https://doi.org/10.32921/2225-9929-2024-2-56-23-30
УДК 614; 614.2; 614:33; 616.9
МРНТИ 76.75.75; 76.29.50

Оригинальная статья

Эффективность организации работы лечебно-профилактических учреждений в период пандемии COVID-19: Взгляд пациента

Мурат А. [1], Отаргалиева Д.Д. [2], Табаров А.Б. [3], Абдрахманова А.О. [4], Умралин Т.Б. [5]
Бекембаева Г.С. [6], Тлеужан А.А. [7], Есдаулет С.А. [8]

[1] *Директор Департамента медицинского образования и науки, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан. E-mail: asselmurat0808@gmail.com*

[2] *Начальник Управления медицинского образования и развития менеджмента здравоохранения, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан. E-mail: dinara.otargaliyeva@mail.ru*

[3] *Заместитель Председателя Правления, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан. E-mail: tabarov_ab@mail.ru*

[4] *Главный специалист Департамента медицинского образования и науки, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан. E-mail: rdrc@mail.ru*

[5] *Начальник Управления развития медицинской науки, Департамент медицинского образования и науки, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан. E-mail: t.umralin@nrchd.kz*

[6] *Профессор кафедры фтизиатрии, Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан.*
E-mail: gbekembayeva@gmail.com

[7] *Ведущий специалист Департамента медицинского образования и науки, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан. E-mail: aru.tleuzhan@gmail.com*

[8] *Ведущий специалист Департамента медицинского образования и науки, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан. E-mail: yesdaulet_sa@mail.ru*

Резюме

Пандемия COVID-19 поставила перед организациями первичной медико-санитарной помощи ряд новых вызовов, в том числе готовность системы с точки зрения инфекционного контроля, профилактики заражения, активного выявления случаев и предоставления медицинской помощи больным.

Цель исследования: определение факторов, влияющих на эффективность работы организации первичной медико-санитарной помощи, на основе результатов социологического опроса пациентов и визитеров.

Методы. Нами было проведено одномоментное проспективное кросс-секционное исследование. В исследовании путем анкетирования приняло участие 2501 диспансерных пациентов поликлиник из 17 регионов республики на городском и районном уровнях, 2101 родственников пациентов поликлиник, а также 2133 визитеров. Анкетирование проводилось в два этапа: в период пандемии COVID-19 в 2022 году, и в 2023 году, в период после карантина по заболеванию.

Результаты. Пациенты поликлиник доверяют специалистам в 91,2% случаев, регулярно посещая их и в период заболевания, при профилактических осмотрах и динамическом наблюдении, но их не устраивают длинные очереди на прием к врачу (81,7%, (p≤0,001)) и правильность ведения приема пациентов (55,2%, (p≤0,001)). Кроме того, пациенты считают, что обслуживание одним врачом пациента длительное время (более 5 лет) является показателем его способности и готовности работать в условиях пандемии COVID-19 (p≤0,001).

Выводы. Обобщив результаты регрессионного анализа, мы смогли предсказать, что правильное ведение пациентов и консультирование их родственников позволят сократить число посещений нескольких кабинетов организации первичной медико-санитарной помощи. Для пациентов важно проведение профилактических бесед и мероприятий, а также профессионализм медицинского персонала.

Ключевые слова: COVID-19, пандемия, первичная медико-санитарная помощь, организация медицинской помощи, эффективность здравоохранения.

Corresponding author: Aruana Tleuzhan, Leading specialist of the Department of Medical Education and Science, Salidat Kairbekova National Scientific Center for Health Development, Astana, Kazakhstan.
Postal code: Z05K5M0
Address: Kazakhstan, Astana, Mangilik el Str, 20
Phone: +7 (701)518 80 88
E-mail: aru.tleuzhan@gmail.com

J Health Dev 2024; 2 (56): 23-30
Recieved: 09-03-2024
Accepted: 21-04-2024

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

Введение

Период с 2020 по 2022 гг. стал вызовом для Казахстана при появлении на его территории вспышки заболевания COVID-19. К сожалению, существующая на тот период система организации первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) не везде на местах сумела своевременно и адекватно обстановке отреагировать на эпидемию инфекции, что привело к высокой контагиозности, заболеваемости и смертности населения Республики Казахстан (РК) от этой инфекции и ее осложнений [1].

Начиная с образования суверенной РК, было проведено значительное количество важных реформ ПМСП. Однако все данные реформы были направлены на разработку единых национальных стандартов для типовой поликлиники [2]. Тем не менее, сегодня очевиден тот факт, что при решении определенных задач необходим подход, учитывающий локальные особенности конкретного населенного пункта.

Сегодня в РК количество необходимых специалистов в медицинских организациях, количество закупаемых лекарственных средств и медицинских изделий, количество и вид оборудования определяются исключительно штатными нормативами, основанными на количестве прикрепленного населения. Таким образом, не учитывается реальная (локальная) потребность, которая зависит от множества таких факторов как: логистические особенности, уровень медицинской грамотности населения, уровень квалификации медицинского персонала, степень эффективности менеджмента ПМСП, половозрастная структура прикрепленного населения и, в целом, картина заболеваемости [3-5].

Кроме того, эпидемия COVID-19 поставила перед организациями ПМСП ряд новых вызовов, в том числе готовность системы с точки зрения инфекционного контроля, профилактики заражения, активного выявления случаев и предоставления медицинской помощи больным COVID-19, а также другим пациентам в условиях высокой эпидемиологической опасности [6-10].

В связи с этим, вопросы эффективной работы учреждений ПМСП являются весьма актуальны для данной категории лиц.

Цель нашего исследования: определение факторов, влияющих на эффективность работы учреждений первичной медико-санитарной помощи, на основе проведения социологического опроса пациентов и визитеров.

Материалы и методы

Мы провели одномоментное проспективное кросс-секционное исследование, основанное на анкетировании респондентов/пациентов/визитеров медицинских учреждений уровня ПМСП.

Нами были разработаны оригинальные анкеты на основе методологии AGREE и проведен опрос среди различных групп пациентов, обращающихся в организации ПМСП и сотрудников поликлиник с адресацией на актуальность и оценку уровня первичного звена практического здравоохранения с целью выработки политических решений по улучшению качества ПМСП населению.

Протоколом исследования, одобренным Локальной комиссией по биоэтике Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова (протокол №12(118) от 28.09.2021 года) было предусмотрено проведение опроса в каждой медицинской организации с включением разных категорий респондентов:

-группа 1 – пациенты, состоящие на динамическом наблюдении/диспансерном учете;

-группа 2 – родственники пациентов;

-группа 3 – клиенты поликлиники (визитеры);

Всего анкетирование проведено 6199 респондентам из 17 регионов республики на городском и районном уровнях, из них 1965 диспансерных пациентов (от 18-39 лет, что составило 29,2%, от 40-60 лет - 50,6% и старше 60 лет - 20,2%), 2133 визитеров (от 18-39 лет было 52,3%, 40-60 лет - 40,7% и старше 60 лет - 7,0%), 2101 родственников пациентов поликлиник (от 18-39 лет 51,2%, от 40-60 лет - 39,1% и старше 60 лет - 9,7% случаев) (Таблица 1).

Таблица 1 - Демографическая характеристика респондентов

Группа респондентов	Количество респондентов	Возрастная группа 18-39 лет	Возрастная группа 40-60 лет	Возрастная группа старше 60 лет
Диспансерные пациенты	1965	29,2% (573)	50,6% (995)	20,2% (397)
Визитеры	2133	52,3% (1116)	40,7% (868)	7,0% (149)
Родственники пациентов	2101	51,2% (1076)	39,1% (821)	9,7% (204)

Учитывая специфику проводимого исследования, были определены следующие критерии включения: возраст более 18 лет и добровольное согласие на участие в исследовании. Критерии для исключения: уязвимые категории населения: бездомные, военнослужащие и пациенты, имеющие психические заболевания, на которых может оказываться давление со стороны третьих лиц; наблюдение пациента на учете в психо-наркологическом диспансере; возраст до 18 лет; отказ от проведения опроса.

Всего в исследование были включены в 2021 году 232 медицинские организации, 2022 году 76 медицинские организации, в 2023 году 16 медицинские организации, в структуре которых оказывается ПМСП (районные поликлиники в структуре межрайонных/районных больниц и городские поликлиники) в 17 регионах РК.

Согласно протоколу, было предусмотрено включение в опрос на уровне каждой организации не менее 5 респондентов в каждой из 6 групп (с привлечением регионального исполнителя (интервьюеров).

Для контроля и мониторинга за эффективностью процесса опроса было предусмотрено определение координатора регионального исполнителя из числа членов исследовательской группы. Анкетирование проводилось на казахском и русском языках.

Анализ анкет проводился по основным двум частям: паспортная и специальная. Анкета для пациентов поликлиник в среднем содержала 40 вопросов, и состояла из паспортной и специальной части, в которой выяснялось отношение респондента к проводимым диагностическим, лечебным или профилактическим мероприятиям проводимым учреждением, мнение респондента по устранению возникающих проблем в период пандемии COVID-19.

Исследование включало в себя описательную статистику аналитическую часть, методы двумерного анализа, сравнение средних значений для выяснения значимости различий между выборками, корреляционный, факторный и регрессионный анализы. Нами определена связь между переменными, при которой был реализован тест Хи^2, указывающий на наличие значимых различий наблюдаемых и ожидаемых частот, полученных из каждой группы респондентов. Для изучения значимости различий между наблюдаемыми и ожидаемыми значениями в 17 регионах РК среди респондентов пациентов по возрасту (от 18-39 лет, 40-59 лет и старше 60 лет). С этой целью использовали таблицу сопряженности, Критерий Хи^2 Пирсона, а также корреляцию Спирмена для выяснения числа респондентов в трех возрастных категориях: от 18-39 лет, от 40-60 лет и старше 60 лет, а также ожидаемое число респондентов в каждой возрастной группе по РК при ближайшем прогнозе.

Составление прогноза по изучаемым критериям, с использованием регрессионного анализа, в котором R - это корреляция между наблюдаемым значением зависимой переменной и предсказанной моделью и составляла 0,384, что означало умеренную силу корреляции. В качестве зависимой переменной нами был взят критерий - причина обращения пациента в поликлинику. Показатель R-квадрат (R2) описывал долю вариации зависимой переменной, объясненную моделью. Так как точного требования к данному показателю не требовалось, поэтому полученное значение R2 - 0,148 считали состоятельным.

Нами был составлен прогноз по изучаемым критериям, с использованием регрессионного анализа. Полученные результаты дали возможность оценить влияние критерия "Причина обращения пациента по болезни" на компетентность медицинской сестры, в части прогноза этого критерия.

Таблица ANOVA позволила определить высокий уровень значимости критериев ($p \leq 0{,}001$). Значимость F-статистики на уровне значимости 0,05 указывала на то, что выбранные предикторы оказывали статистически значимое влияние на зависимую переменную "Причина обращения пациента". Следовательно, регрессионная модель в целом являлась статистически значимой, а средний остаток равен нулю, что указывает на то, что модель в среднем достаточно хорошо предсказывает зависимую переменную.

При обработке статистической информации нами использовалась программа SPSS 26.

Результаты

Согласно полученным данным, результаты таблиц сопряженности по респондентам пациентам показали, что в целом они доверяют специалистам поликлиники, регулярно посещая учреждение и в период заболевания, при профилактических осмотрах и динамическом наблюдении, однако их не устраивали длинные очереди на прием к врачу. Кроме того, правильность ведения приема пациентов отмечали больше на районном уровне поликлиник, нежели на городском.

По профилактическому осмотру посещений пациентов больше ожидалось в Алматинской, Западно-Казахстанской, Костанайской и Кызылординской областях, в городах Астана и Шымкент в возрастной группе от 18-39 лет. Чаще посещали поликлинику по причине динамического наблюдения за лечением респонденты Алматинской, Туркестанской, Карагандинской, Акмолинской, Жамбылской областей и г. Астана.

В разрезе уровня поликлиники по причине обращения болезни пациента оказалось, что в районные поликлиники (51,4%) пациенты обращались несколько чаще чем в городские (48,6%), причем посещало поликлинику больше женщин (70,6%), нежели мужчин (29,4%) ($p \leq 0{,}001$).

При изучении причин посещения пациентами поликлиник и назначением им врачами лекарственных препаратов, было выяснено, что при динамическом наблюдении за лечением пациента чаще назначалось 1-2 лекарственных препарата, при посещении по причине болезни от 2-4 препаратов на пациента. В основном пациенты проходили обследование и получали инъекции или системы в своих поликлиниках, а не обращались в частные клиники. Случаи отсутствия инструмента или прибора при посещении вызова медицинским персоналом имели место в единичных случаях ($p \geq 0{,}05$). В 81,7% случаев пациенты длительно ожидали в очереди на прием к врачу ($p \leq 0{,}001$).

Длительное обслуживание одним и тем же врачом пациента чаще наблюдалось в Туркестанской, Алматинской, Актюбинской и Северно-Казахстанской областях ($p \leq 0{,}001$). При изучении воздействия парных критериев между собой, как уровень поликлиники и длительность обслуживания пациента одним и тем же врачом оказалось, что в районных поликлиниках врачи обслуживают пациентов дольше чем в городских – более 5 лет и от 3-5 лет соответственно ($p \leq 0{,}001$). Оказалось, что пациенты, которых обслуживал один и тот же врач более 5 лет считали, что данный

кадровый состав поликлиники обеспечивает готовность работать в условиях пандемии COVID-19, (p≤0,001). Критерий парных выборок показал, что выбранные произвольно критерии были зависимы друг от друга и достаточно значимо коррелировали между собой, особенно в части проведения профилактических бесед, получения информации о коронавирусной инфекции через интернет, профилактических мероприятий, проводимых в поликлиниках, а также мнение пациентов о профессионализме медицинского персонала в период пандемии COVID-19.

Согласно вычислениям регрессионного анализа, причина обращения пациента по болезни повлияет на компетентность медицинской сестры, если повысится число посещений пациентом по причине болезни, то увеличится число лекарственных препаратов, назначаемым ВОП. По мнению респондентов, правильное обслуживание пациента и правильный прием пациента зависели от длительности обслуживания одним и тем же врачом (с отрицательной корреляцией). Если один и тот же врач наблюдал пациента более 5 лет, то качество приема и обслуживания повысятся на 0,023 ед., уменьшатся случаи ожидания транспорта более 60 минут, когда надо срочно ехать в больницу, быстро будут решаться проблемы пациента в поликлинике, а также существенно повысится качество оказания медицинской помощи в поликлинике, обеспечивающее готовность работать в условиях пандемии COVID-19, что также будет меняться в зависимости от вышеуказанных критериев на 0,160 ед (p≤0,001).

Изучение причин обращения родственников пациентов поликлиник в зависимости от возрастного состава респондентов показало, что молодые респонденты-родственники пациентов посещали поликлинику чаще по просьбе родственников, а респонденты более старшего возраста - по причине болезни (p≤0,001). Среди пациентов, посетивших поликлинику 78,6% были ознакомлены с льготами, которые могут получить их родственники, однако были случаи и отсутствия таких знаний у 14,4% респондентов (p≤0,05).

Срок длительности обслуживания одним и тем же врачом пациента разнился по уровню поликлиник. В районных поликлиниках обслуживание одним и тем же врачом чаще составляла более 5 лет (67,8%) (Рисунок 1).

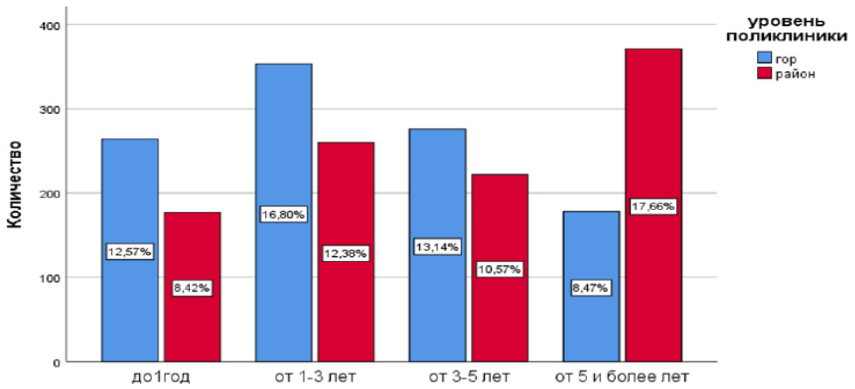

Рисунок 1 - Длительность обслуживания врача в зависимости от уровня поликлиники

Кроме того, более длительный срок обслуживания одним и тем же врачом респондента влиял на удобный прием назначаемых врачом из поликлиники лекарства, также это касалось и прохождения обследования/сдачи анализов в своей поликлинике; регулярного назначения физиолечения родственнику/ребенку; получении инъекций или систем в поликлинике; обеспечения лекарствами и медицинскими изделиями в условиях пандемии COVID-19; быстрого посещения врача/медицинской сестры на дому по вызову; отсутствие ситуаций, когда у медицинского персонала с собой не было необходимого лекарства и/или изделия медицинского назначения (p≤0,001). К сожалению, при изучении связи критериев "Причина посещения респондента-родственника пациента поликлиники" и долгим ожиданием очереди на прием к врачу 55,2% респондентов подтвердили последнее (p≤0,05) (Таблица 2).

В ведении правильного приема врачом сомневались респонденты уровня городских поликлиник. По результатам вычисления корреляции Пирсона и Спирмена отмечена корреляция с отрицательным знаком, что означало наличие обратной связи критериев. В этом случае оказалось больше случаев, когда респонденты городских поликлиник не считали ведение приема пациентов правильным (p≤0,001).

Респонденты-родственники пациента, по критерию "После назначенного лечения родственнику/ребенку стало лучше" в 94,4% случаев подтвердили данное утверждение, в большинстве случаев на уровне районных поликлиник. Также данный критерий достоверно значимо зависел, по мнению респондентов, от критерия "Родственнику/ребенку удобно принимать назначенные врачом из поликлинике лекарства"; "Родственнику/ребенку нужно пройти обследование/сдать анализы и это проводится в своей поликлинике" и т.д. (p≤0,001). Кроме организационных мероприятий, для критерия "Положительная динамика лечения" имели, по мнению респондентов, большое значение "Компетентность медицинского персонала" и "Профилактические меры, применяемые поликлиникой для повышения информированности населения" (p≤0,001).

Таблица 2 - Влияние продолжительности обслуживания на мнение пациентов (результаты регрессионного анализа)

Показатель	Корреляция	Значимость (p≤0,001)
Качество приема и обслуживания	Положительная	0,023
Время ожидания транспорта	Отрицательная	-0,033
Быстрое решение проблем пациента	Положительная	0,160
Готовность работать в условиях пандемии (при длительном обслуживании одним врачом)	Положительная	0,160

Далее нами было проведено сравнение средних, при этом мы выясняли какие именно критерии имеют различие средних значений и значимы ли эти различия статистически. Из 20 парных выборок (40 вопросов) выбрано 7 пар, для которых определялись значимые различия средних значений этих выборок, остальные пары были исключены программой из-за несостоятельности. Согласно статистике парных выборок, при расчете корреляции между критериями - врачи в данной поликлинике правильно вели прием родственника/ребенка и во время посещения поликлиники родственнику/ребенку приходится посещать несколько кабинетов, была отмечена обратная корреляция (r=-0,105). Это означает, что при правильном ведении приема пациента снизится число посещений нескольких кабинетов медицинского учреждения.

Кроме того, правильное ведение приема пациента наиболее часто наблюдалось у врачей, обслуживающих одного и того же пациента более 5 лет (r=-0,167). Такие специалисты быстро принимали и регистрировали пациентов в поликлинике, при заболевании COVID-19 (ПЦР+), приглашали пациента на мероприятия по улучшению здоровья (r=0,413), сообщали о льготах, которые можно получить в поликлинике (p≤0,001). Итак, критерий парных выборок показал, что произвольно выбранные критерии были зависимы друг от друга и достаточно значимо коррелировали между собой. Особенно в части проведения организационных и профилактических мероприятий в поликлинике с респондентами-родственниками пациентов в период пандемии COVID-19.

Практически 91,2% респондентов-визитеров были удовлетворены работой поликлиники, а также высокая компетентность врачей и медицинских сестер отмечена в 92,1% случаев. Хорошим считали обеспечение лекарствами и медицинскими изделиями в условиях пандемии COVID-19 у 83,3% визитеров поликлиник, в основном, им не приходилось долго выяснять как получить необходимый документ (справку и т.д.) в поликлинике (65,1%). Однако, следует отметить, что подобные случаи все же встречались в Акмолинской, Западно-Казахстанской, Павлодарской, Костанайской, Алматинской, Северно-Казахстанской областях. Респондентам предоставлялся быстрый ответ на замечания/жалобы и принимались меры по устранению причин жалоб в 73,7% случаев. При этом, компетенция врача и медицинской сестры имела немаловажное значение (p≤0,001). Около 40,8% пациентов отметили задержку в приеме и регистрации в поликлинике в период их обращения с коронавирусной инфекцией.

Обсуждение

Посещение поликлиники по причине болезни чаще наблюдалось среди пациентов в возрасте от 40-60 лет, по профилактическому осмотру - от 18-39 лет, родственники пациента и визитеры чаще посещали учреждение по просьбе родственников. Среди пациентов поликлиник преобладали женщины в возрасте от 40-60 лет.

Пациенты поликлиники (диспансерный контингент, родственники пациента и визитеры) в 95,1% случаев доверяли специалистам, регулярно посещая их и в период заболевания, при профилактических осмотрах и динамическом наблюдении. Основной причиной посещения пациентов было заболевание и необходимость проведения обследований и получения лечения (инъекций/системы) в условиях поликлиники.

Более половины (55,1%) респондентов-родственников пациентов поликлиники ожидали очередь на прием к врачу, не зависимо от причины посещения учреждения.

При динамическом наблюдении пациентам врачи поликлиники назначали 1-2- лекарственных препарата, а по причине болезни от 3-4 препарата.

Для улучшения менеджмента организации родственники пациента отметили необходимость сокращения посещений нескольких кабинетов поликлиники, а также сокращение сроков ожидания транспорта для госпитализации, уменьшение очередей к врачу на прием и отмену повторной сдачи анализов в больнице, которые были сделаны за 3 дня до госпитализации.

Вычисление прогноза объяснило положительную связь между причиной обращения пациента по болезни и компетенцией медицинской сестры, назначением удобного приема лекарственных препаратов пациентом. Если знак корреляции был отрицательный, то наблюдалась обратная связь, которая означала, что число посещений пациентом по причине болезни, отразится на количестве назначаемых ВОП лекарственных препаратов.

Отсутствие текучести кадров, связанное с более длительным сроком обслуживания одним и тем же врачом пациента будет отражаться на правильном ведении приема пациента.

Высказанное предположение не противоречит материалам, представленным исследователями России, которые констатировали, что недостатком муниципальных медицинских учреждений является бюрократизм, который, по мнению авторов,

не всегда оправдан. Также они указывали на ненадлежащее качество обслуживания со стороны персонала медицинских учреждений [11-14]. Это может объясняться низким уровнем менеджмента учета и отсутствием обратной связи с пациентами. То есть, своевременное реагирование и решение организационных вопросов позволили бы повысить удовлетворенность пациентов работой этих учреждений [15-20].

Анализ главных компонентов факторного анализа определил, что для эффективного излечения визитера так же, как и для других респондентов, в первую очередь необходимы организационные меры, проводимые в поликлинике, включающие информационную кампанию среди населения во время пандемии, слаженную работу персонала поликлиники, хорошее обеспечение лекарствами, оборудованием и транспортом в период пандемии COVID-19.

С целью улучшения менеджмента организации визитеры отмечали необходимость сокращения посещений нескольких кабинетов в поликлинике, уменьшение очередей к врачу на прием и сокращение сроков сбора необходимых документов в поликлинике.

Актуальность проблемы правильной организации труда специалистов здравоохранения и вытекающей отсюда удовлетворенности в получении медицинских услуг пациентами подтверждается публикациями Dell D. Saulnier et al. (2023), где делается акцент на принятии решений, основанных на доверии и взаимозависимости, что в то же время все еще остается неопределенным. Авторами отмечается, что вертикальная взаимозависимость, мониторинг рисков за пределами системы здравоохранения и последствия изменений для системы все еще не обсуждается медицинским сообществом. В то же время, решающую роль, по мнению исследователей, играет командная работа, легитимность действующих лиц, а также ценности, инклюзивность, межсекторальное взаимодействие для устойчивости системы здравоохранения [21].

Важный фактор, по мнению пациентов, способствующий доверию участковому врачу - длительность обслуживания (более 5 лет) одним врачом, т.е. отсутствие текучести в поликлинике. Данный фактор коррелировал с количеством назначаемых лекарственных препаратов: чем дольше срок обслуживания врачом, тем больше препаратов ими назначалось.

По мнению пациентов, врач, длительное время обслуживающий пациента, находил быстрые ответы на замечания/жалобы и принимал своевременные меры по устранению причин жалоб.

Выводы

Существенным для пациентов являются быстрое разрешение их проблем, отсутствие жалоб на работу поликлиники, отсутствие длинных очередей на прием к врачу, своевременное информирование о льготах и информационная деятельность медицинского персонала среди пациентов поликлиник по оздоровительным мероприятиям в условиях пандемии COVID-19.

Обобщив результаты, мы смогли предсказать, что правильное ведение пациентов и консультирование их родственников позволят сократить число посещений нескольких кабинетов организации первичной медико-санитарной помощи.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интереосв.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовом обеспечении Министерства здравоохранения РК.

Авторский вклад. Концептуализация - М.А., Т.А.Б.; написание верновой версии - О.Д.Д., Т.А.А.; написание и редактирование - М.А., Т.А.Б., Т.А.А.; сбор и анализ данных - О.Д.Д., А.А.О., Б.Г.С. и Е.С.А.

Литература

1. Бенберин В.В., Кайкенов Б.Т., Самсонов Ю.В. Анализ нормативных документов, регламентирующих меры по борьбе с COVID-19 и другие инструменты системы здравоохранения, используемые для управления пандемией COVID-19 в Казахстане //Research'n Practical Medicine Journal. – 2022. – Т.9. – №.2. – С. 156-164. [Google Scholar]

Benberin V.V., Kajkenov B.T., Samsonov Ju.V. Analiz normativnyh dokumentov, reglamentirujushhih mery po bor'be s COVID-19 i drugie instrumenty sistemy zdravoohranenija, ispol'zuemye dlja upravlenija pandemiej COVID-19 v Kazahstane (Analysis of regulatory documents governing measures to combat COVID-19 and other healthcare system instruments used to manage the COVID-19 pandemic in Kazakhstan) [in Russian]. Research'n Practical Medicine Journal, 2022; 9(2): 156-164. [Google Scholar]

2. Астанинская декларация по первичной медико-санитарной помощи: от Алма-Атинской декларации к всеобщему охвату услугами здравоохранения и Целям в области устойчивого развития. Всемирная организация здравоохранения и United Nations Children's Fund (UNICEF), 2018. Веб-сайт. Электронный ресурс. [Дата обращения: 18 Янв 2024]. Режим доступа: https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-ru.pdf

Astaninskaja deklaracija po pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi: ot Alma-Atinskoj deklaracii k vseobshhemu ohvatu uslugami zdravoohranenija i Celjam v oblasti ustojchivogo razvitija (Declaration of Astana on Primary Health Care: From the Declaration of Alma-Ata to Universal Health Coverage and the Sustainable Development Goals.) [in Russian]. Vsemirnaja organizacija zdravoohranenija i United Nations Children's Fund (UNICEF), 2018. Veb-sajt. Jelektronnyj resurs. [Data obrashhenija: 18 Janv 2024]. Rezhim dostupa: https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-ru.pdf

3. О здоровье народа и системе здравоохранения. Кодекс Республики Казахстан; от 7 июля 2020 года, № =360-VI ЗРК. Режим доступа: https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360

O zdorov'e naroda i sisteme zdravoohranenija. Kodeks Respubliki Kazahstan (On the health of the people and the health care system. Code of the Republic of Kazakhstan) [in Russian]; от 7 ijulja 2020 goda, №360-VI ZRK. Rezhim dostupa: https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360

4. Измайлова С.Х., Сапакова М.М. ПМСП: Перспективы развития, маркетинговые стратегии (литературный обзор) // Вестник Казахского Национального медицинского университета. – 2021. – №. 2. – С. 329-335. [Google Scholar]

Izmajlova S.H., Sapakova M.M. PMSP: Perspektivy razvitija, marketingovye strategii (literaturnyj obzor). (Development

Prospects, Marketing Strategies (Literature Review)) [in Russian]. Vestnik Kazahskogo Nacional'nogo medicinskogo universiteta, 2021; 2: 329-335. [Google Scholar]

5. Цай Е.М., Уразова С.Н., Ганжула Ю.Л. Анализ системы кадрового планирования в государственных организациях первичной медико-санитарной помощи Республики Казахстан //West Kazakhstan Medical Journal. – 2022. – №2 (64). – С. 87-96. [Google Scholar]

Caj E.M., Urazova S.N., Ganzhula Ju.L. Analiz sistemy kadrovogo planirovanija v gosudarstvennyh organizacijah pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi Respubliki Kazahstan (Analysis of the personnel planning system in state primary health care organizations of the Republic of Kazakhstan) [in Russian]. West Kazakhstan Medical Journal, 2022; 2 (64): 87-96. [Google Scholar]

6. Mukhamedyarova A.B., Rakhypbekov T.K., Dyusupova A.A., Tursynbekova A.A., et al. The impact of COVID-19 on the performance of primary health care service providers in a capitation payment system in the Republic of Kazakhstan. 2021; Science & Healthcare, 2021; 23 (5): 6-12. [Crossref]

7. Ибраева Л.К., Рыбалкина Д.Х., Минбаева Л.С., Минбаев С.К., и др. Развитие пандемии Covid-2019 в Казахстане. Медицинский вестник Северного Кавказа, 2022. - №17(1).- С. 27-30. [Google Scholar]

Ibraeva L.K., Rybalkina D.H., Minbaeva L.S., Minbaev S.K., i dr. Razvitie pandemii Covid-2019 v Kazahstane (Development of the Covid-2019 pandemic in Kazakhstan) [in Russian]. Medicinskij vestnik Severnogo Kavkaza, 2022; 17(1): 27-30. [Google Scholar]

8. Garg S., Basu S., Rustagi R., Borle A. Primary health care facility preparedness for outpatient service provision during the COVID-19 pandemic in India: cross-sectional study. JMIR public health and surveillance, 2020: 6(2): e19927. [Crossref]

9. Kadir M.A. Role of telemedicine in healthcare during COVID-19 pandemic in developing countries. Telehealth and Medicine Today, 2020; 5(2): 1-5. [Crossref]

10. Narain J.P., Dawa N., Bhatia R. Health system response to COVID-19 and future pandemics. Journal of Health Management, 2020; 22(2): 138-145. [Crossref]

11. Жильцова Е.Е., Чахоян Л.Р., Коновалов О.Е., Ходорович М.А. Удовлетворенность больных хроническими дерматозами получаемой медицинской помощью // Исследования и практика в медицине. 2019. - Т. 6. - №4. - С. 168–173. [Google Scholar]

Zhil'cova E.E., Chahojan L.R., Konovalov O.E., Hodorovich M.A. Udovletvorennost' bol'nyh hronicheskimi dermatozami poluchaemoj medicinskoj pomoshh'ju (Satisfaction of patients with chronic dermatoses with the medical care they receive) [in Russian]. Issledovanija i praktika v medicine. 2019; 6(4): 68–173. [Google Scholar]

12. Сандаков Я.П., Кочубей А.В., Кочубей В.В., Евдошенко О.А. Оценка удовлетворенности пациентов // Вестник Всероссийского общества специалистов по медикосоциальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2019. - № 3.- С. 84–91. [Google Scholar]

Sandakov Ja.P., Kochubej A.V., Kochubej V.V., Evdoshenko O.A. Ocenka udovletvorennosti pacientov. Vestnik Vserossijskogo obshhestva specialistov po medikosocial'noj jekspertize, reabilitacii i reabilitacionnoj industrii (Patient Satisfaction Assessment) [in Russian]. 2019; 3: 84–91. [Google Scholar]

13. Цветкова А. Б., Никишкин В. В. Оценка удовлетворенности пациентов услугами медицинских учреждений // Практический маркетинг. – 2021. – №.11. – С. 19-27. [Google Scholar]

Cvetkova A. B., Nikishkin V. V. Ocenka udovletvorennosti pacientov uslugami medicinskih uchrezhdenij (Assessment of patient satisfaction with medical services) [in Russian]. Prakticheskij marketing. 2021; 11: 19-27. [Google Scholar]

14. Бессонов П.П., Бессонова Н.Г., Эверстова А Н., Бессонова В.П. Анализ работы поликлиники в условиях пандемии COVID-19 // Медико-фармацевтический журнал «Пульс». – 2021. – Т. 23. – №10. – С. 28-34. [Google Scholar]

Bessonov P.P., Bessonova N.G., Jeverstova A N., Bessonova V.P. Analiz raboty polikliniki v uslovijah pandemii COVID-19 (Analysis of the work of the clinic in the context of the COVID-19 pandemic) [in Russian]. Mediko-farmacevticheskij zhurnal «Pul's», 2021; 23(10): 28-34. [Google Scholar]

15. Ramaswamy A., Yu M., Drangsholt S., Ng E., et al. Patient satisfaction with telemedicine during the COVID-19 pandemic: retrospective cohort study. Journal of medical Internet research, 2020; 22(9): e20786. [Crossref]

16. Teng T., Sareidaki D. E., Chemaly N., Bar C., et al. Physician and patient satisfaction with the switch to remote outpatient encounters in epilepsy clinics during the Covid-19 pandemic. Seizure, 2021; 91: 60-65. [Crossref]

17. Aashima Nanda M., Sharma R. A review of patient satisfaction and experience with telemedicine: a virtual solution during and beyond COVID-19 pandemic. Telemedicine and e-Health, 2021; 27(12): 1325-1331. [Crossref]

18. Alharbi K.G., Aldosari M.N., Alhassan A.M., Alshallal K.A., et al. Patient satisfaction with virtual clinic during Coronavirus disease (COVID-19) pandemic in primary healthcare, Riyadh, Saudi Arabia. Journal of Family and Community Medicine, 2021; 28(1): 48-54. [Crossref]

19. Hawrysz L., Gierszewska G., Bitkowska A. The research on patient satisfaction with remote healthcare prior to and during the COVID-19 pandemic. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021; 18(10): 5338. [Crossref]

20. Ploog N.J., Coffey J., Wilshusen L., Demaerschalk B. Outpatient visit modality and parallel patient satisfaction: A multi-site cohort analysis of telemedicine and in-person visits during the COVID-19 pandemic. Patient Experience Journal, 2022; 9(3): 93-101. [Crossref]

21. Saulnier D.D., Duchenko A., Ottilie-Kovelman S., Tediosi F., Blanchet K. Re-evaluating our knowledge of health system resilience during COVID-19: lessons from the first two years of the pandemic. International Journal of Health Policy and Management, 2023; 12: 6659. [Crossref]

COVID-19 пандемиясы кезінде емдеу-алдын алу мекемелерінің жұмысын ұйымдастырудың тиімділігі: Науқастың көзқарасы

Мұрат А.[1], Отаргалиева Д.Д.[2], Табаров А.Б.[3], Абдрахманова А.О. [4], Умралин Т.Б. [5],

Бекембаева Г.С. [6], Тлеужан А.А. [7], Есдаулет С.А.[8]

[1] Медициналық білім және ғылым департаментінің директоры, Салидат Қайырбекова атындағы денсаулық сақтауды дамыту ұлттық ғылыми орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: asselmurat0808@gmail.com

[2] Медициналық білім және денсаулық сақтау менеджментін дамыту басқармасының басшысы, Салидат Қайырбекова атындағы Денсаулық сақтауды дамытудың ұлттық ғылыми орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: dinara.otargaliyeva@mail.ru

[3] Басқарма төрайымының орынбасары, Салидат Қайырбекова атындағы Денсаулық сақтауды дамыту ұлттық ғылыми орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: tabarov_ab@mail.ru

[4] Медициналық білім және ғылым департаментінің бас маманы, Салидат Қайырбекова атындағы денсаулық сақтауды дамыту ұлттық ғылыми орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: rdrc@mail.ru

[5] Медицина ғылымын дамыту басқармасының басшысы, Салидат Қайырбекова атындағы денсаулық сақтауды дамыту ұлттық ғылыми орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: t.umralin@nrchd.kz

[6] Фтизиатрия кафедрасының профессоры, Астана медицина университеті, Астана, Қазақстан. E-mail: gbekembayeva@gmail.com

[7] Медициналық білім және ғылым департаментінің жетекші маманы, Салидат Қайырбекова атындағы денсаулық сақтауды дамыту ұлттық ғылыми орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: aru.tleuzhan@gmail.com

[8] Медициналық білім және ғылым департаментінің жетекші маманы, Салидат Қайырбекова атындағы денсаулық сақтауды дамыту ұлттық ғылыми орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: yesdaulet_sa@mail.ru

Түйіндеме

COVID-19 пандемиясы медициналық-санитарлық алғашқы көмек ұйымдарына инфекцияны бақылау, инфекцияның алдын алу, белсенді ауруды жағдайда анықтау және науқастарға медициналық көмек көрсету бойынша жүйенің дайындығы секілді бірқатар жаңа міндеттер қойды.

Зерттеу мақсаты: Қазақстан Республикасының амбулаториялық науқастарының сауалнамалық деректерін зерделеу және COVID-19 пандемиясы кезінде медициналық-санитарлық алғашқы көмек көрсету мекемелерінің жұмысының тиімділігіне ықпал әсер ететін факторларды айқындау.

Әдістері. Біз бір мезгілдік проспективті кросс-секциялық зерттеу жүргіздік. Сауалнама арқылы зерттеуге республиканың 17 өңірінен қалалық және аудандық деңгейдегі емханалардың жалпы саны 2501 диспансерлік науқастар, 2101 науқастардың туыстары, сондай-ақ 2133 визитерлер қатысты. Сауалнама 2022 жылы COVID-19 пандемиясы және 2023 жылы карантиннен кейінгі екі кезеңде жүргізілді.

Нәтижелері. Емханаға келушілер 91,2% жағдайда ауру кезінде дәрігерге үнемі барады. Олар профилактикалық тексерулер мен динамикалық бақылау кезінде мамандарға сенеді. Алайда оларды дәрігердің қабылдауын кірудегі (81,7%, (p≤0,001) кезектің ұзақтығы (55,2%, (p≤0,001) қанағаттандырмайды. Бұдан басқа, респонденттер бір дәрігердің науқасқа ұзақ уақыт (5 жылдан астам) қызмет көрсетуі оның COVID-19 пандемиясы жағдайында жұмыс істеуге қабілеттілігі мен дайындығының тиімді көрсеткіші болып табылады деп есептейді (p ≤ 0,001).

Қорытынды. Регрессиялық талдау нәтижелерін қорытындылай отырып, біз науқастың жағдайын дұрыс басқару және оның туыстарына кеңес беріп отыру науқастың емханадағы бірнеше кабинетке баруы санын азайтатынын болжай алдық. Науқастар үшін алдын алу бойынша сөйлесулер мен профилактикалық іс-шараларды жүргізу, сонымен қатар, медицина қызметкерлерінің кәсіби деңгейі маңызды болмақ.

Түйін сөздер: COVID-19, пандемия, алғашқы медициналық-санитарлық көмек, медициналық көмекті ұйымдастыру, денсаулық сақтау тиімділігі.

The Effectiveness of the Organization of Work of Medical and Preventive Institutions during the COVID-19 Pandemic: The Patient's View

Assel Murat [1], Dinara Otargaliyeva [2], Adlet Tabarov [3], Aigul Abdrakhmanova [4], Timur Umralin [5], Gulbadan Bekembayeva [6], Aruana Tleuzhan [7], Samat Yesdaulet [8]

[1] Director of the Department of Medical Education and Science, Salidat Kairbekova National Scientific Center for Healthcare Development, Astana, Kazakhstan. E-mail: asselmurat0808@gmail.com

[2] Head of the Department of Medical Education and Healthcare Management Development, Salidat Kairbekova National Scientific Center for Healthcare Development, Astana, Kazakhstan. E-mail: dinara.otargaliyeva@mail.ru

[3] Deputy Chairman of the Board, Salidat Kairbekova National Scientific Center for Healthcare Development, Astana, Kazakhstan. E-mail: tabarov_ab@mail.ru

[4] Chief Specialist of the Department of Medical Education and Science, Salidat Kairbekova National Scientific Center for Healthcare Development, Astana, Kazakhstan. E-mail: rdrc@mail.ru

[5] Head of the Department for the Development of Medical Science, Salidat Kairbekova National Scientific Center for Healthcare Development, Astana, Kazakhstan. E-mail: t.umralin@nrchd.kz

[6] Professor of the Department of Phthisiology, Astana Medical University, Astana, Kazakhstan. E-mail: gbekembayeva@gmail.com

[7] Leading specialist of the Department of Medical Education and Science, Salidat Kairbekova National Scientific Center for Health Development, Astana, Kazakhstan. E-mail: aru.tleuzhan@gmail.com

[8] Leading specialist of the Department of Medical Education and Science, Salidat Kairbekova National Scientific Center for Health Development, Astana, Kazakhstan. E-mail: yesdaulet_sa@mail.ru

Abstract

The COVID-19 pandemic has presented primary health care organizations with a number of new challenges, including system readiness in terms of infection control, infection prevention, active case finding, and provision of care to patients.

The purpose of the study: determination of factors affecting the effectiveness of the primary health care organization based on the results of a sociological survey of respondents to these clinics.

Methods. We conducted a one-time prospective cross-sectional study. The study involved 2501 outpatients of polyclinics from 17 regions of the republic at the city and district levels, 2101 relatives of patients of polyclinics, as well as 2133 visitors. The survey was conducted in two stages: during the COVID-19 pandemic in 2022, and in 2023, in the period after quarantine due to the disease.

Results. Patients of the clinic trust specialists in 91.2% of cases, regularly visiting them during the period of the disease, during preventive examinations, and dynamic monitoring, but they are not satisfied with long queues for medical appointments (81.7%, (r≤0.001)) and the correctness of patient management (55.2%, (r≤0.001)). In addition, patients believe that a patient's care with one doctor for a long time (more than 5 years) is an indicator of his ability and willingness to work in COVID (r≤0.001) conditions.

Conclusions. Summarizing the results of the regression analysis, we were able to predict that proper patient management and counseling of the patient's relatives will reduce the number of visits to several offices by the patient. For patients, it is important to conduct preventive talks and events, as well as the professionalism of the medical staff.

Key words: COVID-19, pandemic, primary health care, organization of health care, health care efficiency.