

УДК 614.2

## **РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ МНЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ О КАЧЕСТВЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОЕКТА «ПАТРОНАЖ НА ДОМУ» В ГОРОДЕ МОСКВЕ**

**Н.К. Гришина<sup>1</sup>, Н.Б. Атаева<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко», г. Москва

<sup>2</sup> ГКУ города Москвы «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы», г. Москва

## **RESULTS OF STUDYING THE OPINION OF PATIENTS ON THE QUALITY OF THE ORGANIZATION OF MEDICAL CARE WITHIN THE PROJECT “PATRONAGE AT HOME” IN THE CITY OF MOSCOW**

**Natalia K. Grishina<sup>1</sup>, Nina B. Ataeva<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Federal Scientific State Budgetary Institution «N.A. Semashko National Research Institute of Public Health», Moscow

<sup>2</sup> Moscow State Government Institution “Directorate for the Coordination of Activities of Medical Organizations of the Moscow City Health Department”, Moscow

В настоящее время особо значимым направлением развития здравоохранения является совершенствование качества организации первичной медико-санитарной помощи населению; возрастает внимание к вопросам межведомственного взаимодействия, в частности в работе медицинских и социальных служб. В рамках действующего законодательства в области организации первичной медико-санитарной помощи, впервые представилось возможным выделить отдельные группы пациентов для организации адресной медицинской помощи. Это не только улучшает доступность и качество первичной медико-санитарной помощи, но и имеет положительное обоснование в части экономической эффективности и оптимизации организации первичной медико-санитарной помощи.

Понятие «патронаж» (франц. le patronage, покровительство), получившее распространение в Европе еще в начале XX века, означало «форму работы медицинских учреждений, в первую очередь занятых в области охраны материнства и детства».

В настоящее время Департаментом здравоохранения города внедрен и реализуется проект «Патронаж на дому». В группу пациентов патронажной службы были включены лица старше 18 лет с ограничением или отсутствием способности к самостоятельному передвижению и/или самообслуживанию, первичная медико-санитарная помощь которым оказывается на дому. Определение пациентов к данной группе проводится по следующим критериям: способность к самообслуживанию, способность к самостоятельному передвижению, способность к ориентации в пространстве, способность контролировать свое состояние здоровья, нуждаемость в помощи других лиц, способность к общению.

Для оценки эффективности любой новации необходимо изучать общественное мнение и социальную удовлетворенность ею населения. Нами проведено исследование, в котором было изучено мнение пациентов о качестве организации медицинской помощи в рамках проекта «Патронаж на дому» в городе Москве (далее-Проект).

В анкетном опросе приняли участие пациенты, включенные в проект "Патронаж на дому". Большинство из них (60,2%) – инвалиды 2 группы и не могут самостоятельно

посещать поликлинику. Пятая часть респондентов (20,9%) отметила проблему задержки вызовов врача-терапевта до включения в Проект и несвоевременность их исполнения, 8,9% столкнулись с отказом в их посещении на дому.

Респонденты, которые были не удовлетворены медицинским обслуживанием до включения в Проект, среди основных причин указали следующие: отсутствие одного врача, к которому прикреплен пациент (99,8 на 100 опрошенных) и редкие визиты врача-терапевта (81,8), низкая доступность консультаций врачей-специалистов и, в целом, невнимательное отношение врачей к пациентам (по 54,5).

В ходе анкетирования выяснено, что 28,6% опрошенных приходилось искать возможность самостоятельного визита в поликлинику и это доставляло им определенные трудности, среди которых наиболее значимыми являлись: как добраться до поликлиники (89,0%) и как записаться на прием к врачу (17,0%).

После включения в Проект большинство опрошенных (66,3%) отметили, что врач-терапевт патронажной службы посещает их один раз в 2 месяца, 21,6% опрошенных указали на то, что врач приходит к ним 1 раз в месяц, к 4,7% пациентов врач патронажной службы приходит несколько раз в месяц. Медицинская сестра/фельдшер патронажной службы посещает большинство (73,9%) респондентов 1 раз в месяц, 22,4% - несколько раз в месяц или один раз в 2 месяца.

Среди опрошенных 73,9% отметили, что к ним с целью консультации приезжали врачи-специалисты: врача-невролог, врач-хирург, врач-кардиолог и др. На вопрос о результатах медицинского обслуживания в проекте "Патронаж на дому" большинство (86,0%) респондентов сошлись на мнении, что удовлетворены ими, 13,4% – довольны отчасти. Также в настоящее время удельный вес пациентов, довольных льготным лекарственным обеспечением, вырос с 26,8% до 42,5%; 86,0% опрошенных указали на то, что стали реже вызывать скорую неотложную помощь; 78,1% опрошенных указали на то, что стали реже госпитализироваться в стационар.

Среди положительных сторон данного Проекта "Патронаж на дому" пациенты указали такие как: приход врача и медицинской сестры на дом (21,4%); регулярная связь с врачом и медицинской сестрой по телефону (13,0%); регулярность наблюдений и обследований (11,5%); внимательное, доброжелательное отношение сотрудников патронажной службы (10,9%); наличие постоянного врача (9,4%); взятие анализов на дому (6,3%); высокий профессионализм сотрудников патронажной службы (4,2%); доступность медицинской помощи (4,2%); своевременное оказание медицинской помощи (2,6%).

Наряду с положительными оценками Проекта был высказан целый ряд замечаний (редкие посещения доктора, недостаточное обеспечение лекарствами, недостаток времени у врача и медсестры на общение с пациентами, отсутствие постоянного врача, трудно дозвониться до врача, отсутствие у медицинского персонала переносных аппаратов УЗИ и др.) и выдвинуты некоторые предложения (добавить узких специалистов, а также специалистов по ЛФК и массажу, включить в патронажную службу психологов).

Результаты исследования будут учтены при разработке управленческих решений и внесении соответствующих корректив в ходе реализации проекта «Патронаж на дому», а постоянный мониторинг общественного мнения будет способствовать совершенствованию информационного обеспечения управления данной новацией.