [in Russian]. *Journal of Health Development*. 2018; 4(29): 42-54. [[Google Scholar](#)]
9. Raosoft@Sample Size Calculator. [Accessed 20 April, 2023]. Available from: <http://www.raosoft.com/samplesize>
10. Hasen G., Negeso B. Patients Satisfaction with Pharmaceutical Care and Associated Factors in the Southwestern Ethiopia. *Patient Prefer Adherence*. 2021; 15: 2155-2163. [[Crossref](#)]
11. Burt S., Hattfing L., Czarniak P. Evaluation of patient satisfaction and experience towards pharmacist-administered vaccination services in Western Australia. *Int J Clin Pharm*. 2018; 40(6): 1519-1527. [[Crossref](#)]
12. Ismail A., Gan Y.N., Ahmad N. Factors associated with patient satisfaction towards pharmacy services among out-patients attending public health clinics: Questionnaire development and its application. *PLoS One*. 2020; 15(11): e0241082. [[Crossref](#)]
13. Kebede H., Tsehay T., Necho M., Zenebe Y. Patient satisfaction towards outpatient pharmacy services and associated factors at Dessie town public hospitals, south Wollo, North-East Ethiopia. *Patient Prefer Adherence*. 2021; 15: 87-97. [[Crossref](#)]
14. Berehe T.T., Bekele G.E., Yimer Y.S., Lozza T.Z. Assessment of clients satisfaction with outpatient services at Yekatit 12 Hospital Medical College, Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Res Notes*. 2018; 11(1): 1-6. [[Crossref](#)]

15. Surur A.S., Teni F.S., Girmay G., Moges E. Satisfaction of clients with the services of an outpatient pharmacy at a university hospital in northwestern Ethiopia: a Cross-Sectional Study health systems and services in low and middle income settings. *BMC Health Serv Res.* 2015; 15(1): 1–8. [[Crossref](#)]

16. Ayele Y., Hawulte B., Feto T., Basker G.V. et al. Assessment of patient satisfaction with pharmacy service and associated factors in public hospitals, Eastern Ethiopia. *SAGE Open Med.* 2020; 8: 205031212092265. [[Crossref](#)]

Ақтау қаласындағы ауруханалық фармацевтикалық көмекке науқастардың қанағаттану деңгейін бағалау

[Алиев А.Е.](#)¹, [Қошмағанбетова Г.Қ.](#)², Тілепов Н.С.³

¹ «ARCHIMED» кардиология және ішкі аурулар медициналық орталығы госпитальдық фармация бөлімінің меңгерушісі, Ақтау; Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университетінің магистранты, Ақтау, Қазақстан.

E-mail: askar.aliyev.69@mail.ru

² Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, «Дәлелді медицина және ғылыми менеджмент» кафедрасының доценті, Ақтөбе, Қазақстан. E-mail: gulbakit66@mail.ru

³ «ARCHIMED» кардиология және ішкі аурулар медициналық орталығы директоры, Ақтау, Қазақстан.

E-mail: tlepov.nnn@gmail.com

Түйіндеме

Зерттеудің мақсаты: науқастардың стационарлық фармацевтикалық көмек көрсету сапасына қанағаттануын және онымен байланысты факторларды зерттеу.

Әдістері. Науқастардың қанағаттанушылығы тұрғысынан стационарлық фармацевтикалық көмектің сапасын бағалау үшін 2022 жылдың желтоқсанынан 2023 жылдың наурызына дейін Ақтау қаласындағы «ARCHIMED» кардиология және ішкі аурулар медициналық орталығында емделуде жатқан науқастарға (n = 202) сауалнама жүргізілді. Зерттеу науқастардың ауруханалық фармацевтикалық көмектің сапасына және соған байланысты факторларға қанағаттануын бағалауға арналған сауалнама негізінде жүргізілді, өйткені ол біздің зерттеу мақсатымызға сәйкес келеді. Сауалнама 4 блок бойынша ақпарат жинауға арналған сұрақтардан тұрады: респонденттердің әлеуметтік-демографиялық сипаттамалары; науқастардың және госпитализациялардың сипаттамалары; дәрілік терапияның ықтимал жағымсыз реакциялары мен оқиғаларының таралуы, түрлері мен себептері; 5 баллдық Лайкерт шкаласы бойынша науқастардың қанағаттануын бағалау.

Нәтижелер. Қанағаттану туралы сауалнаманың барлық 7 сұрағы бойынша науқастар көбінесе «Қанағаттандым» деп жауап берді – 50,1% (95% CI 48-53). Қанағаттану мен білім деңгейі (r=-0,154, p=0,029) және қабылданған дәрілер саны (r=-0,188, p=0,007) арасында кері корреляция, сондай-ақ қанағаттану мен стационарда болған күндердің саны (r= 0,240, p=0,001) арасында оң корреляция анықталды.

Қорытынды. Жалпы, Ақтау қаласындағы стационарлық фармацевтикалық көмекке қанағаттанушылық деңгейі жоғары болды. Қанағаттануға әсер ететін маңызды факторларға ауруханаға жатқызылған күндер саны, қабылданған дәрілердің саны және білім деңгейі жатады.

Түйін сөздер: науқастардың қанағаттанушылығы, сауалнама, стационарлық фармацевтикалық көмек.

Assessing Patient Satisfaction with Hospital Pharmaceutical Care in Aktau City

[Askar Aliyev](#)¹, [Gulbakit Koshmaganbetova](#)², [Nurlan Tlepov](#)³

¹ Head of Hospital Pharmacy Department, Medical Center for Cardiology and Internal Diseases “ARCHIMED”, Aktau; Master’s student of the West Kazakhstan Marat Ospanov Medical University, Aktobe, Kazakhstan. E-mail: askar.aliyev.69@mail.ru

² Associate Professor of the Department of Evidence-Based Medicine and Scientific Management, West Kazakhstan Marat Ospanov Medical University, Aktobe, Kazakhstan. E-mail: gulbakit66@mail.ru

³ Director of Medical Center for Cardiology and Internal Diseases “ARCHIMED”, Aktau, Kazakhstan. E-mail: tlepov.nnn@gmail.com

Abstract

The purpose of this study: to study patient satisfaction with the quality of hospital pharmaceutical care and related factors.

Methods. To assess the quality of hospital pharmaceutical care in terms of patient satisfaction, a sociological survey was conducted - a survey of patients (n = 202) who are hospitalized at the ARCHIMED Medical Center for Cardiology and Internal Medicine in Aktau from December 2022 to March 2023 Based on a questionnaire to assess patient satisfaction with the quality of hospital pharmaceutical care and related factors. The questionnaire consists of questions for collecting information on 4 blocks: Socio-demographic characteristics of respondents; Characteristics of patients and hospitalizations, Prevalence, types and causes of possible adverse reactions and events of drug therapy, Assessments of patient satisfaction using a five-point Likert scale.

Results. For all 7 questions of the questionnaire on satisfaction, patients most often answered "Satisfied" - 50.1% (95% CI 48-53). An inverse correlation was found between satisfaction and the level of education (r=-0.154, p=0.029) and the number of medications taken (r=-0.188, p=0.007), as well as a positive correlation between satisfaction and the number of days spent in the hospital (r= 0.240, p=0.001).

Conclusions. In general, high satisfaction with inpatient pharmaceutical care in Aktau was revealed. Significant factors influencing satisfaction are the number of days of hospitalization, the number of medications taken, and the level of education.

Keywords: patient satisfaction, questionnaire, hospital pharmaceutical care.