# Улаанбаатар хотын эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээний чанарыг үйлчлүүлэгчийн зүгээс үнэлсэн дүн

*Б.Номин-Эрдэнэ[1], Д.Даваалхам[1],Э.Батмандуул[1], А.Пүрэвгэрэл[1], Л.Хоролсүрэн[1]*

*[1]НЭМС, АШУҮИС*
*Цахим хаяг: nomio1127@gmail.com, Утас: 99279199*

**Түлхүүр үг:**

SERVQUAL
Тусламж үйлчилгээний чанар
Үйлчлүүлэгчид, сэтгэл ханамж
Өрхийн ЭМТ

**Товч утга:**

**Үндэслэл:** Өрхийн эрүүл мэндийн төв (ӨЭМТ)-ийн үзүүлж буй эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ (ЭМАШТҮ)-ний чанарыг сайжруулах нь бүх нийтийн эрүүл мэндийн хамралтанд хүрэх гол стратегуудын нэг билээ. Тусламж үйлчилгээний чанарын талаарх үйлчлүүлэгчдийн сэтгэл ханамжийг нарийвчлан судлах нь ӨЭМТ-ийн үйл ажиллагааг сайжруулахад чухал үүрэгтэй. Манай орны хувьд ЭМАШТҮ-ний чанарыг тоон аргаар судалсан сүүлийн үеийн судалгаа ховор байгаа нь тус судалгааг хийх үндэслэл боллоо. **Материал, арга зүй:** Судалгааг дескриптив судалгааны агшингийн загвар ашиглан Улаанбаатар хотын 9 дүүргийн 30 өрхийн эрүүл мэндийн төв (ӨЭМТ)-өөр үйлчлүүлдэг 16 наснаас дээш насны нийт 1203 үйлчлүүлэгчийг хамруулан хийв. Тусламж, үйлчилгээний чанарыг үйлчлүүлэгчийн зүгээс үнэлэх SERVQUAL (нийт 5 бүлэг, 22 асуулт) стандарт асуумжийг ашиглан тоо мэдээллийг цуглуулав. Өрхийн эрүүл мэндийн төвөөс үзүүлж буй эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээний талаарх үйлчлүүлэгчдийн хүлээлт болон мэдэрсэн бодит түвшингийн зөрүүгээр чанарын оноог тооцоолов. **Үр дүн:** Судалгаанд хамрагдсан ӨЭМТ-үүдийн чанарын оноо бүгд сөрөг утгатай байгаа нь эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээний талаарх үйлчлүүлэгдийн мэдэрсэн бодит түвшин тэдний хүлээлтэнд хүрэхгүй байгааг илтгэнэ. Чанарын үзүүлэлтүүдээс мэдрэгдэх байдал хамгийн их зөрүүтэй (-0.55) байсан бол хамгийн бага зөрүүтэй үзүүлэлт нь найдвартай байдал (-0.36) байв. Хариу үйлдэл ба баталгаат байдал ижил (-0.46), харин үйлчлүүлэгчээ ойлгох байдал (-0.51) байлаа. Чанарын дундаж оноо (-0.46) байв. **Дүгнэлт:** Судалгааны үр дүнд чанарын үзүүлэлтүүд бүгд сөрөг утгатай гарсан нь ӨЭМТ-ийн тусламж үйлчилгээний чанар хангалтгүй, үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамж тааруу, хүлээлтэнд хүрэхгүй байгааг илтгэж байна.

**Үндэслэл:** Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний (ЭМТҮ) чанарыг сайжруулах нь эрүүл мэндийн салбарын гол зорилгуудын нэг бөгөөд чанарыг бодитоор үнэлж, шинжилгээ судалгаа хийн хянах нь чанарыг сайжруулах арга замуудын нэг юм. Бүх шатны эмнэлгүүд үйлчлүүлэгчийг сэтгэл ханамжтай байлгахын тулд ЭМТҮ-ний чанарыг тогтмол хэмжин, сайжруулж, хянаж байх шаардлагатай байдаг[1]. Чанарын үнэлгээ хийх олон арга байдаг бөгөөд үйлчлүүлэгчдийн сэтгэл ханамжийн түвшингээр үнэлэх нь хамгийн нийтлэг арга билээ. Түүнчлэн, ЭМАШТҮ-ний чанарыг үйлчлүүлэгчдийн тусламж, үйлчилгээ аваад мэдэрсэн түвшин болон хүлээлтийн зөрүүгээр үнэлэх нь бодит байдлыг илрүүлэх, чанарыг үзүүлэлт тус бүрээр задлан шинжлэхээс гадна нэгтгэн дүгнэж нэг тоон утгаар бүхэлд нь илэрхийлэх зэрэг давуу талуудтай байдаг байна[3-6], 2011 оноос Нийслэлийн Эрүүл мэндийн газраас сэтгэл ханамжийн

судалгаа хийж эхэлсэн2 боловч ЭМАШТҮ-ний чанарт голлон анхаарсан, тусламж үйлчилгээ нь үйлчлүүлэгчдийн хүсэл, шаардлагад нийцэж байгаа эсэхийг үнэлсэн сүүлийн үеийн судалгаа хомс байгаа нь тус судалгааны ажлыг хийх үндэслэл болсон юм[14].

**Зорилго:** ӨЭМТ-өөс үзүүлж буй ЭМАШТҮ-ний чанарыг үнэлэх.

**Зорилт:**

1. ЭМАШТҮ-нийчанарынталаархүйлчлүүлэгчдийн хүлээлт болон мэдэрсэн бодит түвшинг үнэлэх
2. Чанарын оноо буюу хүлээлт болон мэдэрсэн бодит түвшингийн хоорондын зөрүүг тооцох
3. Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээний чанарыг хэмждэг үзүүлэлтүүдээс нэн тэргүүнд сайжруулах шаарлагатай үзүүлэлтүүдийг тодорхойлох.

**Арга аргачлал:** Тусламж, үйлчилгээний чанарыг үйлчлүүлэгчийн зүгээс үнэлдэг SERVQUAL[3-6], SERVPERF[7], HEALTHQUAL[8], GAP[9,10], Mixed method[11] зэрэг олон аргууд байдгаас хамгийн өргөн ашиглагддаг SERVQUAL загварыг найдвартай байдал, нарийвчлал, хамрах хүрээ, судалгаанд ашиглахад хялбар бөгөөд зардал бага байх гэсэн үндсэн шалгууруудаар сонгон авч ашиглав. SERVQUAL загвар нь 5 хэмжүүр, 22 нэгж үзүүлэлтээр чанарыг үнэлдэг (Зураг 1).




**Зураг 1. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарын SERVQUAL загвар**

Судалгаанд хамрагдагсад SERVQUAL асуумжийн асуултуудад хариулахдаа эхний удаа тухайн асуудлын талаар ямар хүлээлттэй байгаа, дараагийн удаа хариулахдаа тусламж, үйлчилгээг бодит байдал дээр ямар төвшинд хүлээн авч байгааг Лайкертын хэмжээсээр 1-7 оноогоор үнэлнэ. Эдгээрийн зөрүүгээр тусламж, үйлчилгээний чанарын оноог тооцно.

$$SQ = P - E$$

Үүнд:

**SQ** – тусламж, үйлчилгээний чанарын оноо

**P** - тусламж, үйлчилгээ хүлээн аваад мэдэрсэн бодит төвшин

**E** - тусламж, үйлчилгээний талаарх үйлчлүүлэгчийн хүлээлт

Чанарын оноо сөрөг буюу тусламж, үйлчилгээний талаарх үйлчлүүлэгчийн хүлээлт нь мэдрэгдсэн бодит төвшингээс доогуур бол тусламж, үйлчилгээний чанарыг муу, харин чанарын оноо тэгтэй тэнцүү ба их утгатай бол чанар сайн байна гэж үнэлнэ.

**Үр дүн:** Бидний судалгаанд оролцогчдын 72 хувь нь эмэгтэйчүүд, 28 хувь нь эрэгтэйчүүд байв. Насны хувьд тал хувь нь 35-59 насны хүмүүс, 40 гаруй хувь нь 16-34 насны залуус, 13.5 хувь нь 60-аас дээш насны хүмүүс байлаа. Эдгээр оролцогчдын 72 хувь нь гэрлэсэн, 28 хувь нь гэрлээгүй хүмүүс байв. Судалгаанд хамрагдагсдын дээрх мэдээллээс харахад тус судалгаанд нас, хүйс, боловсрол, гэрлэлтийн байдал, ажил эрхлэлтийн байдал зэрэг хүн амын бүлгүүдийг бүрэн хамарсан байна.

Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарын эдгээр үзүүлэлтүүдийн талаарх судалгаанд хамрагдсан нийт үйлчлүүлэгчдийн хүлээлт болон мэдрэгдсэн бодит байдлын зөрүүний шинжилгээ (GAP analysis)-ний үр дүнг нэгтгэн хүснэгт 1-т харуулав.

**Хүснэгт 1. ЭМАШТҮ-ний чанарын талаарх хүлээлт болон бодит мэдэрсэн төвшингийн зөрүүний шинжилгээ (GAP analysis)**

| № | Асуулт | Хүлээлт (E) | | | | Бодит мэдэрсэн төвшин (P) | | | | **Чанарын оноо (QS=P-E)** | Стандарт хазайлт | T test | d.f | Sig. (*P*) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **Дундаж** | Стандарт хазайлт | Алдааны хязгаар | | **Дундаж** | Стандарт хазайлт | Алдааны хязгаар | | | | | | |
| | | | | Доод | Дээд | | | Доод | Дээд | | | | | |
| 1 | Мэдрэгдэх байдал | 5.65 | 0.05 | 5.55 | 5.74 | 5.10 | 0.05 | 5.01 | 5.18 | -0.55 | 1.66 | 8.41 | 2474 | 0.0000 |
| 2 | Найдвартай байдал | 5.80 | 0.05 | 5.71 | 5.89 | 5.44 | 0.04 | 5.35 | 5.53 | -0.36 | 1.59 | 5.70 | 2474 | 0.0000 |
| 3 | Хариу үйлдэл | 5.77 | 0.05 | 5.68 | 5.87 | 5.31 | 0.05 | 5.22 | 5.40 | -0.46 | 1.70 | 6.85 | 2474 | 0.0000 |
| 4 | Баталгаат байдал | 5.80 | 0.05 | 5.70 | 5.90 | 5.34 | 0.05 | 5.25 | 5.43 | -0.46 | 1.72 | 6.71 | 2474 | 0.0000 |
| 5 | Үйлчлүүлэгчээ ойлгох байдал | 5.79 | 0.05 | 5.70 | 5.89 | 5.28 | 0.05 | 5.19 | 5.38 | -0.51 | 1.69 | 7.56 | 2474 | 0.0000 |

Хүснэгтээс харахад тусламж, үйлчилгээний чанарын үзүүлэлтүүдийн талаарх үйлчлүүлэгчдийн мэдэрсэн бодит түвшин нь хүлээлтээс бүгд бага буюу сөрөг утгатай байгаа нь ЭМАШТҮ-ний чанар муу байгааг илтгэнэ. Хүлээлт болон бодит мэдрэгдсэн түвшин хамгийн их зөрүүтэй байгаа үзүүлэлт нь нийт үйлчлүүлэгчдийн хувьд "Мэдрэгдэх байдал" байсан нь Улаанбаатар хотын өрхийн эмнэлгүүдийн тоног төхөөрөмжийн шинэчлэл болон эмнэлгийн орчин үйлчлүүлэгчид тухтай итгэл хүлээлгэхүйц байдал үүсгэхгүй байгааг харуулж байна. Зөрүү хамгийн бага байгаа үзүүлэлт нь "Найдвартай байдал" байгаа бөгөөд хэдийгээр энэ үзүүлэлт нь мөн сөрөг утгатай ч бусад үзүүлэлтүүдтэйгээ харьцуулбал үйлчлүүлэгчдийн хүлээлтэд дөхсөн, үйлчлүүлэгч эмч болон эмнэлгийн ажилтанд итгэн, өөрийн асуудлыг шийдвэрлэж чадаж байгааг харуулна.

**Хэлцэмж:** Энэхүү судалгааны ажлын зорилго нь Улаанбаатар хотын эрүүл мэндийн анхан шатлалын тусламж, үйлчилгээний чанарыг үйлчлүүлэгчдийн хүлээлтэд хэрхэн нийцэж байгаагаар үнэлэх явдал байв.

Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг үнэлэх зорилго бүхий судалгаанууд[14] өмнө нь хийгдсэн боловч ЭМАШТҮ-ний чанарт голлон анхаарч, өнөөгийн тусламж үйлчилгээ үйлчлүүлэгчдийн хүсэл, шаардлагад нийцэж байгаа эсэхийг үнэлсэн сүүлийн үеийн судалгаа хомс байсан нь тус судалгааны ажлыг хийх нэг үндэслэл болсон юм.

Бусад улс оронд хийгдсэн судалгаануудтай харьцуулбал манай судалгааны үр дүнгийн адил сөрөг утга нь[11,12] хөгжиж буй орнуудад илүүтэй байгаа бол харин хөгжингүй улс оронд хийгдсэн судалгааны үр дүн[13] эерэг буюу үйлчлүүлэгчид ЭМАШТҮ-нд сэтгэл ханамжтай байгааг харуулсан байна.

**Дүгнэлт:**

1. ӨЭМТ-өөс үзүүлж буй ЭМАШТҮ-ний өнөөгийн байдал нь иргэдийн хүсэл шаардлага буюу хүлээлтэд төдийлөн нийцэхгүй байна. Судалгааны үр дүнгээс харахад ЭМАШТҮ-ний чанарын үзүүлэлтүүдийн талаарх үйлчлүүлэгчдийн мэдэрсэн бодит түвшин нь хүлээлтээс бүгд бага буюу сөрөг утгатай (дунджаар -0.46) байгаа нь үйлчлүүлэгчид чанарыг хангалтгүй хэмээн дүгнэж байгааг илтгэнэ.
2. Хүлээлт болон бодит мэдрэгдсэн төвшин хамгийн их зөрүүтэй байгаа үзүүлэлт нь нийт үйлчлүүлэгчдийн хувьд "Мэдрэгдэх байдал" (-0.55) байсан ба хамгийн бага зөрүүтэй үзүүлэлт нь "Найдвартай байдал" (-0.36) байв. Хэдийгээр энэ үзүүлэлт нь сөрөг утгатай буюу иргэдийн хүлээлт, шаардлагад хүрэхгүй байгаа ч бусад үзүүлэлтүүдтэй харьцуулахад хүлээлтэнд дөхсөн байна.
3. "Мэдрэгдэх байдал" хамгийн муу үнэлэгдсэн нь ӨЭМТ-ийн ашиглаж буй тоног төхөөрөмж хуучирсан, засвар шинэчлэл цаг тухайд хийгдээгүй, эмнэлгийн дотоод орчин үйлчлүүлэгчдэд ээлгүй, тохь тух муутай байгаатай холбоотой байна.

**Ном зүй:**


1. *Rafat M., Hana H., et al., Evaluating Service quality from patients perception., Centers for disease control and prevention 2016*
2. *Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар ашуулгүй байдал ЭМЯ үнэлгээний тайлан Боть3 2013. Х10*
3. *Naidu, A., Factors affecting patient satisfaction and healthcare quality. International journal of health care quality assurance, 2009. 22 (4): p. 366-381.*
4. *Dolan, S.L., et al., Predictors of "quality of work" and "poor health" among primary health-care personnel in Catalonia: Evidence based on cross-sectional, retrospective and longitudinal design. International journal of health care quality assurance, 2008. 21 (2): p. 203-218.*
5. *Pansiri, J. and R.N. Mmereki, Using the SERVQUAL model to evaluate the impact of public service reforms in the provision of primary health care in Botswana. Journal of African Business, 2010. 11 (2): p. 219-234.*
6. *Roshnee Ramsaran-Fowdar, R., The relative importance of service dimensions in a healthcare setting. International journal of health care quality assurance, 2008. 21 (1): p. 104-124.*
7. *Cronin Jr, J.J. and S.A. Taylor, SERVPERF versus SERVQUAL: reconciling performance-based and perceptions-minus-expecta-*

*tions measurement of service quality. The Journal of marketing, 1994: p. 125-131.*
8. *Lee, D., HEALTHQUAL: a multi-item scale for assessing healthcare service quality. Service Business, 2017. 11 (3): p. 491-516.*
9. *Jaen, C.R., K.C. Stange, and P.A. Nutting, Competing demands of primary care: a model for the delivery of clinical preventive services. Journal of Family Practice, 1994. 38 (2): p. 166-174.*
10. *Creswell, J.W., M.D. Fetters, and N.V. Ivankova, Designing a mixed methods study in primary care. The Annals of Family Medicine, 2004. 2 (1): p. 7-12.*
11. *Li Hua Fan, Lei Gao., Patients perception of service quality in China: An investigation using SERVQUAL model. Plos One journal, 2017.*
12. *Hosseini, Teshnizi T., Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. International journal for quality in healthcare 2018*
13. *Al Fraihi KJ1., Latif SA,. Evaluation of outpatient service quality in Eastern Saudi Arabia. Patients expectation and perception. Saudi Medical Journal 2016*
14. *Ц.Лхагвасүрэн, Монгол улсын эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал, УБ 2016.*

# Evaluation of primary healthcare service quality in Ulaanbaatar city

*Nomin-Erdene.B[1], Davaalham.D[1], Batmanduul.E[1], Purevgerel.A[1], Khorolsuren.L[1]*

*[1]MNUMS School of Public Health*
*Email: nomio1127@gmail.com, Tel: 99279199*

**Introduction:** Healthcare quality and its improvement has become increasingly important issue in recent years; thus showing a necessity of assessing quality issues from different perspectives.
Patient satisfaction and healthcare quality are considered as one of the main components of assessing medical healthcare service.
**Purpose:** To evaluate primary healthcare service quality from patient's standpoint
**Methods:** A descriptive cross-sectional study has been conducted in 30 primary health hospitals of all 9 districts of Ulaanbaatar city. The data was randomly collected from 1203 patients above age of 16 via standardized SERVQUAL questionnaire (22 items distributed into 5 dimensions) and its formula of GAP difference.
**Results:** The result showed a significant difference in all 5 dimensions of service quality, which implies patients visiting primary healthcare centres of Ulaanbaatar are not fully satisfied with service quality they are receiving. The biggest gaps of service were in tangibles (-0.55) and empathy (-0.51), while the minimal gap was in assurance (-0.36). Reliability and responsiveness showed same result of (-0.46). An average gap of whole service quality was equal to (-0.46).
**Conclusion:** A negative gap result of the analysis demonstrates a patients perception of primary healthcare service quality is lower than expectation and a necessity of improvement in primary healthcare service quality in all dimensions.

**Key words:** SERVQUAL, healthcare service quality, patients, primary healthcare hospitals