

002. АНКЕТИРОВАНИЕ – КАК МЕТОД МАРКЕТИНГА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ. QUESTIONNAIRES- AS A METHOD OF MARKETING IN HEALTH CARE.

А.Г.Валеева, начальник кабинета медицинской статистики, МСЧ МВД по РТ

Р.Ш.Хисамиев, начальник поликлиники, МСЧ МВД по РТ

Е.Ф.Мерикова, зам.начальника поликлиники МСЧ МВД по РТ

Реферат: Маркетинг - универсальный механизм системы управления. Он включает изучение потребности населения в различных медицинских услугах. Одним из методов сбора информации о необходимости населения в различных медицинских услугах, о возможности их предоставления является анкетирование. В поликлинике МСЧ МВД по РТ было

проведено анкетирование. Цель анкетирования – выявить способы ликвидации очереди на прием к врачам и в диагностические кабинеты. Следующий пункт анкетирования - это выявление оптимального места проведения диспансеризации работников ОВД с целью 100% достижения этого важнейшего метода профилактической работы. По результатам анкетирования администрацией поликлиники были проведены организационные мероприятия.

Referat: Marketing an universal mechanism for the control system. He includes examining the needs of the population in different health care. One of the methods of the collection information about necessity population in different health care, availability giving them medical service is questionnaires. In polyclinic MSCH MVD on RT was conducted surveys. The purpose of questionnaires, to identify ways to eliminate queue to physician and diagnostic rooms. The next item questionnaire is to identify the optimal location of the medical examination of workers to 100% achievement of this important method of prevention. According to the results of questionnaire administration clinics were held arrangements.

Ключевые слова: маркетинг, система управления, анкетирование.

Key words: marketing, the control system, questionnaires.

Социально-экономическое реформирование затронуло все бюджетные сферы. В системе здравоохранения имеется необходимость оптимизации спроса, предложений и потребления медицинских услуг, рационального использования имеющихся ресурсов и выделяемого финансирования. Поэтому такие аспекты организации здравоохранения, как отношение населения к потребляемой медицинской помощи, динамика спроса на различные виды медицинской помощи, оценка ее качества, технологичности и экономической эффективности подлежат изучению. Маркетинг медицинских услуг возможен и даже необходим в условиях не только частной и страховой, но и государственной медицины. Он должен включать изучение потребностей населения в различных медицинских услугах, информации о возможностях их предоставления, формирование и регулирования рынка медицинских услуг.

Маркетинг как универсальный механизм системы управления, направленный на максимально полное удовлетворение потребностей человека, имеет непосредственное отношение к самым разнообразным областям здравоохранения, в том числе к системе обеспечения качества медицинской помощи (КМП). При этом широко применяются методы интервьюирования, анкетирования пациентов и медицинского персонала, независимой экспертизы.

В поликлинике МСЧ МВД по РТ было проведено анкетирование пациентов, прикрепленных на лечение к данному учреждению.

В анкетирование принимало участие 500 респондентов.

По гендерному признаку: 72% мужчин, 28% женщин.

По возрастному составу: до 30 лет -33%

31-40 лет -35%

41-60 лет -29%

Старше 60 лет 3%.

Основная проблема поликлинических учреждений - существование очередей.

60% респондентов ответили, что им приходится затрачивать от 30 минут и до 1 часа в очереди на прием к тому или иному специалисту, 40% - от 5 – 15 минут. Поэтому, на вопрос о путях сокращения времени ожидания в очереди, 70% предложили ввести талонную систему, запись по телефону или при личном обращении в регистратуру и запись по интернету. 30 % не ответили на данный вопрос. Отсутствие ответа на данный вопрос коррелируется ответом на предыдущий вопрос – время ожидания 5-15 минут затратили 40%.

С целью сокращения времени ожидания на прием к врачам необходимо выбрать один вариант или несколько способов предварительной записи пациентов. Это приведет к сокращению недовольства пациентов потерей времени в очереди и повысит мотивацию на профилактические приемы, а не по болезни. В некоторой степени это может способствовать снижению заболеваемости.

В поликлинике МСЧ МВД по РТ введена запись к врачам специалистам и в диагностические службы. Пациенту предоставлена возможность записаться по телефону или при личном обращении в поликлинику в течение недели. Запись на более длительное время не целесообразна, так как сотруднику ОВД в силу специфики работы не представляется возможным долгосрочное планирование визита к врачу.

Запись позволила разделить поток первичных и повторных пациентов и уменьшить время ожидания в очереди к врачам и в диагностические службы. По результатам проведенного хронометража приема врачей было увеличено время приема первичных больных от 10 до 15 минут в зависимости от врачебной специальности. В течение каждого часа оставлено время на одного пациента с неотложным состоянием. План приема остается в рамках регламентирующих приказов.

В анкете на вопрос о месте проведения ежегодного профилактического осмотра (диспансеризации) более 60% ответили, что хотели бы проходить медосмотр на базе своих подразделений.

Администрация поликлиники приняла во внимание результаты анкетирования. В поликлинике создается отделение профилактических осмотров в составе: терапевта, невролога, хирурга, офтальмолога, психиатра, оториноларинголога. На базе подразделений также будет проводиться забор крови и электрокардиография. Ожидаемый результат столь затратного мероприятия – 100% диспансеризация сотрудников ОВД, раннее выявление патологических изменений организма.

Таким образом, анкетирование – очень простой и доступный метод маркетинга, находит свое место в комплексном процессе планирования, экономического обоснования и управления производством услуг здравоохранения.

003. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА С ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТЬЮ КСИМЕДОНА НА ОТДАЛЕННЫХ СРОКАХ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Рустем Миргалимович Газизов – канд. мед. наук, доц., зав. кафедрой терапии и семейной медицины ГОУ ДПО Казанская государственная медицинская академия E-mail: rugazizov@yandex.ru

Владимир Феокистович Богоявленский – докт. мед. наук, проф., ГОУ ДПО Казанская государственная медицинская академия

Анатолий Павлович Цибулькин – докт. мед. наук, проф., зав. кафедрой клинической лабораторной диагностики ГОУ ДПО Казанская государственная медицинская академия.

Реферат. Изучены отдаленные результаты применения лекарственного средства с иммуномодулирующей активностью ксимедона в комплексном лечении больных хронической ревматической болезнью сердца пожилого возраста. Показано, что иммунокорректирующий эффект, наблюдавшийся после проведения комплексной терапии с включением ксимедона, у больных хронической ревматической болезнью сердца пожилого возраста частично сохраняется и через 6 мес после курса лечения. У больных хронической ревматической болезнью сердца пожилого возраста, получавших традиционную терапию, после отмены лечения наблюдалась тенденция к восстановлению иммунного баланса. Для получения поддерживающего иммунокорректирующего эффекта у больных хронической ревматической болезнью сердца пожилого возраста целесообразно проведение повторных курсов лечения ксимедоном не реже одного раза в полгода.

Ключевые слова: хроническая ревматическая болезнь сердца, пожилой возраст, иммуномодуляторы, ксимедон, отдаленные результаты.

COMPARING EFFECTIVENESS OF COMPLEX THERAPY INCLUDING MEDICINAL PRODUCT WITH IMMUNOMODULATING ACTIVITY XYMEDON TO REMOTE PERIODS IN PATIENTS WITH CHRONIC RHEUMATIC HEART DISEASE ADVANCED AGE

R.M. GAZIZOV, V.F. BOGOJAVLENSKI, A.P. TSIBULKIN