

---

## ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЮЩИХ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ МАТЕРЕЙ АМБУЛАТОРНОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ

И.А. Шмелев

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,  
сестринского дела с курсом социальной гигиены  
и организации здравоохранения ФДПО  
Рязанский государственный медицинский университет  
*ул. Высоковольтная, 9, Рязань, Россия, 390026*

В статье на материалах г. Самары дана развернутая медико-социальная характеристика обеспечения доступности, длительности ожидания врачебного приема, возможности получения платных медицинских услуг по доступной цене и удовлетворенности матерей предоставленной в детской поликлинике информацией по интересующим их вопросам.

**Ключевые слова:** детская поликлиника, медицинская помощь, удовлетворенность матерей.

При разработке национальной политики в области охраны здоровья населения основные усилия организаторов здравоохранения обычно сосредоточивались на решении проблемы финансирования здравоохранения и изменении структуры предоставления медицинских услуг. В настоящее время все большее признание получает тот факт, что реформы здравоохранения должны быть направлены также на повышение качества и эффективности медицинской деятельности. В этой связи на смену некогда почтительному отношению к мнению специалистов о наиболее оптимальных формах и методах предоставления медицинских услуг приходит растущее признание необходимости учета мнений граждан [1].

Несмотря на всю важность проблемы качества медицинской помощи, она остается на сегодняшний день одной из трудно решаемых. Это связано с многомерностью данной величины, включающей в себя такие показатели, как квалификация, своевременность, доступность, соответствие медико-экономическим стандартам достижения конечного результата лечения [2; 5].

Исследование уровня удовлетворенности медицинской помощью, соотнесенного с имеющимися потребностями населения, является важной социальной компонентой оценки деятельности учреждений здравоохранения [3]. Сохраняющееся в обществе недовольство медицинским обслуживанием требует активизации исследовательских усилий в области унификации понятия удовлетворенности медицинской помощью, в том числе высокотехнологичной. В настоящее время отсутствует единство взглядов на определение критериев и факторов, оказывающих наиболее сильное влияние на формирование удовлетворенности пациентов.

Обращение к общественному мнению позволяет выявить проблемы, которые недоступны для отражения сухими цифрами официальной статистики, а главное — установить причинно-следственные связи.

Сумма субъективных оценок, получаемая на правильно структурированных репрезентативных выборках, открывает пласт скрытых возможностей для совершенствования деятельности учреждений с учетом реальных потребностей пациентов [4].

Понятие термина удовлетворенности нами определялось как аттитюд (установка), формирующийся под влиянием представлений пациентов о том, какими характеристиками должна обладать медицинская помощь, и личных оценок этих характеристик.

Одним из первостепенных требований к качественной медицинской помощи является обеспечение доступности. Для ее оценки использовались такие характеристики, как время, потраченное на путь к лечебному учреждению, время ожидания приема, реализация права свободного выбора учреждения и лечащего врача, возможность получения платных услуг.

С целью изучения медико-социальных составляющих качества медицинской помощи, получаемой в детской поликлинике, проведено анкетирование 478 матерей, проживающих в г. Самара.

Согласно полученным данным, добираются общественным транспортом более половины из группы опрошенных (53,3%). Используют собственные средства передвижения 18,6% респондентов. Пешком добирается 17,1% граждан. Остальные пользуются транспортом друзей, родственников или знакомых (11,0%). Четверть группы опрошенных затрачивают на дорогу до 15 минут (25,2%), более трети — от 15 до 30 минут (34,2%). Более получаса уходит на дорогу у 40,7% респондентов.

Вместе с этим ответы на вопрос «Легко ли Вам добираться до амбулаторно-поликлинического учреждения?» распределились следующим образом: очень легко ответили 11,2% человек, довольно легко — 25,4%, по-разному — 33,5%, довольно трудно — 29,9% опрошенных (рис. 1).

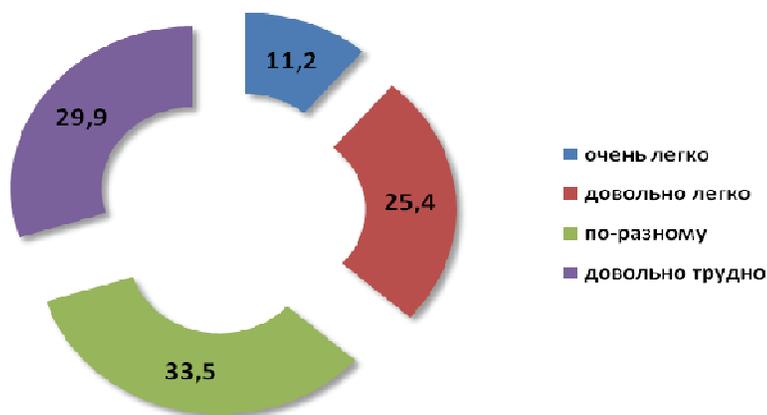
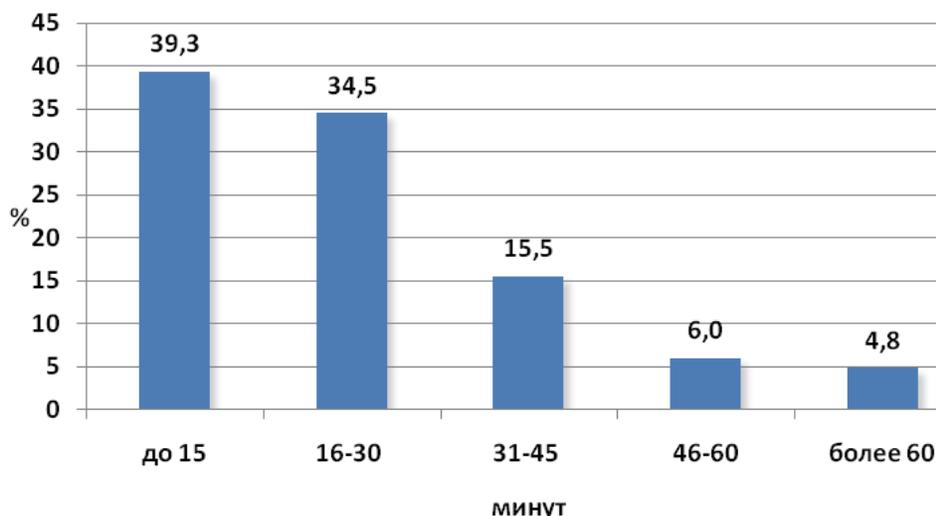


Рис. 1. Распределение респондентов по ответам на вопрос: «Легко ли Вам добираться до поликлиники?» (в %)

Таким образом, около одной трети пациентов испытывали трудности при посещении данного учреждения. При этом 44,8% респондента считали, что детская поликлиника расположена достаточно удобно, 34,6% — что неудобно, 20,6% — затруднились ответить. Практически все опрошенные (98,2%) сочли график работы врачей детской поликлиники удобным.

Основная масса пациентов считала, что ожидание приема врача-педиатра в поликлинике не было продолжительным (рис. 2).



**Рис. 2.** Распределение респондентов по продолжительности ожидания очереди на приеме врача-педиатра (в %)

Так, оказалось, что на ожидание приема среди опрошенных, получивших амбулаторную помощь, до 15 минут потратили 156 (39,3%) пациентов, от 16 до 30 минут — 137 (34,5%). Более продолжительное ожидание — от 31 до 45 минут — имело место у 62 (15,5%) респондентов, от 46 до 60 минут — у 24 (6%). Девятнадцати опрошенным (4,8%) пришлось ждать более часа.

Одним из критериев доступности может выступать возможность получения услуг по разумной цене. Платные медицинские услуги были доступны лишь 45,4% семей, в том числе для 22,9% доступность достигалась за счет ограничений в питании и покупке предметов первой необходимости, каждому десятому оплачивал работодатель (10,2%). Только у 14,3% респондентов имелась материальная возможность из личных средств оплачивать лечение своего ребенка. Соответственно, более трети из группы опрошенных платные услуги вообще были недоступны (37,3%). Затруднились с ответом, поскольку потребность в платных услугах не возникала (или просто не знают цен), 15,3% родителей.

Вероятность повышения доступности медицинской помощи может также обеспечиваться достаточной информированностью пациентов об их праве на выбор врача. Большинство респондентов указали на отсутствие потребности в реализации права выбора (73,9%), каждый десятый посетитель не знает о такой возможности (10,3%). Воспользовались своим правом только 13,8% родителей. Характерно, что лица моложе 25 лет достоверно чаще представителей других возрастных групп получали отказ при желании выбрать другого врача или не знали о таком праве вовсе.

В целом 40,8% респондентов уверены, что имеют реальную возможность выбора врача-педиатра для своего ребенка. Практически такой же процент опрошенных придерживается противоположного мнения (40,1%). Для 19,1% граждан возможность выбора врача не имеет значения.

В другое учреждение могли бы обратиться только 47,5% родителей, в то же время не обладали полной уверенностью в наличии такого выбора 23,3% человек.

Более трети из группы опрошенных были уверены в невозможности их обращения в другое ЛПУ (36,1%). Затруднились с ответом 16,4% респондентов.

Среди причин, по которым именно данному учреждению родители отдают предпочтение, преобладает предыдущий опыт обращения в это ЛПУ (рис. 3). Далее следовали ответы «нужное лечение можно получить только здесь» и «доверие к направляющему лицу или организации».

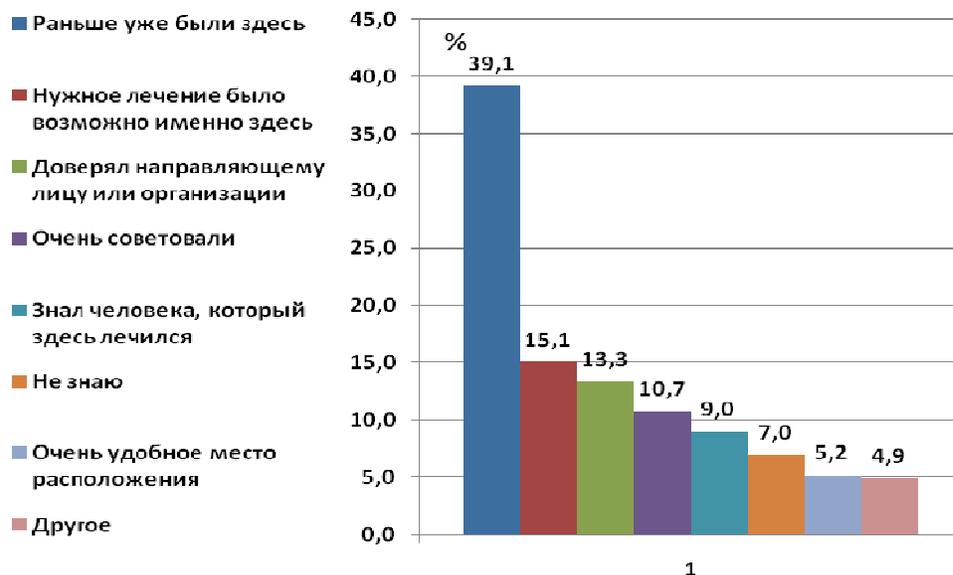


Рис. 3. Распределение ответов респондентов на вопрос «Почему Вы предпочли это учреждение?» (в %)

Каждому десятому очень советовали данное учреждение. Следовательно, при обращении в конкретное ЛПУ посетители в первую очередь полагались на собственный опыт (37,5%) и учитывали рекомендации сторонних лиц (31,7%).

Доступность медицинских услуг в значительной степени зависит от уровня доверия законных представителей детей врачам, поскольку чем меньше этой составляющей, тем больше вероятность того, что гражданин предпочтет обратиться в платную поликлинику или примет решение о высокой эффективности самолечения.

Результаты опроса показали, что по возможности большинство из опрошенных граждан всегда приобретали лекарства, назначенные врачом-педиатром (96,8%). В то же время 27,3% из них не покупали препараты в связи с дороговизной, 18,8% — из-за отсутствия в аптеке, 3,8% — по другим причинам. И только 3,2% опрошенных указали на несогласие с предписаниями лечащего врача. Полученные результаты могут свидетельствовать о высокой степени доверия лечащему врачу.

## ЛИТЕРАТУРА

- [1] Вялков А.И., Полесский В.А., Мартыничик С.А. Ключевые стратегии ВОЗ по совершенствованию национальных систем здравоохранения // ГлавВрач. 2008. № 5. С. 10—25.

- [2] Воробьев П.А. Качество медицинской помощи: проблемы оценки, контроля и управления // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2007. № 10. С. 6—14.
- [3] Виноградова Т.В., Дунаев С.М. Изучение удовлетворенности стационарной помощью населения Удмуртской Республики // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2011. № 5. С. 19—22.
- [4] Зайцева Е.В. Совершенствование организационно-методических подходов к улучшению удовлетворенности больного медицинской услугой в системе ОМС: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Иваново, 2005.
- [5] Посненкова О.М., Киселев А.Р., Груднев В.И. и др. Современный взгляд на проблему управления качеством медицинской помощи // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2011. № 5. С. 10—13.

## **CHARACTERISTIC OF MEDICO-SOCIAL COMPONENTS OF SATISFACTION OF MOTHERS WITH OUTPATIENT PEDIATRIC CARE**

**I.A. Shmelev**

Department public health and health, organization of nursing business  
with a course of social hygiene and organization public health  
Ryazan' State Medical University  
*Vysokovoltmaya str., 9, Ryazan', Russia, 390026*

The article on the materials of Samara city given detailed medical and social characteristics for ensuring availability, duration of expectation of medical reception, possibility of receiving paid medical services at an affordable price and satisfaction of mothers in the pediatric clinic with provided information on interesting questions.

**Key words:** the pediatric clinic, medical care, satisfaction of mothers.

### **REFERENCES**

- [1] Vyalkov A.I., Polesskye V.A., Martynchik S.A. Key strategy of WHO for improvement of national health systems. *Chief physician*, 2008, no. 5, pp. 10—25. (In Russian).
- [2] Vorob'ev P.A. Quality of medical care: problems of assessment, control and management. *Problems of standardization in health care*, 2007, no. 10, pp. 6—14. (In Russian).
- [3] Vinogradova T.V., Dunaev S.M. Investigation of satisfaction with the stationary help of population of Udmurt Republic. *Problem of social hygiene, health care and history of medicine*, 2011, no. 5, pp. 19—22. (In Russian).
- [4] Zaytseva E.V. *Improvement of organizational and methodical approaches to improvement of satisfaction of patient with medical service in the system of compulsory health insurance: Doctor's thesis*. Ivanovo, 2005. (In Russian).
- [5] Posnenkova O.M., Kiselyov A.R., Gridnev V.I. et al. Modern view on the problem of quality management of medical care. *Problems of standardization in health care*, 2011, no. 5, pp. 10—13. (In Russian).