

УДК 614.39: 614.2

**ОЦЕНКА РОДИТЕЛЯМИ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,  
ОКАЗЫВАЕМОЙ ДЕТЯМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

©Алексеева А. В., Санкт-Петербургский государственный  
педиатрический медицинский университет, г. Санкт-Петербург, Россия,  
a.b.alekseeva@mail.ru

©Соболев И. Б., Санкт-Петербургский государственный  
педиатрический медицинский университет, г. Санкт-Петербург, Россия, elias66@mail.ru

©Моисеева К. Е., канд. мед. наук,  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет,  
г. Санкт-Петербург, Россия, karina-moiseeva@yandex.ru

©Полетов С. В., ГБУЗ ЛО «Токсовская РБ», п. Токсово, Россия

**PARENT ASSESSMENT OF THE ACCESSIBILITY OF HEALTH CARE PROVIDED  
TO CHILDREN IN AMBULATORY CONDITIONS**

©Alekseeva A., Saint-Petersburg state pediatric medical University,  
St. Petersburg, Russia, a.b.alekseeva@mail.ru

©Sobolev I., Saint-Petersburg state pediatric medical University,  
St. Petersburg, Russia, elias66@mail.ru

©Moiseeva K., M.D., Saint-Petersburg state pediatric medical University,  
St. Petersburg, Russia, karina-moiseeva@yandex.ru

©Poletov S., Leningrad Regional Clinical Hospital "Toksovskaya", Toksovo, Russia

*Аннотация.* Статья посвящена оценке доступности медицинской помощи детскому населению в условиях пригородного района мегаполиса. В Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» доступность медицинской помощи является одним из основополагающих принципов. С целью оценки доступности медицинской помощи в амбулаторных условиях было проведено анонимное анкетирование 100 родителей пациентов Детской поликлиники в Новодевяткино, которое показало, что существует необходимость в повышении доступности оказания первичной медико-санитарной помощи детям.

*Abstract.* The article is devoted to the assessment of the accessibility of medical care to the children of the population in the conditions of a metropolitan suburban area. In the Federal Law "On the fundamentals of protecting the health of citizens in the Russian Federation", access to health care is one of the fundamental principles. In order to assess the accessibility of medical care on an outpatient basis, an anonymous questionnaire was conducted by 100 parents of the patients of the Children's Polyclinic in Novodevatkino, which showed that there is a need to improve the availability of primary health care for children.

*Ключевые слова:* доступность медицинской помощи, детское население, районная больница, детское отделение, амбулаторная помощь.

*Keywords:* availability of medical care, children's population, district hospital, children's department, outpatient care.

### *Введение*

В соответствии с федеральным законом №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право на охрану здоровья, которое обеспечивается охраной окружающей среды, созданием безопасных условий труда, благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов, а также оказанием доступной и качественной медицинской помощи [5–6].

Доступность медицинской помощи обеспечивается:

- организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения;
- наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации [1–2];
- возможностью выбора медицинской организации и врача;
- установлением в соответствии с законодательством РФ требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения;
- транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения;
- возможностью беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью и др.

Сельская местность имеет свои особенности, которые накладывают отпечаток на систему организации медицинской помощи [3]. Это касается типа, мощности, дислокации учреждений здравоохранения, обеспеченности их квалифицированными медицинскими кадрами, возможности получения специализированной медицинской помощи. Эти особенности диктуют необходимость учета специфики при оказании медицинской помощи [4, 7].

### *Методика исследования*

Настоящее исследование проводилось в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ленинградской области «Токсовская районная больница» (ГБУЗ ЛО «Токсовская РБ»), в котором пациенты получают медицинскую помощь бесплатно по «Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования. Подразделения Токсовской больницы располагаются на значительной территории Всеволожского района и обслуживают население восьми поселений. Кроме стационара и отделения скорой медицинской помощи оказывается помощь в трех поликлиниках, восьми амбулаториях и пяти фельдшерских-акушерских пунктах. Первичная медико-санитарная помощь детскому населению оказывается в детских отделениях поликлиник, в детских консультациях и в амбулаториях.

Численность прикрепленного детского населения к «Токсовская РБ» в 2015 г. была 14105 чел.; в 2016 г. — 20056, в 2017 г. — 16278. Детское население 0-14 лет в 2015 г.

составило 10767 чел., подростки 15-17 лет — 3338 чел.; в 2016 г. дети 0-14 лет — 14901, подростки 15-17 лет — 5155; в 2015 г. — 13464, подростки — 2815.

Для оценки удовлетворенности родителей доступностью медицинской помощи, оказываемой детям в амбулаторных условиях, были использованы данные полученные путем анонимного анкетирования посредством «Анкеты пациента детской поликлиники». Первая часть анкеты содержала вопросы, включающие общие данные, к которым относились название медицинской организации, пол, возраст, постоянное место жительства. Вторая часть анкеты состояла из вопросов, поделенных условно на три блока и направленных на оценку доступности амбулаторно-поликлинической помощи детям.

Для формирования статистической совокупности был применен метод случайной выборки на основе которого была сформирована репрезентативная выборка. В анкетировании участвовали родители, дети которых были прикреплены и обслуживались в Детском поликлиническом отделении поликлиники Новое Девяткино и которые пожелали участвовать в социологическом опросе. Анкетирование носило добровольный характер и было анонимным. В результате для статистической обработки и анализа были получены 100 анкет родителей. Для проведения настоящего исследования был взят объем выборки, соответствующий исследованиям средней точности с доверительным коэффициентом, равным 2, что соответствует вероятности 0,954. Репрезентативность данной выборки была проверена по методике профессора А. М. Меркова. Достоверность выборки была доказана, ошибка в исследовании не превышает 3%, что вполне допустимо.

#### *Результаты исследования*

Проведенное анонимное анкетирование родителей пациентов Детской поликлиники в Новодевяткино показало, что из всех участвовавших в исследовании 25% респондентов было мужского пола, а 75% — женского.

Оценка распределения респондентов по возрасту показала, что большинство были в возрасте 30-39 лет (49%), 29% родителей (законных представителей) были в возрасте до 30 лет, 18% — в возрасте 40-49 лет, а 4% — в возрасте старше 50 лет. Средний возраст респондентов составил  $33,5 \pm 0,09$  лет. Распределение родителей (законных представителей) по возрасту представлено на Рисунке 1.

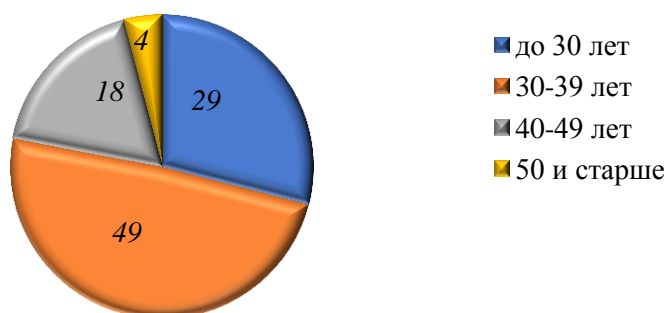


Рисунок 1. Распределение родителей (законных представителей) по возрасту (в %).

Изучение распределения пациентов по месту жительства показало, что 11% были жителями г. Санкт-Петербурга, 87% — жителями Ленинградской области, 2% — приезжими из других регионов.

Исходя из понятия принципа доступности в анкету был включен вопрос об удобстве расположения поликлиники, на который 78% респондентов ответило, что им удобно добираться до данной медицинской организации, а 23%, что нет. В среднем, время,

затраченное на дорогу до поликлиники составляло  $24,5 \pm 0,07$  мин., при этом 9% родителей тратили до 5 мин., 15% родителей — 5–9 мин., 29% родителей — 10–19 мин., 15% родителей — 20–29 мин., 6% родителей — 30–39 мин., 10% родителей — 40–49 мин., а 16% респондентов — 1 час и более.

Большинство родителей (73%) считали, что график работы врачей в Детской поликлинике составлен удобно, а 26%, что не удобно.

Среди участвовавших в анкетировании родителей большинство родителей записывались на прием к врачам по телефону через колл-центр (52%) (Рисунок 2). Выдачей талона в регистратуре поликлиники и электронной записью пользовались по 29% родителей, через интернет записывали детей к врачам 25% респондентов, а на приеме у врача — 14%. При возможности выбора записи к врачам большинство родителей хотели бы записываться через интернет (38%) или через электронную запись (35%), запись по телефону выбрали бы 27% родителей, выдачу талона в регистратуре поликлиники или запись на приеме у врача — по 23%.

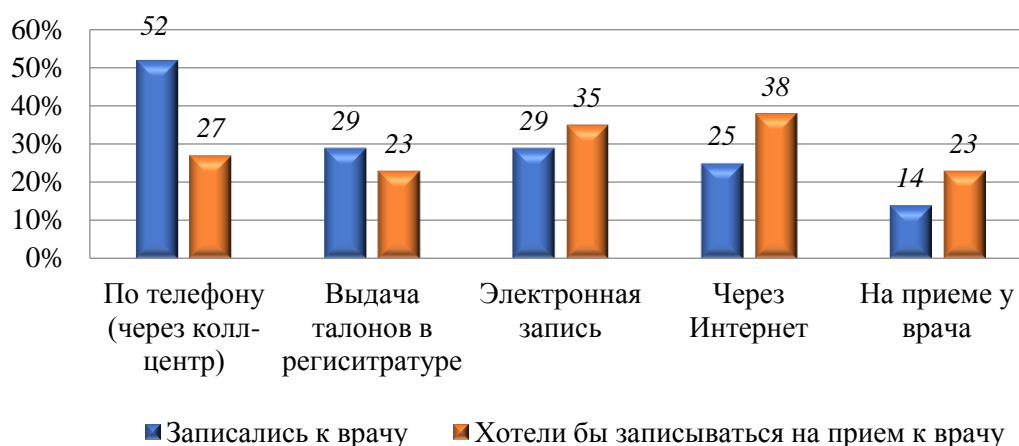


Рисунок 2. Формы записи на прием к врачу (в %).

В ходе исследования установлено, что основными причинами для обращений в данную детскую поликлинику были: прохождение профилактических осмотров (48%), лечение острых заболеваний (31%), сдача анализов, прохождение исследований (29%), профилактические прививки (27%) и справки в д/сад, бассейн и др. (22%). Распределение пациентов по основным причинам обращений в данную детскую поликлинику представлено на Рисунке 3.

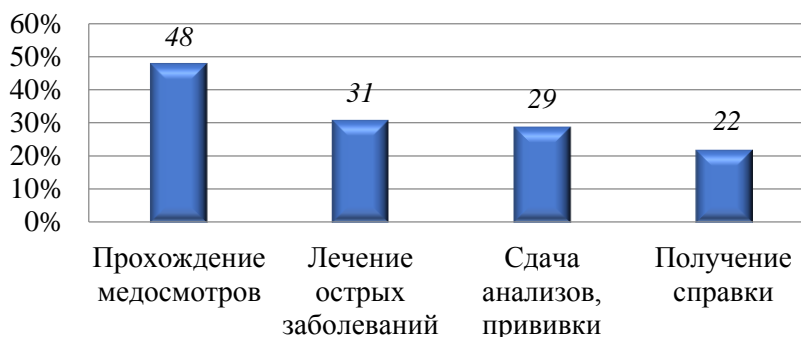


Рисунок 3. Распределение пациентов по основным причинам обращений в данную детскую поликлинику (в %).

Оценка времени, в течение которого пациентам приходилось ожидать в очереди в регистратуре детской поликлиники, показала, что не пришлось стоять в очереди 13%

участвовавших в анкетировании родителей, до 15 мин. ожидали 50% респондентов, до 30 мин. — 21%, до 1 ч. — 12% и потратили на очередь в регистратуру более 1 ч. — 4% родителей. В среднем родители потратили в очереди в регистратуру  $20,5 \pm 0,08$  минут. Среди основных причин длительного ожидания (15 мин. и более) 58% родителей называли большую очередь, 23% — отсутствие медперсонала на рабочем месте, 8% — длительный поиск медицинской документации, а 3% — ее долгое оформление. Распределение пациентов по количеству времени ожидания в очереди в регистратуре детской поликлиники графически изображено на Рисунке 4.

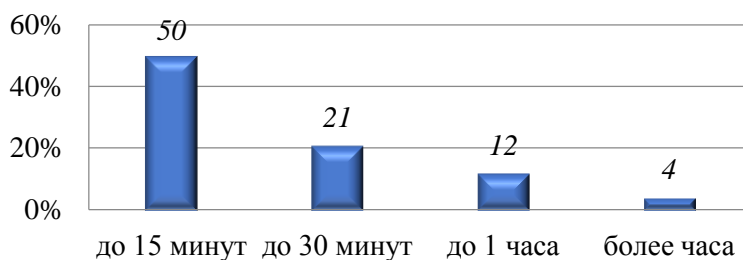


Рисунок 4. Распределение пациентов по количеству времени ожидания в очереди в регистратуре детской поликлиники (в %).

Изучение частоты обращаемости в данную детскую поликлинику за медицинской помощью было установлено, что 1 раз в месяц и чаще обращались 51% родителей, несколько раз в год — 41%, 1 раз в год и реже — 3%, только начали посещать — 5%.

Оценка сложности получения талона для попадания на прием к врачу участковому педиатру, показала, что 41% родителей считали, что легко было взять талон и попасть на прием; что иногда бывало трудно — 35%; что трудно всегда — 10%; практически невозможно взять талон и попасть на прием к участковому врачу — 14%. При оценке сложности получения талона для попадания на прием к врачам узкой специальности большинство родителей считали, что получить талон иногда бывает трудно (33%); что легко получить талон полагали 25%; что трудно всегда — 24%; практически невозможно получить талон — 18%. Распределение родителей по оценке доступности получения талона на прием к врачам представлено на Рисунке 5.

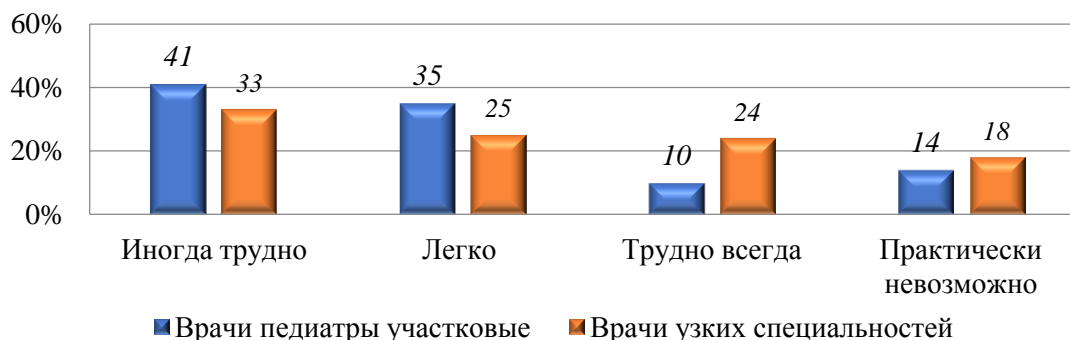


Рисунок 5. Распределение родителей по оценке доступности получения талона на прием к врачам (в %).

Изучение количества времени, которое родители тратили на ожидание приема участкового педиатра в детской поликлинике показало, что 17% родителей не ожидали очереди совсем, до 15 мин. ждали 31% респондентов, от 15 до 30 мин. — 23% родителей маленьких пациентов, от 30 мин. до 1 ч. — 25% и ожидали приема участкового педиатра час

и более — 4% родителей. Среднее время ожидания приема участкового педиатра составило  $22,7 \pm 0,09$  мин. Оценка количества времени, которое родители тратили на ожидание приема к врачам узких специальностей показала, что только 13% респондентов попали на прием без очереди, ждали до 15 мин. — 34% родителей, от 15 до 30 мин. — 30%, от 30 мин. до 1 ч. — 17% и от 1 час и более — 6%. Среднее время ожидания приема врача узких специальностей —  $23,5 \pm 0,1$  мин. Распределение пациентов по количеству времени, затраченному на ожидание приема врачей в детской поликлинике представлено на Рисунке 6.

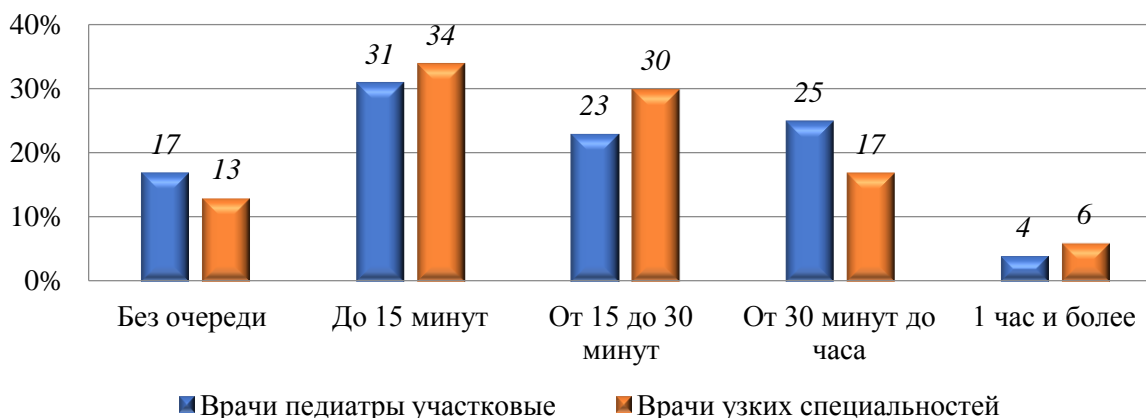


Рисунок 6. Распределение пациентов по количеству времени, затраченному на ожидание приема врачей в детской поликлинике (в %).

Всегда при болезни ребенка обращались к врачу-педиатру 66% респондентов, только в тяжелых случаях — 30%, а 4% родителей практически не обращались.

Оценка сложностей, возникающих при вызове участкового педиатра к ребенку на дом показала, что у 11% родителей всегда были сложности, у 17% — достаточно часто, у 34% — сложности возникали редко, у 26% не возникали никогда, а 12% педиатра на дом не вызывали (Рисунок 7).

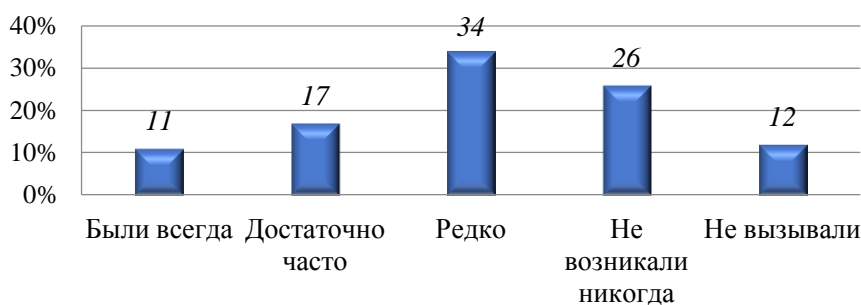


Рисунок 7. Распределение родителей по оценке доступности вызова участкового педиатра на дом (в %).

Среди родителей, участвовавших в анкетировании 36% считали, что на прием к врачу специалисту легче попасть бесплатно, 38% респондентов полагали, что платно, а 27% родителей, что при наличии по договоренности. Распределение родителей в зависимости от мнения о легкости «попадания» на прием к врачам представлено на Рисунке 8.

Чаще всего к врачу узкой специальности респонденты попадали: по направлению (63%); самостоятельно, при подозрении наличия заболевания у ребенка (30%); самостоятельно, для профилактики (15%), когда ребенок состоял на диспансерном учете, для



контроля состояния здоровья (2%). Выявлено, что у 68% респондентов врач принял ребенка в установленное по записи время, а 32% - в неустановленное.

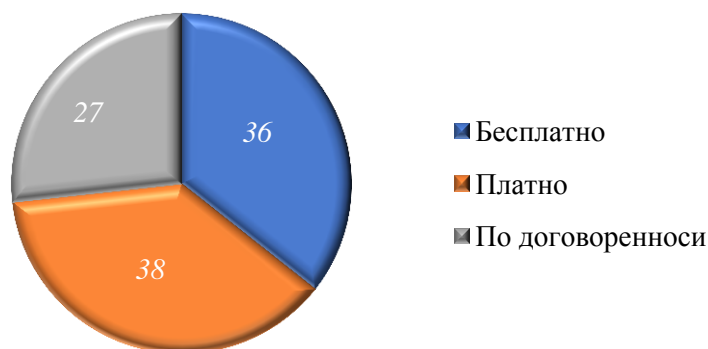


Рисунок 8. Распределение родителей в зависимости от мнения о легкости попадания на прием к врачам (в %).

Исследование показало, что большинство родителей считают, что труднее всего попасть на прием в данной детской поликлинике к врачу офтальмологу (51%), сложность с попаданием на прием к оториноларингологу была у 37% родителей, к хирургу — у 35%, к аллергологу — у 25%, к ортопеду — у 21%, к кардиологу — у 20%, к неврологу — у 16%, к эндокринологу — у 12%, к стоматологу — у 6%, к педиатру — 1% (Рисунок 9).

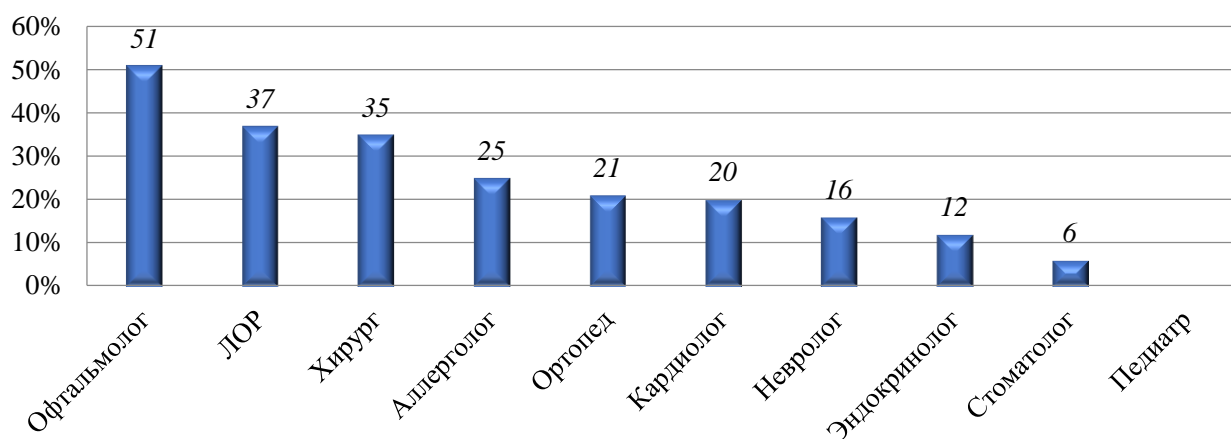


Рисунок 9. Распределение родителей по мнению о сложности попадания на прием к врачам детской поликлинике (в %).

Более половины родителей (53%) считали, что в детской поликлинике отсутствовали специалисты нужного им профиля, 25% родителей полагали, что все специалисты в поликлинике есть, а 22% респондентов затруднились ответить на этот вопрос. Причем среди тех, кто считал, что в данной поликлинике не было нужного им специалиста чаще всего указывали на отсутствие гастроэнтеролога (15%).

#### Заключение

Около 90% родителей пациентов детского отделения поликлиники Новодевяткино составляют жители Ленинградской области, средний возраст которых  $33,5 \pm 0,09$  лет. Большая часть родителей обращаются 1 раз в месяц и чаще (51%) и несколько раз в год (41%). Большинство родителей на дорогу до медицинской организации тратят от 5 до 30 мин. (в среднем  $24,5 \pm 0,07$  мин) и считают, что график работы врачей в детской поликлинике

составлен удобно. Чаще всего пациенты записываются на прием к врачам через колл-центр, интернет и через электронную запись. Основными причинами для обращений детей в данную поликлинику являются прохождение профилактических осмотров, лечение острых заболеваний и сдача анализов, а также прохождение исследований.

Около трети родителей приходится ожидать в очереди в регистратуре детской поликлиники более 30 минут (в среднем время ожидания  $20,5 \pm 0,08$  минут). Среди основных причин длительного ожидания более половины родителей называют большую очередь и отсутствие медицинского персонала на рабочем месте. Оценка сложности получения талона для попадания на прием к врачу участковому педиатру и врачам узких специальностей, показала, что 14% и 18% родителей соответственно считали, что взять талон и попасть на прием практически невозможно. Среднее время ожидания приема участкового педиатра составило  $22,7 \pm 0,09$  минут. Среднее время ожидания приема врача узких специальностей —  $23,5 \pm 0,1$  мин.

Таким образом, анонимное анкетирование родителей пациентов Детской поликлиники в Новодевяткино показало, что существует необходимость в повышении доступности оказания первичной медико-санитарной помощи детям.

#### *Список литературы:*

1. Баскаков В. С., Кучумова Н. Г., Витенко Н. В., Горшков В. С., Панунцева К. К., Харбедия Ш. Д. Результаты субъективной оценки деятельности медицинского персонала стационара // Проблемы городского здравоохранения. СПб.: ВВМ, 2010. С. 169-170.

2. Заславский Д. В., Харбедия Ш. Д., Хведелидзе М. Г., Исенов С. К., Витенко Н. В., Кучумова Н. Г. Результаты оценки пациентами деятельности медицинского персонала // Материалы IX российско-немецкой научно-практической конференции Форума им. Р. Коха и И. И. Мечникова «Новые горизонты: инновации и сотрудничество в медицине и здравоохранении». Новосибирск, 2010. С. 28-29.

3. Харбедия Ш. Д., Сергиенко А. А., Керимова Ф. Р. Оценка удовлетворенности пациентов стационарной медицинской помощью в учреждениях сельского здравоохранения // Территория инноваций. 2017. №4 (8). С. 111-116.

4. Юрьев В. К., Артамонов К. В., Харбедия Ш. Д. и др. Некоторые результаты оценки качества стационарного лечения больных сифилисом // Общественное здоровье: правовые, экономические и организационные аспекты модернизации здравоохранения РФ. СПб.: Сибмедиздат НГМУ, 2010. С. 705-707.

5. Юрьев В. К., Артамонов К. В., Харбедия Ш. Д. др. Оценка пациентами качества стационарной помощи // Проблемы городского здравоохранения. СПб.: ВВМ, 2012. Вып. 17. С. 249-252.

6. Юрьев В. К., Заславский Д. В., Витенко Н. В., Артамонов К. В., Исенов С. К., Харбедия Ш. Д., Кучумова Н. Г. Некоторые результаты оценки пациентами качества медицинской помощи // Ученые записки СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. 2010. Т. XVII. №2. С. 5-7.

7. Юрьев В. К., Харбедия Ш. Д., Хведелидзе М. Г. Оценка удовлетворенности пациентов качеством лечения в условиях областного кожно-венерологического диспансера // Современные проблемы науки и образования. 2013. №5. С. 298.

#### *References:*

1. Baskakov V. S., Kuchumova N. G., Vitenko N. V., Gorshkov V. S., Panuntseva K. K., & Kharbedia Sh. D. (2010). Rezultaty subiektivnoi otsenki deyatelnosti meditsinskogo personala



stacionara [The results of a subjective assessment of the activity of hospital medical personnel]. *In: Problemy gorodskogo zdravookhraneniya [Problems of Urban Health]. St. Petersburg, VVM, 169-170.* (in Russian).

2. Zaslavskii, D. V., Kharbedia, Sh. D., Khvedelidze, M. G., Isenov, S. K., Vitenko, N. V., & Kuchumova, N. G. (2010). Rezultaty otsenki patsientami deyatelnosti meditsinskogo personala [Results of patient assessment of the activity of medical personnel]. *In: Novye gorizonty: innovatsii i sotrudnichestvo v meditsine i zdravookhranenii [New Horizons: Innovations and Cooperation in Medicine and Public Health]. Novosibirsk, 28-29.* (in Russian).

3. Kharbedia, Sh. D., Sergienko, A. A., & Kerimova, F. R. (2017). Otsenka udovletvorennosti patsientov stacionarnoi meditsinskoj pomoshch'yu v uchrezhdeniyakh selskogo zdravookhraneniya [Evaluation of patients' satisfaction with inpatient medical care in rural health care establishments]. *Territoriya innovatsii, (4), 112-117.* (in Russian).

4. Yuryev, V. K., Artamonov K. V., & Kharbedia Sh. D., & al. (2010). Nekotorye rezultaty otsenki kachestva stacionarnogo lecheniya bolnykh sifilisom [Some results of assessing the quality of inpatient treatment of syphilis patients]. *In: Obshchestvennoe zdorovie: pravovye, ekonomicheskie i organizatsionnye aspekty modernizatsii zdravookhraneniya RF [Public Health: Legal, Economic and Organizational Aspects of Healthcare Modernization]. St. Petersburg, Sibmedizdat NGMU, 705-707.* (in Russian).

5. Yuryev, V. K., Artamonov, K. V., & Kharbedia, Sh. D. (2012). Otsenka patsientami kachestva stacionarnoi pomoshchi [Patient evaluation of the quality of inpatient care]. *In: Problemy gorodskogo zdravookhraneniya [Problems of Urban Health]. St. Petersburg, VVM, issue 17, 249-252.*

6. Yuryev, V. K., Zaslavsky, D. V., Vitenko, N. V., Artamonov, K. V., Isenov, S. K., Kharbedia, Sh. D., & Kuchumova, N. G. (2010). Some results of patients' assessment of the quality of medical care. *Scientific notes of SPbGMU named after. acad. I. P. Pavlova, XVII(2), 5-7.* (in Russian).

7. Yuryev, V. K., Kharbedia, Sh. D., & Khvedelidze, M. G. (2013). Evaluation of patients' satisfaction with the quality of treatment in the conditions of the regional dermatovenerologic dispensary. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya, (5), 298.* (in Russian).

Работа поступила  
в редакцию 29.08.2018 г.

Принята к публикации  
03.09.2018 г.

Ссылка для цитирования:

Алексеева А. В., Соболев И. Б., Моисеева К. Е., Полетов С. В. Оценка родителями доступности медицинской помощи, оказываемой детям в амбулаторных условиях // Бюллетень науки и практики. 2018. Т. 4. №10. С. 47-55. Режим доступа: <http://www.bulletennauki.com/alekseeva-sobolev-moiseeva> (дата обращения 15.10.2018).

Cite as (APA):

Alekseeva, A., Sobolev, I., Moiseeva, K., & Poletov, S. (2018). Parent assessment of the accessibility of health care provided to children in ambulatory conditions. *Bulletin of Science and Practice, 4(10), 47-55.* (in Russian).