

УДОВЛЕТВОРЕНОСТ НА ПАЦИЕНТИ И ЛЕКАРИ ОТ ЗДРАВНАТА РЕФОРМА И ПРЕПОРЪКИ ЗА НЕЙНОТО УПРАВЛЕНИЕ

Т. Веков

Резюме. Направен е паралелен анализ на обществената и професионалната удовлетвореност от здравната реформа в България. На тази основа се представят главните препоръки, дадени от анкетираните пациенти и лекари. Установяват се някои характерни различия в удовлетвореността на пациенти и лекари, както и в ранговото подреждане на техните препоръки относно бъдещото управление на процеса на организационна промяна в здравеопазването.

Ключови думи: *удовлетвореност, организационна промяна, сравнителна оценка, препоръки, ефективно управление*

T. Vekov. THE PATIENTS AND MEDICAL DOCTORS' SATISFACTION WITH THE HEALTH CARE REFORM AND RECOMMENDATIONS FOR ITS MANAGEMENT

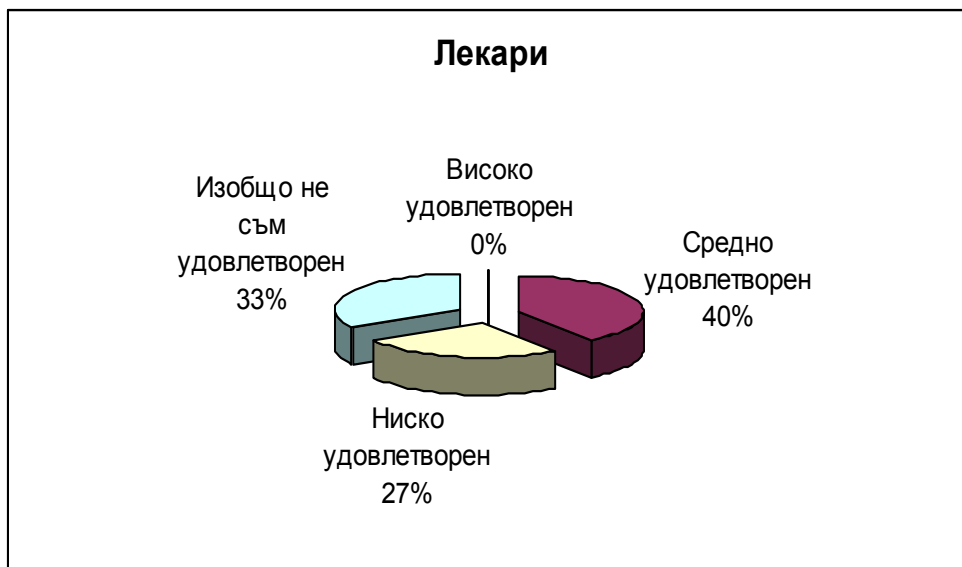
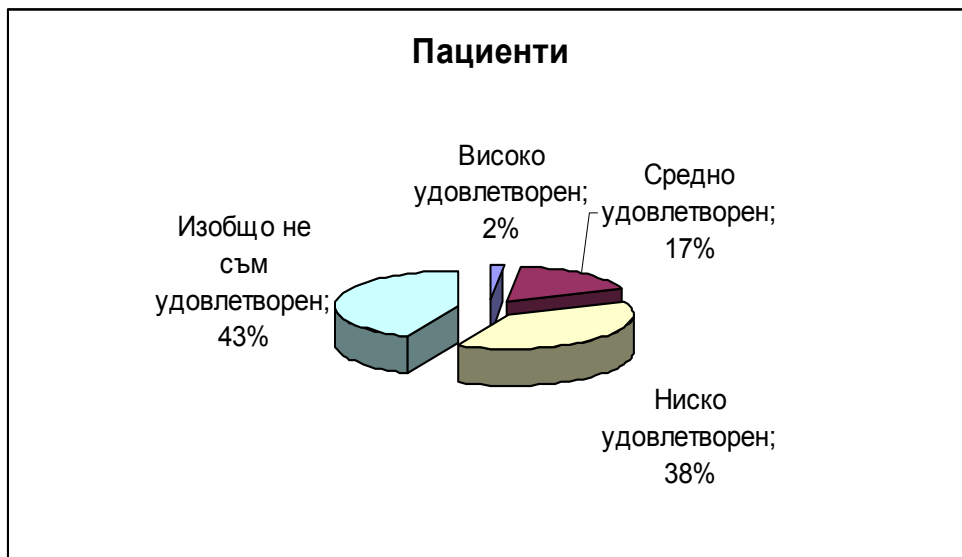
Summary. One of the main problems of the healthcare reform is the public and professional satisfaction. On the base of information concerning healthcare reform it would be possible to determine adequate recommendations for its future development. Our data show some differences between patients and medical doctors' satisfaction with the healthcare reform as well as between their ratings of recommendations concerning future management of health system organizational changes.

Key words: *satisfaction, organizational change, comparative analysis, recommendation, effective management*

Удовлетвореността на населението и на здравните професионалисти от процесите на промяна в здравеопазването е един от решаващите критерии за оценка на развитието на здравната реформа и оттук – за обосноваването на необходимите нови промени в здравната система. Публикациите на наши автори показват наличието на определена обществена неудовлетвореност от процеса на промяна в здравеопазването.

Нашето изследване се основава на анонимна социологическа анкета на непреднамерено подбрани 3293 лица – 2278 пациенти и 1015 лекари. Анкетата е проведена през месец септември 2007 г. Данните на фиг. 1 показват доста ниска степен на удов-

летвореност от досегашния ход на здравната реформа както при пациентите, така и при лекарите.



Фиг. 1. Удовлетвореност на анкетиранияте пациенти и лекари от цялостния ход на здравната реформа при запитване – „Преценете обобщено доколко сте удовлетворени от цялостния ход на здравната реформа досега”

Следва обаче да се посочи едно различие. Очевидна е по-ниската удовлетвореност от страна на пациентите в сравнение с лекарите. Така средно удовлетворени от реформата са едва 17,4% от анкетиранияте пациенти, докато при лекарите процентът е два и половина пъти по-висок (40%). Този факт е обясним в значителна степен с определено по-доброто финансово ниво, до което достигнаха лекарите след промяната, въпреки редицата слабости на здравната реформа. Същевременно фактът показва, че главната тежест от слабостите на здравната реформа така или иначе се поема от пациентите, от населението. В този аспект ние сме склонни да отдадем по-голямо значение на мнението на пациентите, на обществото като цяло относно хода, успехите и неуспехите на здравната реформа в нашата страна. Професионалното мнение на лекарите, без то да се подценява, отразява предимно тясносъсловни интереси и затова здравните политици трябва да отдават безспорно предимство на генералното обществено мнение, изхождащо от цялото население.

В практикоприложен аспект интерес представляват препоръките на пациентите и лекарите за подобряване на здравното обслужване. От данните в табл. 1 е видно, че ранговото подреждане на тези препоръки, въпреки известното сходство, е различно при пациентите и при лекарите.

При *пациентите* ранговият ред на първите пет най-важни препоръки (подредени по значимост) е:

1. Повече контрол върху качеството.
2. По-добри отношения „лекар–пациент”.
3. По-бързо медицинско обслужване.
4. По-добра защита на правата на пациента.
5. По-добро заплащане на медицинския труд.

При *лекарите* ранговият ред на най-важните препоръки е:

1. По-добро заплащане на медицинския персонал.
2. Свободен избор на здравноосигурителни каси и фондове.
3. По-бързо медицинско обслужване.
4. По-квалифицирани мениджъри в здравеопазването.
5. По-прецизна организация на медицинския труд.

Вижда се, че в съзнанието на лекарите на по-задан план стоят проблеми като взаимоотношенията „лекар–пациент”, контрола върху качеството на медицинската помощ и защитата на правата на пациента, които същевременно са водещи в съзна-

нието и в препоръките на анкетираните пациенти. От друга страна, по-задно място в препоръките на пациентите заемат такива проблеми като повишаване на задължителните здравни вноски, по-ясни отговорности на пациента, по-квалифицирани мениджъри в здравеопазването.

Различията в ранговото подреждане на препоръките са разбираеми, като се имат предвид различните потребности, интереси и роля на пациента и на лекаря в процеса на медицинското обслужване. Тези различия във вижданията за подобряване на здравеопазването очевидно нямат позитивно въздействие върху общия процес на промяната в здравеопазването.

Правят впечатление препоръките на лекарите за по-квалифицирани мениджъри в здравеопазването и за по-ясни отговорности на пациентите, което е в съответствие с европейските тенденции и отразява една реална необходимост на нашата здравна система в условията на нейното реформиране. Може да се приеме, че тази оценка на лекарите е професионално обоснована и показва острата необходимост от по-висока управленска компетентност в здравната система в условията на нейната промяна.

С оглед минимизиране броя на многообразните препоръки и тяхното обобщаване може да се добави следното. При анализа на отговорите на пациентите приоритетно се открояват три препоръки – увеличаване контрола на качеството на медицинския труд, респективно подобряване на качеството; подобряване на отношенията лекар–пациент, т.е. пациентите изпитват нужда от повече грижи; подобряване скоростта на медицинското обслужване. В отговорите на пациентите най-малко са препоръките за повишаване на отговорностите на пациента и за повишаване на здравните вноски, което е напълно разбираема гледна точка.

В отговорите на заетите в медицинската сфера се наблюдават съвсем други приоритети – по-добро заплащане; подобряване скоростта на медицинското обслужване; свободен избор на осигурителни фондове; по-квалифицирани мениджъри в здравеопазването.

Единственият общ отговор между двете групи е подобряване скоростта на медицинското обслужване – очевидно забавянето на въвеждането на електронни здравни карти, задължително електронно отчитане на дейностите, единна интегрирана информационна система, системна организация на работното време на медицинския персонал и други въведения, които подобряват скоростта на обслужване и намаляват загубата на време, са приори-

тетни задачи на цялото общество по отношение на развитието на здравната реформа. Прави впечатление, че увеличението на задължителната здравна вноска съвсем не е сред първите приоритети и на двете групи интервюирани. Следователно се налага общественото мнение, че преди да се увеличи здравната вноска, трябва да бъдат решени редица други въпроси, свързани основно с качеството на медицинската помощ, мениджърската квалификация, демонополизирането на здравноосигурителните фондове, подобряването на организацията на лекарския труд и др.

Таблица 1. Препоръки за подобряване на здравеопазването

Въпрос: „Посочете Вашите главни препоръки за подобряване на здравеопазването (възможни са до три отговора)”

Препоръка	Пациенти Брой отговори/%	Лекари Брой отговори/%
По-добри отношения лекар-пациент	975/42.8%	338/33.3%
По-прецизна организация на лекарския труд	476/20.9%	540/53.1%
Повече контрол на качеството	1098/48.2%	135/13.3%
По-бързо медицинско обслужване	909/39.9%	8/58.8%
По-добро заплащане на медицинския персонал	754/33.1%	610/ 60.2%
По-добра организация на домашното обслужване	271/11.9%	203/20%
По-квалифицирани мениджъри в здравеопазването	344/15.1%	542/53.5%
По-висока квалификация на лекарите	663/29.1%	406/40%
Повишаване на задължителните здравни вноски	195/8.6%	474/46.7%
Свободен избор на осигурителни каси и фондове	662/29.1%	609/60%
По-добра защита на правата на пациента	795/34.9%	135/13.3%
По-ясни задължения и отговорности на пациента	148/6.5%	406/40%

Анализът на препоръките показва, че въпреки тяхното многообразие се очертават определени приоритетни проблеми в здравеопазването, които изискват своето решение в процеса на здравната реформа. Очевидно е, че гледните точки на пациентите и на лекарите могат да бъдат полезен коректив за постоянно актуализиране на приоритетите на здравната реформа. Ето защо мониторингът и периодичното систематизиране на информацията за общественото и професионалното мнение трябва да бъдат въведени като задължителен елемент в стратегическия мениджмънт на цялостната организационна промяна на здравеопазването в нашата страна.

Наблюдават се определени характерни различия в оценките, удовлетвореността и препоръките на пациенти и лекари, което е обяснимо с техните различни потребности и интереси. Независимо от тези различия обаче са налице три общи закономерности:

- а) обща неудовлетвореност от досегашния ход на здравната реформа и на пациенти, и на лекари;
- б) критична конструктивност на становищата;
- в) основателни и конкретни препоръки за подобряване на различни аспекти на здравната реформа.

Анкетата показва позитивното отношение на пациенти и лекари към провеждането на подобен род социологически изследвания, което може да бъде целесъобразно използвано за набирането на важна информация, необходима за по-ефективното управление на здравната реформа в бъдеще.

Като главно обобщение от нашето изследване трябва да се посочи следното. От гледна точка на пациентите и на лекарите в здравната реформа в нашата страна има съществени пропуски и недостатъци, изразени в редица негативни ефекти. Като основни пропуски и недостатъци можем да посочим:

- Реформата е започнала и е осъществена без достатъчна организационна готовност на здравната система и в частност без широк публичен дебат, без пълно и своевременно информироване на населението за нейните цели, срокове и ефекти, при които е гарантирано получаването на по-високо качество на медицинската помощ.

- Честотата на редица негативни явления в процеса на медицинската дейност и в частност на нерегламентираните плащания (черния пазар) е висока и не е преодоляна. Няма гарантирани механизми за управление и контрол върху качеството на медицинската помощ, поради което липсва увереност в населението и медиците за пряка зависимост между увеличаването на здравноосигурителните вноски и качеството на предоставяната медицинска помощ.

- В този контекст данните от настоящото изследване могат да послужат като обосновка за по-широко ползване на общественото и професионалното мнение в процеса на бъдещото управление на организационната промяна на здравеопазването. Това изисква да се преодолее продължителното подценяване на общественото мнение от страна на здравните политици и на здравните мениджъри, като се разработи и въведе система за мониторинг и динамична оценка на обществените нагласи и мнения относно различни аспекти на здравната реформа в нашата страна.

Наред с данните за заболяемостта, здравните потребности и реализираната медицинска дейност, данните за текущата информация за обществената оценка на здравната реформа трябва да бъдат внедрени в единната информационна система на нашето здравеопазване като неин задължителен елемент.

Библиография

1. Б о р и с о в, В. Стратегически здравен мениджмънт – философия и практика. С., 2006, 320 с.
2. Б о р и с о в, В. Лекарят между етиката и икономиката. – В: Етиката в българското здравеопазване. С., 2007, 51-54.
3. Д и м о в а, А., М. Попов и М. Рохова. Здравната реформа в България – необходимост, развитие, резултати, перспективи. С., 2007, 343 с.
4. К у л а к с ъ з о в, С., Здравни системи в преход – България. С., 2004, 90 с.
5. П а с х а л и д и с, К. Здравна реформа и общественото мнение. С., 2007, 92 с.
6. П е т р о в а, З. и В. Младенова. Удовлетвореността на пациента от медицинските услуги – компонент на качеството на здравното обслужване. – Здравен мениджмънт, **3**, 2003, 11-15.
7. П е т р о в а, З. Качеството – приоритет или псевдоприоритет в условията на реформиращото се здравеопазване. – Здравен мениджмънт, **7**, 2007, № 5, 7-14.
8. П о п о в, М. и Х. Грива. Реформата на здравната система пред общественото мнение. – Здравна икономика, **1**, 1999, 66-79.

9. Aragon, S. et al. Patient satisfaction questionnaires equally acceptable to patients. – Evidence-based Healthcare, **8**, 2004, № 3, 125-127.
10. Golinska, S. Changes and reforms of healthcare system in transition countries. European Health Conference, Bulgaria, 2006.

✉ *Адрес за кореспонденция:*

Тони Веков
Изпълнителен директор на Търговска лига
Национален аптечен център АД
София
email: t.vekov.hq@comleague.com