

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2025-2-475-493

ДИНАМИКА КОЛИЧЕСТВА ОБРАЩЕНИЙ ГРАЖДАН КАК ИНДИКАТОР РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ РЕШЕНИЙ ПО ПОВЫШЕНИЮ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

М.А. Бабешина

ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации», г. Томск

Введение. Обеспечение доступности медицинской помощи является актуальной задачей государственной политики в сфере охраны и улучшения здоровья граждан. С этой целью в субъектах Российской Федерации реализуются мероприятия, как в составе федеральных проектов, так и в качестве региональных инициатив. В Томской области одним из таких решений стало создание кабинетов плановой помощи в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению. Для анализа результативности мероприятий с позиции удовлетворенности населения доступностью медицинской помощи был выбран показатель, оценивающий динамику жалоб пациентов в Департамент здравоохранения Томской области.

Цель: оценить эффективность мероприятий по созданию кабинетов организации плановой помощи в медицинских организациях Томской области путём оценки динамики количества обращений пациентов с жалобами на оказание медицинской помощи.

Материалы и методы. В исследование была включена 31 медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях. По итогам внедрения проведен анализ динамики количества обращений граждан с жалобами на организацию оказания медицинской помощи за период 2018-2019 и 2022-2023 гг. Статистическая обработка выполнена программным пакетом Statistica 13.0.

Результаты. Установлено снижение количества жалоб пациентов по причинам длительных сроков ожидания приема врача-специалиста с 3,15 ед. на 10 тыс. посещений в 2018 г. до 0,77 ед. на 10 тыс. посещений в 2023 г.

Заключение

Позитивная динамика числа обращений пациентов с жалобами на организацию медицинской помощи свидетельствует о результативности решений по повышению доступности медицинской помощи через внедрение кабинетов организации плановой помощи в медицинских организациях Томской области.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, доступность, длительность ожидания, маршрутизация пациентов, жалобы, плановая медицинская помощь

DYNAMICS OF THE NUMBER OF CITIZENS' APPEALS AS AN INDICATOR OF THE EFFECTIVENESS OF ORGANISATIONAL DECISIONS TO IMPROVE ACCESS TO MEDICAL CARE

M. A. Babeshina

Siberian State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Tomsk

Introduction. Ensuring accessibility of medical care is one of the key priorities of state policy in the sphere of protection and improvement of citizens' health. To this end, the subjects of the Russian Federation implement measures both as part of federal projects and as regional initiatives. In the Tomsk region, one of such solutions was the 'Standard for the organization of medical care in ambulatory conditions' (2018), which provides for the creation of offices for the organization of planned care in medical organizations providing primary health care to the population. To analyze the effectiveness of the measures from the position of public satisfaction with the availability of medical care, an indicator assessing the dynamics of patient complaints to the Department of Health of the Tomsk region was selected.

The aim of the study: to evaluate the effectiveness of measures to create offices for the organization of planned care in medical organizations of the Tomsk region by assessing the dynamics of the number of patients' appeals with complaints about the provision of medical care.

Material and methods. The study included 31 medical organizations providing primary health care in outpatient settings. According to the results of the implementation, the dynamics of the number of citizens' appeals with complaints about the organization of medical care for the period 2018-2019 and 2022-2023 was analyzed. Statistical processing was performed by Statistica 13.0 software package.

Results. A decrease in the number of patients' complaints about the reasons of long waiting times for a specialist doctor's appointment was found from 3.15 units per 10 thousand visits in 2018 to 0.77 units per 10 thousand visits in 2023.

Conclusion. The positive dynamics of the number of patients' appeals with complaints about the organization of medical care indicates the effectiveness of solutions to improve the accessibility of medical care through the introduction of planned care organization offices in medical organizations of the Tomsk Oblast.

Key words: primary health care, accessibility, waiting times, patient routing, complaints, planned medical care

Введение. Доступность медицинской помощи (МП) является ключевым параметром эффективности системы здравоохранения и относится к одному из приоритетных направлений государственной политики в области сохранения и укрепления здоровья населения.

На государственном и региональном уровнях принимаются комплексные меры по созданию эффективной системы здравоохранения, обеспечивающей достижение национальных целей Российской Федерации и отвечающей потребностям общества.

В рамках национального проекта «Здравоохранение» (2019 – 2024 гг.) реализовывались мероприятия, направленные, на повышение доступности медицинской помощи через развитие

инфраструктуры здравоохранения, обеспечение территориальной доступности объектов первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), укрепление материально-технической базы медицинских организаций (МО) и ликвидацию кадрового дефицита.

Среди первых инициатив по совершенствованию процессов оказания медицинской помощи принятых на уровне субъектов, необходимо отметить проекты «Входная группа» в Томской области (2015-2016 гг.), «Московский стандарт поликлиники» (2016 г. по настоящее время), «Дружелюбная поликлиника – Татарстанский стандарт» (2017-2018 гг.) [1, 2].

В Томской области для решения проблем доступности медицинской помощи был реализован проект по внедрению кабинетов организации плановой помощи (КОПП), направленный на совершенствование модели взаимодействия при оказании плановой медицинской помощи (проект). Проект являлся частью региональной инициативы по созданию пациенториентированной системы здравоохранения Томской области - Стандарта организации медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях (2018-2020 гг.) [3].

Важной составляющей любого проекта является оценка достижения запланированных результатов. Выбор индикаторов зависит, как правило, от направленности управленческих решений и запланированных целей. Так, в проектах, направленных на совершенствование процессов в здравоохранении, чаще всего используют показатели, оценивающие удовлетворенность населения качеством и доступностью медицинской помощи [4-6]. При этом, мнение граждан может выражаться как через участие в социологических опросах и анкетировании, так и посредством направления обращений с жалобами в органы государственной власти в письменной форме или в форме электронного документа [7].

В Томской области для анализа результативности проекта с позиции соответствия ожиданиям пациентов был выбран показатель, оценивающий динамику жалоб граждан на организацию медицинской помощи, поступивших в Департамент здравоохранения Томской области (ДЗТО) за период 2018-2019 и 2022-2023 гг.

Цель исследования оценить эффективность мероприятий по созданию кабинетов организации плановой помощи в медицинских организациях Томской области путём оценки динамики количества обращений пациентов с жалобами на оказание медицинской помощи.

Материал и методы.

Краткая характеристика региона исследования

В период проведения исследования в систему здравоохранения Томской области входили 72 государственные МО. С целью обеспечения преемственности и этапности была

сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи с распределением МО по уровням с учетом профиля, видов и условий оказания медицинской помощи, а также территории обслуживания.

Распределение МО характеризовалось неравномерностью, обусловленной климато-географическими особенностями региона (высокая протяженность территории, низкая плотность расселения жителей и наличие районов с труднодоступной местностью) и ограничивало доступ населения к определенным видам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Организационным фактором, снижающим доступность медицинской помощи, являлась неоптимальная маршрутизация пациентов в МО второго и третьего уровней, обусловленная несовершенством нормативного регулирования межуровневого взаимодействия, отсутствием единых требований к документообороту и преемственности между уровнями и этапами оказания медицинской помощи.

Реализация проекта в медицинских организациях Томской области

Проект по созданию КОПП был реализован в МО Томской области, оказывающих ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях, в рамках регионального проекта «Внедрение Стандарта организации амбулаторной помощи на территории Томской области» (распоряжение ДЗТО от 21.02.2018 № 119). Основные задачи проекта заключались в поиске эффективных решений по устранению проблем, выявленных на старте проекта (таблица 1).

В ходе реализации проекта была разработана модель организации плановой медицинской помощи, которая определяла последовательность действий участников процесса при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, алгоритм направления пациентов во внешние МО [3]. Отдельным распоряжением ДЗТО были утверждены перечень документов для направления во внешнюю МО, базовый объем обследования перед консультацией врачей-специалистов, результаты рассмотрения документов пациентов и сроки ответа о принятом решении (распоряжение ДЗТО от 10.09.2018 № 813 «Об утверждении порядка госпитализации и оптимального объема обследования пациентов для консультации и плановой госпитализации»).

Процесс внедрения КОПП в МО состоял из нескольких этапов: планирование и подготовка к реализации плана; реализация, включая нормативно-методологическое и материально-техническое обеспечение деятельности структуры и мониторинг сроков и соответствия требованиям к запланированным результатам.

Таблица 1

Типовые проблемы при организации плановой медицинской помощи

№	Типовые проблемы, обозначенные пациентами	Типовые проблемы процесса
1	Длительное ожидание даты приема врачей-специалистов, проведения диагностических исследований	1. Прямая запись пациентов к врачам-специалистам без обоснованных показаний и необходимого предварительного обследования 2. Нерациональная работа с расписанием врачей (наличие неиспользованных слотов для записи к врачу)
2	Лишние визиты в поликлинику, связанные с необходимостью записаться на прием, оформить или переоформить медицинские документы (направления, врачебные заключения, результаты исследований)	1. Не организована предварительная запись на прием к врачу, диагностические исследования 2. Неопределенные требования к документообороту между участниками процесса плановой медицинской помощи
3	Сложный план обследования перед специализированным лечением, консультацией врач-специалиста	Не определен порядок направления пациентов на консультации врачей-специалистов

В исследование вошли областные государственные учреждения здравоохранения Томской области, оказывающие ПМСП по территориально-участковому принципу взрослому населению в амбулаторных условиях (31 МО). В состав участников вошли МО г. Томска (11 МО) и районов Томской области (20 МО).

По результатам реализации проекта получены данные, свидетельствующие об улучшении показателей своевременности оказания плановой медицинской помощи, что подтверждается снижением длительности ожидания консультации врача-специалиста и диагностического обследования в 2019-2020 гг. по сравнению с 2018 г.

Для оценки результативности изменений были проанализированы обращения пациентов в ДЗТО с жалобами на организацию медицинской помощи в МО Томской области до и после реализации мероприятий: 2018 - 2019 и 2022 – 2023 гг. (период 2020-2021 гг. исключен из исследования, в связи с проводимыми ограничительными мероприятиями по

снижению рисков распространения COVID-19 и приостановлением оказания медицинской помощи в плановой форме).

Всего на организацию медицинской помощи в МО, участвующих в проекте, было зарегистрировано 1130 жалоб, из них для анализа отобрано 318 обращений, поступивших по таким поводам, как длительные сроки ожидания записи на прием к врачу-специалисту; очереди у кабинетов приема врачей; сложная маршрутизация при направлении на консультативные врачебные приемы и диагностические медицинские услуги.

Указанные причины были выбраны как наиболее точно отражающие мнение пациентов о проводимых изменениях в организации плановой МП в медицинских организациях.

Не учитывались жалобы пациентов по поводу лекарственного обеспечения, качества оказания медицинской помощи (врачебные приемы, манипуляции в диагностических и лечебных кабинетах), ресурсного обеспечения и коммуникации с медицинскими специалистами.

С целью проведения сравнительной оценки анализируемые показатели были представлены в виде относительных величин и рассчитывались на 10 тыс. посещений в МО, участвующих в реализации проекта.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием программного пакета Statistica 13.0. Показатели представлены в виде абсолютных и относительных величин. Для сравнения категориальных признаков были использованы критерии Вилкоксона и Хи-квадрат Пирсона. Критический уровень значимости был принят равным 0,05 (p – достигнутый уровень значимости).

Результаты. Анализ результативности проекта позволил установить снижение общего количества жалоб пациентов по вопросам организации медицинской помощи с 4,29 ед. на 10 тыс. посещений в 2018 г. до 1,41 ед. на 10 тыс. посещений в 2023 г. Различия были выявлены также в структуре причин жалоб как в целом по МО Томской области, включенным в исследование, так и при стратификации по месту расположения учреждений здравоохранения (сельская или городская местность).

В первый год реализации организационных мероприятий (2019 г.) по всем МО отмечен рост значения показателя на 39,58% относительно исходного периода: 2018 г. – 4,29 ед. на 10 тыс. посещений; 2019 г. – 7,10 ед. на 10 тыс. посещений ($p < 0,05$).

В 2022 г. уровень обращений составил 2,84 ед. на 10 тыс. посещений, что ниже показателей 2018 и 2019 гг. на 33,79% и 60,00% соответственно ($p < 0,05$).

В 2023 г. зарегистрировано жалоб 1,41 ед. на 10 тыс. посещений, темп убыли составил 67,13% относительно 2018 г.; 80,14% - 2019 г. и 50,35% по сравнению с 2022 г. ($p < 0,05$).

Для детального рассмотрения причин обращений в ДЗТО все жалобы были распределены на 3 категории, включая: длительность ожидания записи на прием, ожидание у кабинета врача и организацию процесса маршрутизации. Динамика причин жалоб по годам исследования (2018-2019, 2022-2023 гг.) представлена на рис. 1.

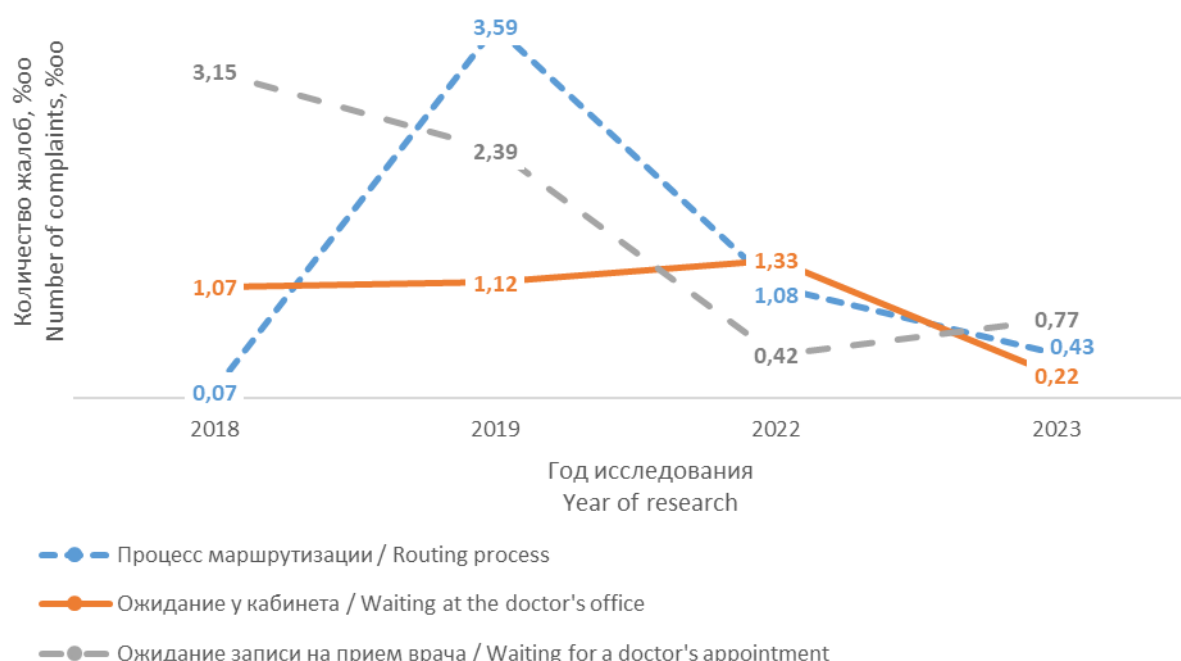


Рисунок 1. Динамика количества жалоб населения в Департамент здравоохранения Томской области по вопросам организации медицинской помощи в разрезе причин обращений за 2018-2019 и 2022-2023 гг. (ед. на 10 тыс. посещений)

В 2019 г. был отмечен существенный рост показателя, который произошел за счет увеличения числа жалоб пациентов на процессы маршрутизации: с 0,07 ед. на 10 тыс. посещений в 2018 г. до 3,59 ед. на 10 тыс. посещений в 2019 г. ($p < 0,05$).

В 2022 г. количество жалоб по этой причине сократилось в 3,3 раза относительно 2019 г. - с 3,59 ед. на 10 тыс. посещений в 2019 г. до 1,08 ед. на 10 тыс. посещений в 2022 г. ($p < 0,05$).

В 2023 г. значение рассматриваемого показателя составило 0,43 ед. на 10 тыс. посещений, снижение составило 88,02% к 2019 г. и 60,19% к 2022 г. ($p < 0,05$). Несмотря на то, что сохранялись различия относительно базового периода (0,07 ед. на 10 тыс. посещений в

2018 г. к 0,43 ед. на 10 тыс. посещений в 2023 г. $p < 0,05$ (0,049)), прослеживается явная тенденция к снижению количества жалоб пациентов, связанных с маршрутизацией.

В качестве позитивных эффектов реализованного проекта можно отметить значительное снижение числа жалоб на длительность ожидания приема врача-специалиста. В 2018 г. этот показатель составлял 3,15 ед. на 10 тыс. посещений, в 2019 г. - 2,39 ед. на 10 тыс. посещений, а к 2022 г. снизился до 0,42 ед. на 10 тыс. посещений, что соответствует уменьшению на 86,62% по сравнению с 2018 г. ($p < 0,05$) и на 82,21% по сравнению с 2019 г. ($p < 0,05$). При сравнении данного показателя в 2022 г. (0,42 ед. на 10 тыс. посещений) и 2023 г. (0,77 ед. на 10 тыс. посещений) значимых отличий не было выявлено ($p = 0,58$).

Практически неизменным остался уровень жалоб пациентов на очереди у кабинетов врачей. Отсутствие положительной динамики было связано с длительным ожиданием приема врачей-терапевтов участковых в периоды сезонного роста заболеваемости респираторными инфекциями. Стоит отметить достоверное снижение показателя в 2023 г. (0,22 на 10 тыс. посещений) по сравнению с 2018 г. (1,08 на 10 тыс. посещений), 2019 г. (1,12 на 10 тыс. посещений) и 2022 г. (1,34 на 10 тыс. посещений), $p < 0,05$. При этом различий между 2018, 2019 и 2022 гг. не выявлено.

Интересно отметить, что при стратификации в зависимости от типа местности, в которой расположены МО (сельская или городская местность) динамика причин обращений в ДЗТО была различна (рис. 2).

В городских МО в 2019 г. динамика количества жалоб на процессы маршрутизации показала существенный рост относительно исходного периода (с 0,07 ед. на 10 тыс. посещений 2018 г. до 3,36 ед. на 10 тыс. посещений 2019 г. ($p < 0,05$)). К 2022 г. значение рассматриваемого индикатора снизилось до 0,78 ед. на 10 тыс. посещений (темп снижения по сравнению с 2019 г. – 76,79% ($p < 0,05$)). Тренд продолжился и в 2023 г.: убыль значения показателя (0,35 ед. на 10 тыс. посещений) составила 89,58% относительно 2019 г. ($p < 0,05$). Относительно 2022 г. значимых отличий в динамике индикатора не выявлено ($p = 0,068$).

Также в МО, расположенных в городской местности отмечено достоверное снижение показателя длительности ожидания приема врача в 2019 г. относительно 2018 г. (2018 г. 2,53 ед. на 10 тыс. посещений; 2019 г. – 0,84 ед. на 10 тыс. посещений, $p < 0,05$). Положительная тенденция к снижению данного параметра продолжилась также в 2022 г. (0,42 ед. на 10 тыс. посещений) и 2023 г. (2023 г. – 0,23 ед. на 10 тыс. посещений, $p < 0,05$).

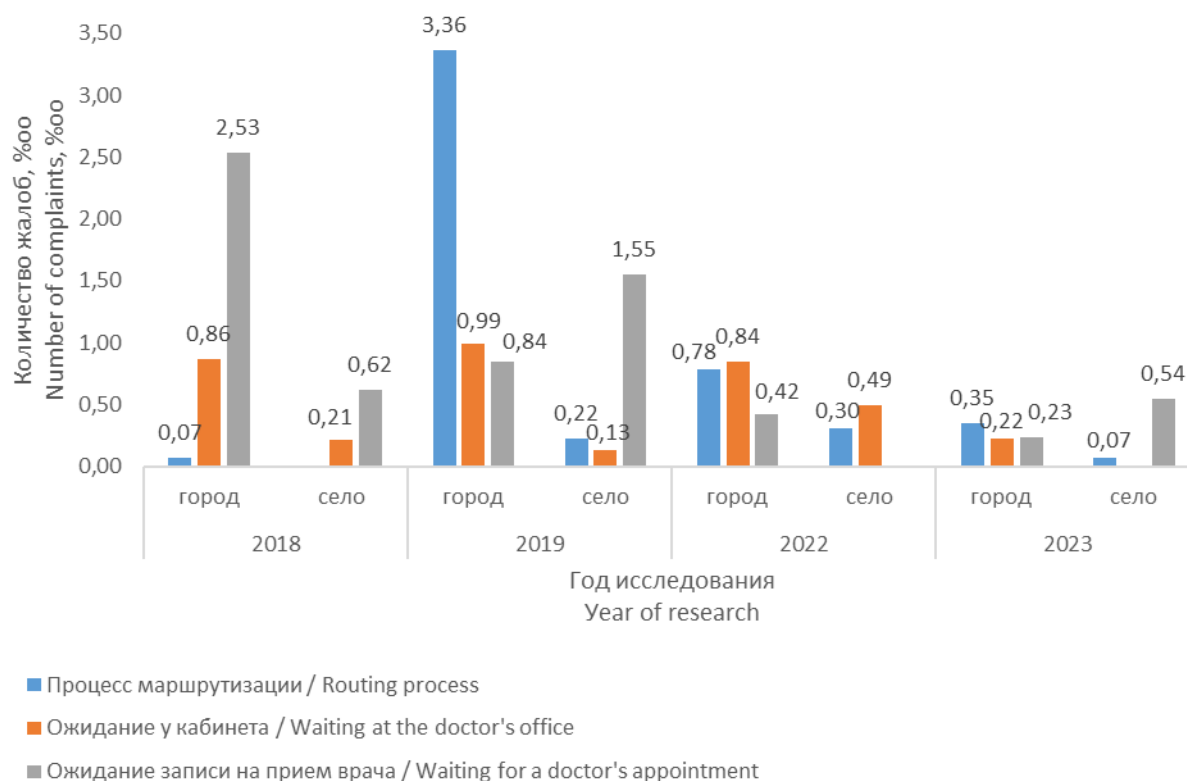


Рисунок 2. Динамика количества жалоб населения в Департамент здравоохранения Томской области по вопросам организации медицинской помощи по причинам обращений за 2018-2019, 2022-2023 гг. в зависимости от расположения МО (ед. на 10 тыс. посещений)

Что касается количества обращений по причине ожидания у кабинетов врачей, то оно, как и в общей выборке, осталось неизменным.

В сельских МО по итогам 2019 г. установлено повышение количества жалоб на длительность ожидания приема врача относительно 2018 г. (2018 г. 0,62 ед. на 10 тыс. посещений; 2019 г. – 1,55 ед. на 10 тыс. посещений, $p < 0,05$). При этом в 2022 и 2023 гг. отмечается достоверное снижение данного показателя относительно 2018 и 2019 гг. ($p < 0,05$).

Изменения числа негативных обращений, связанных с маршрутизацией и очередями у кабинетов врачей в рассматриваемом периоде, не имели статистической значимости.

Стоит также отметить, что на протяжении всего исследования, уровень обращений граждан с жалобами на процессы организации МП был выше в городских МО, чем в МО, расположенных в сельской местности.

Анализ частоты встречаемости поводов обращений в общей структуре жалоб также показал существенные изменения в зависимости от изучаемого периода (таблица 1).

Таблица 2

Динамика количества обращений пациентов в Департамент здравоохранения Томской области с жалобами на организацию медицинской помощи в разрезе причин за 2018-2019, 2022 и 2023 гг. (абс. число; удельный вес, %)

Поводы обращений / Reasons for complaints	2018		2019		2022		2023	
	Кол-во / Quantity	%	Кол-во / Quantity	%	Кол-во / Quantity	%	Кол-во / Quantity	%
Процесс маршрутизация / Patient routing process	2 ^{ABC}	2,02	64 ^{DE}	47,06	20	37,74	10	33,33
Ожидание у кабинета врача/ Waiting at the doctor's office	21 ^{AB}	21,21	23 ^D	16,91	23	43,40	8	26,67
Ожидание записи на прием врача/ Waiting for a doctor's appointment	76 ^{AC}	76,77	49 ^D	36,03	10 ^F	18,87	12	40,00
Итого	99	100	136	100	53	100	30	100

Примечание:

^A – $p < 0,05$ при сравнении показателя в 2018 и 2019 гг.

^B – $p < 0,05$ при сравнении показателя в 2018 и 2022 гг.

^C – $p < 0,05$ при сравнении показателя в 2018 и 2023 гг.

^D – $p < 0,05$ при сравнении показателя в 2019 и 2022 гг.

^E – $p < 0,05$ при сравнении показателя в 2019 и 2023 гг.

^F – $p < 0,05$ при сравнении показателя в 2022 и 2023 гг.

В 2018 г. чаще всего пациенты обращались с жалобами на длительность ожидания записи к врачу, на втором месте по частоте упоминаний была очередь у кабинета врача и только на третьем месте организация процесса маршрутизации. На этапе реализации проекта в 2019 г. с наибольшей частотой пациенты обращались с жалобами на организацию процесса маршрутизации и реже на очередь у кабинета врача. В 2022 г. доминирующими были жалобы на очередь у кабинета врача, при этом поводы для обращений, связанные с длительностью ожидания приема врача, занимали третью позицию. В 2023 г. с наибольшей частотой пациенты обращались с жалобами на длительность ожидания записи к врачу, реже на очередь у кабинета врача.

Анализ структуры жалоб по причинам обращений в зависимости от типа местности (сельская или городская местность) показал следующие результаты (рис. 3).

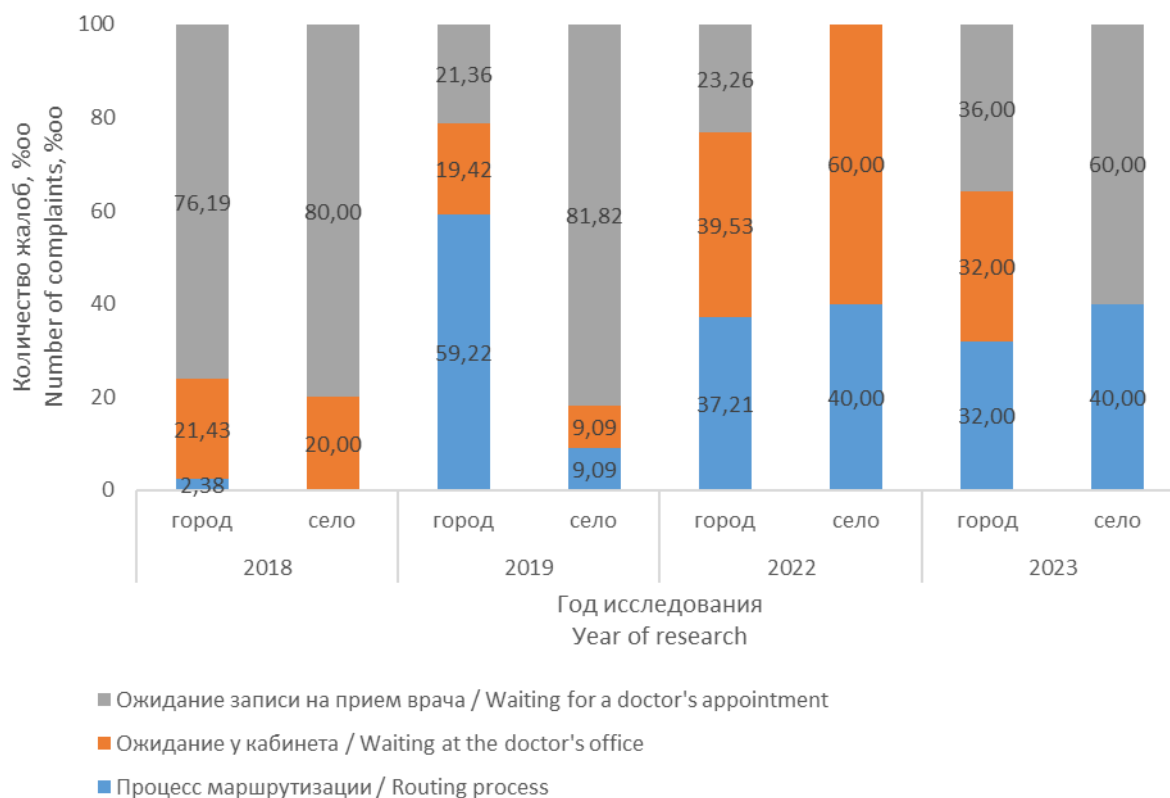


Рисунок 3. Структура обращений граждан в Департамент здравоохранения Томской области с жалобами на организацию медицинской помощи в динамике за 2018-2019, 2022 и 2023 гг. в зависимости от расположения медицинской организации (%)

Динамика структуры жалоб от пациентов, получающих помощь в городских МО, в течение периода исследования была аналогична общей выборке. По итогам 2019 г. частота встречаемости жалоб на длительные сроки ожидания записи к врачу сократилась более, чем в три раза относительно 2018 года, в то время как по вопросам маршрутизации, наоборот, существенно возросла (с 2,38% в 2018 г. до 59,22% в 2019 г. ($p < 0,05$)). В 2022 и 2023 гг. разница между причинами жалоб в процентном соотношении не имела статистической значимости.

В МО, расположенных в сельской местности, наибольшее количество жалоб в 2018 и 2019 гг. было связано с длительностью ожидания приема врача. В 2019 г. были выявлены изменения в удельном весе жалоб по вопросам маршрутизации (с 0,00% в 2018 г. до 9,09% в 2019 г.) и жалоб на очереди у кабинетов врачей (с 19,42% в 2018 г. до 9,09% в 2019 г.). В 2022 г. наблюдались жалобы на очереди у кабинетов врачей (60%) и на процессы маршрутизации

(40%). В 2023 г. жалобы на процессы маршрутизации сохранились (40%) и вместо негативных обращений, связанных с очередями у кабинетов врачей, вновь появились жалобы на длительное ожидание приема врача (60%).

Стоит отметить также, что в 2022 г. пациенты МО, расположенных в сельской местности, чаще обращались с жалобами на очереди у кабинета, чем пациенты городских МО (60,0% и 39,53% соответственно, $p < 0,05$).

Таким образом, анализ динамики жалоб пациентов на организацию медицинской помощи показал значительные колебания в уровнях индикатора за период с 2018 по 2023 г. Основные причины обращений пациентов до реализации проекта (2018 г.) были связаны с длительным ожиданием записи к врачу, но уже к 2022-2023 гг. достигли минимальных значений.

Рост числа обращений по итогам первого года внедрения КОПП произошел связи с негативным восприятием населением изменений привычного порядка направления и записи на прием к врачам-специалистам узкого профиля, что подтверждается существенным темпом роста жалоб на процесс маршрутизации с 0,07 ед. на 10 тыс. посещений в 2018 г. до 3,59 ед. на 10 тыс. посещений в 2019 г. ($p < 0,05$).

В зависимости от периода внедрения мероприятий менялась и структура причин обращений пациентов. Если в 2018 г. наибольшее число обращений было вызвано длительным ожиданием даты приема врача (76,77% в общей структуре), то к 2019 г. соотношение изменилось: в структуре обращений стали преобладать жалобы пациентов на процессы маршрутизации (2018 г. - 2,02%; 2019 г. – 47,06%). К 2023 г. общее количество жалоб значительно снизилось по сравнению с предыдущими периодами.

Обсуждение. В последние годы вопросы повышения временной доступности плановой МП являются предметом исследования многих ученых и практиков в области организации здравоохранения [3, 8-10].

Сложный процесс предварительного обследования перед лечением или консультацией в МО второго или третьего уровня на фоне длительных сроков ожидания лечебно-диагностических мероприятий снижает уровень удовлетворенности населения организацией МП, более того, приводят к росту жалоб населения. Это подтверждается и опубликованными результатами научных работ по вопросам повышения качества МП, проведенных в разные периоды времени и в разных регионах. Авторы выявляли низкий уровень удовлетворенности населения сроками ожидания МП [4-6].

При совершенствовании организационных процессов в МО важно ориентироваться на интересы пациентов и их потребности в качественной и доступной МП. В настоящее время все чаще для оценки эффективности деятельности МО и управленческих решений применяют показатели удовлетворенности населения МП [5].

Важно отметить, что мнение пациента при оценке удовлетворенности качеством оказания МП является одним из ключевых параметров результативности системы здравоохранения. Так, начиная с сентября 2022 года оценка удовлетворенности населения МП проводится на регулярной основе в рамках федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения» [11].

По данным масштабного исследования, проведенного группой авторов ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, выявлено, что только треть пациентов, опрошенных страховыми медицинскими организациями в рамках мониторинга показателя вышеуказанного федерального проекта, остались удовлетворены ожиданием МП (32,5% - декабрь 2022 г. и 34,0% - апрель 2023 г.) и ожиданием у кабинета врача (34,9% - декабрь 2022 г. и 36,8% - апрель 2023 г.), при этом общий уровень удовлетворенности населения МП составил 45,8% по состоянию на апрель 2023 г. [12].

В Томской области существенное снижение количества обращений граждан в ДЗТО с жалобами на организацию МП в 2022 и 2023 гг. относительно 2018 и 2019 гг. свидетельствует о положительном эффекте принятых мер по увеличению доступности плановой МП в рамках проекта по созданию КОПП, включая совершенствование взаимодействия участников лечебно-диагностического процесса на разных этапах оказания плановой МП.

Волнообразная динамика уровня негативных обращений, связанных с маршрутизацией (существенный рост с последующим снижением), свидетельствует о чувствительности мнения пациентов об изменениях, затрагивающих процессы взаимодействия с лечебным учреждением, и требует тщательной информационной подготовки населения к любым преобразованиям, проводимым в здравоохранении.

Подводя итоги, необходимо отметить, что организационные барьеры, возникающие на пути пациента при обращении в поликлинику, не только вызывают негативную оценку отдельно взятой МО, но и снижают уровень доверия населения к государственной системе здравоохранения в целом и к системе ПМСП, в частности. Следствием этого становится низкая приверженность пациентов лечению, отказ от визитов в поликлинику, в том числе с

профилактической целью, в пользу не всегда обоснованных самообращений в приемные отделения стационаров для быстрого решения возникших проблем со здоровьем [13-16].

Заключение. Сокращение количества жалоб пациентов на организацию МП стало индикатором мнения населения о проводимых изменениях и свидетельствует о результативности управленческих решений по совершенствованию системы организации плановой МП, проведенных в Томской области.

Рост жалоб пациентов на процессы маршрутизации, произошедший в 2019 г., наглядно иллюстрирует необходимость информационной подготовки как МО, так и населения к проводимым изменениям, во избежание негативной реакции на старте преобразований.

Опыт внедрения изменений в МО Томской области и данные о реагировании населения на проводимые преобразования в системе оказания плановой МП представляют интерес для дальнейших исследований в области организации системы здравоохранения, ориентированной на пациента.

Список литературы

1. Дружелюбная поликлиника - Татарстанский стандарт. Краткое методическое руководство. Available at: http://minzdrav.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_970857.pdf
2. Об утверждении Методических рекомендаций по реализации мероприятий «Московский стандарт поликлиники» и критериев оценки устойчивости его внедрения (с изменениями на 27 ноября 2019 года): приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 06.04.2016 № 293. Available at: <http://docs.cntd.ru/document/441800674>
3. Бабешина М.А., Барановская С.В., Бойков В.А. и др. Оценка результативности мероприятий по совершенствованию системы маршрутизации пациентов при оказании плановой медицинской помощи (опыт Томской области). Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины. 2023;39(3):231–242. <https://doi.org/10.29001/2073-8552-2023-39-3-231-242>.
4. Бендюк Г.Я., Люцко В.В., Дохов М.А. и др. Удовлетворенность работников предприятия жилищно-коммунального хозяйства качеством и условиями оказания медицинской помощи. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023; 22(9S):3816. doi:10.15829/1728-8800-2023-3816. EDN TSVXOZ
5. Протасова Л.М., Кобякова О.С., Деев И.А. и др. Применение показателей удовлетворенности граждан для оценки результативности внедрения стандарта организации

медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях. Социальные аспекты здоровья населения. 2022. №1.

6. Суслин С.А., Тимяшев П.В., Кирьякова О.В. и др. Результативность организационной модели повышения удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023. №1.

7. Федеральный закон от 02.05.2006 N 59-ФЗ (ред. от 04.08.2023) «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации». Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_59999/042892bc7cad38ff425fa2ceb5b42aad04e5002a/

8. Ахметова А.И., Шевченко Е.В., Шарамко Т.Г. и др. Международный опыт сокращения сроков ожидания плановой медицинской помощи и возможности его использования в России. Вопросы государственного и муниципального управления. 2021. № 4. С. 137–158. DOI: 10.17323/1999-5431-2021-0-4-137-158.

9. Заздравных Е.А., Тараскина Е.В. Удалось ли реформам здравоохранения в России уменьшить очередь к врачу? Экономическая политика. 2021;16(5):118–143. <https://doi.org/10.18288/1994-5124-2021-5-118-143>

10. Шейман И.М., Шишкин С.В., Кусакина В.О. и др. Сроки ожидания медицинской помощи: зарубежный опыт и российская практика. Доклад к XX Апрельской международной научной конференции по проблемам развития экономики и общества, Москва, 9—12 апр. 2019 г. М.: Издательский дом Высшей школы экономики. 2019

11. Приказ Минздрава России № 495 от 19.07.2021 «Об утверждении методики расчета дополнительного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящего в национальный проект «Здравоохранение». Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/405254997/>

12. Тюфилин Д. С., Чигрина В. П., Медведев В. А. и др. Удовлетворенность медицинской помощью в Российской Федерации: факторы, влияющие на оценку. Менеджер здравоохранения. 2023. №8.

13. Чукреев М.П., Калинин Д.Е. Удовлетворенность качеством амбулаторно-поликлинической помощи студентов-медиков как элемент оценки действующей системы

медицинского обслуживания. Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины. 2023;38(1):181–185. <https://doi.org/10.29001/2073-8552-2023-38-1-181-195>.

14. Almeida, Patty & Santos, Adriano. (2016). Primary Health Care: Care coordinator in regionalized networks? Revista de Saúde Pública. 50. 10.1590/S1518-8787.2016050006602.

15. Тыналиева Ш.А., Шормаков А.Б., Машырыков К.С. и др. Оценка уровня удовлетворенности и комплаентности пациентов с болезнями системы кровообращения. StudNet. 2020. №6.

16. Москвичева М.Г., Полинов М.М., Ванин Е.Ю. Анализ работы с обращениями в сфере охраны здоровья граждан на региональном уровне. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2023; 69(2):3. DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-2-3

References

1. Druzhelyubnaya poliklinika - Tatarstanskij standart [Friendly Polyclinic - Tatarstan Standard]. Kratkoe metodicheskoe rukovodstvo [Brief methodological guide]. Available at: http://minzdrav.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_970857.pdf

2. Ob utverzhdenii Metodicheskikh rekomendacij po realizacii meropriyatij «Moskovskij standart polikliniki» i kriteriev ocenki ustojchivosti ego vnedreniya (s izmeneniyami na 27 noyabrya 2019 goda): prikaz Departamenta zdavooohraneniya goroda Moskvy ot 06.04.2016 № 293 [On approval of the Methodological Recommendations for the implementation of the measures ‘Moscow Polyclinic Standard’ and criteria for assessing the sustainability of its implementation (as amended on 27 November 2019): order of the Department of Health of the City of Moscow of 6 April 2016, No. 293]. Available at: <http://docs.cntd.ru/document/441800674>

3. Babeshina M.A., Baranovskaya S.V., Boykov V.A., Deev I.A., Kobyakova O.S., Perfilieva D.Y., Protasova L.M., Sirotina A.S., Taranov A.A., Shibalkov I.P. Ocenka rezul'tativnosti meropriyatij po sovershenstvovaniyu sistemy marshrutizacii pacientov pri okazanii planovoj medicinskoj pomoshchi (opyt Tomskoj oblasti) [Assessment of the effectiveness of measures to improve the patient routing system in the provision of planned medical care (experience of Tomsk region)]. Sibirskij zhurnal klinicheskoy i eksperimental'noj mediciny [Siberian Journal of Clinical and Experimental Medicine]. 2023; 38(3):231-242. (In Russian) <https://doi.org/10.29001/2073-8552-2023-39-3-231-242>

4. Bendyuk G.Ya., Lyutsko V.V., Dokhov M.A., Sidorov A.A. Udovletvorennost' rabotnikov predpriyatiya zhilishchno-kommunal'nogo hozyajstva kachestvom i usloviyami okazaniya

medicinskoj pomoshchi [Satisfaction of housing and utility service employees with the quality and conditions of health care]. Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika [Cardiovascular Therapy and Prevention]. 2023;22(9S):3816. (In Russian) <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2023-3816>. EDN: TSVXOZ

5. Protasova L.M., Kobayakova O.S., Deev I.A., Boykov V.A., Shibalkov I.P., Baranovskaya S.V. Primenenie pokazatelej udovletvorennosti grazhdan dlya ocenki rezul'tativnosti vnedreniya standarta organizacii medicinskoj pomoshchi, okazyvaemoj v ambulatornyh usloviyah [Using indicators of public satisfaction to evaluate effectiveness of the standard for outpatient care organization]. Social'nye aspekty zdorov'a naselenia [Social aspects of population health] [serial online] 2022; 68(1):4. Available from: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1338/30/lang,ru/> (In Russian). DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-1-4

6. Suslin S.A., Timyashev P.V., Kiryakova O.V. et al. Rezul'tativnost' organizacionnoj modeli povysheniya udovletvorennosti pacientov okazaniem medicinskoj pomoshchi [Effectiveness of the organizational model of increasing patient satisfaction with medical care]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki [Current problems of health care and medical statistics] 2023 г., № 1. (In Russian). DOI 10.24412/2312-2935-2023-1-715-731

7. Federal'nyj zakon ot 02.05.2006 N 59-FZ (red. ot 04.08.2023) «O poryadke rassmotreniya obrashchenij grazhdan Rossijskoj Federacii» [Federal law from 02.05.2006 N 59-FZ (ed. from 04.08.2023) «On the order of consideration of appeals of citizens of the Russian Federation»] Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_59999/042892bc7cad38ff425fa2ceb5b42aad04e5002a

8. Akhmetova, A. I., Shevchenko, E. V., Sharamko, T. G. et. al. Mezhdunarodnyj opyt sokrashcheniya srokov ozhidaniya planovoj medicinskoj pomoshchi i vozmozhnosti ego ispol'zovaniya v Rossii [International experience in reducing the waiting time for planned medical care: the possibility of applying this experience in Russia] Voprosy gosudarstvennogo i municipal'nogo upravleniya [Public Administration Issues] 4, 137–158 (in Russian). DOI: 10.17323/1999-5431-2021-0-4-137-158.

9. Zazdravnykh E.A., Taraskina E.V. Udalos' li reformam zdavoohraneniya v Rossii umen'shit' ochered' k vrachu? [Have Healthcare Reforms in Russia Reduced Queues to a Doctor?] Ekonomicheskaya politika [Economic Policy] 2021;16(5):118–143. (in Russian) <https://doi.org/10.18288/1994-5124-2021-5-118-143>

10. Sheiman I.M., Shishkin S.V., Kusakina V.O. et. al. Sroki ozhidaniya medicinskoj pomoshchi: zarubezhnyj opyt i rossijskaya praktika [Waiting times for medical care: foreign experience and Russian practice] Doklad k XX Aprel'skoj mezhdunarodnoj nauchnoj konferencii po problemam razvitiya ekonomiki i obshchestva, Moskva, 9—12 apr. 2019 g. M.: Izdatel'skij dom Vysshej shkoly ekonomik [Report to XX Apr. international scientific conference on the problems of development of economy and society, Moscow, 9-12 Apr. 2019. National Research University Higher School of Economics. Moscow: Ed. house of the Higher School of Economics]. 2019 (in Russian). ISBN 978-5-7598-1975-2

11. Prikaz Minzdrava Rossii № 495 ot 19.07.2021 «Ob utverzhdenii metodiki rascheta dopolnitel'nogo pokazatelya «Ocenka obshchestvennogo mneniya po udovletvorennosti naseleniya medicinskoj pomoshch'yu, procent» federal'nogo proekta «Modernizaciya pervichnogo zvena zdavoohraneniya Rossijskoj Federacii», vkhodyashchego v nacional'nyj projekt «Zdravoohranenie» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 495 of 19.07.2021 'On approval of the calculation methodology for the additional indicator "Assessment of public opinion on the satisfaction of the population with medical care, percentage" of the federal project «Modernisation of primary health care in the Russian Federation», which is part of the national project «Health Care»]. Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/405254997/>

12. Tyufilin D.S., Chigrina V.P., Medvedev V.A., Deev I.A., Kobayakova O.S. Udovletvorennost' medicinskoj pomoshch'yu v Rossijskoj Federacii: faktory, vliyayushchie na ocenku [Satisfaction with medical care in the Russian Federation: factors influencing the assessment]. Menedzher zdavoohraneniya [Manager Zdravoohranenia]. 2023; 8:68–80. (in Russian) DOI: 10.21045/1811-0185-2023-8-68-80

13. Chukreyev M.P., Kalinkin D.E. Udovletvorennost' kachestvom ambulatorno-poliklinicheskoy pomoshchi studentov-medikov kak element ocenki dejstvuyushchej sistemy medicinskogo obsluzhivaniya [Satisfaction with the quality of outpatient care of medical students as an element of the assessment of the current system of medical care]. Sibirskij zhurnal klinicheskoy i eksperimental'noj mediciny [Siberian Journal of Clinical and Experimental Medicine]. 2023;38(1):181-185. (In Russian) <https://doi.org/10.29001/2073-8552-2023-38-1-181-185>

14. Almeida, Patty & Santos, Adriano. (2016). Primary Health Care: Care coordinator in regionalized networks? Revista de Saúde Pública. 50. 10.1590/S1518-8787.2016050006602.

15. Tynaliev Sh.A., Shormakov A.B., Mashyrykov K.S. et al. Ocenka urovnya udovletvorennosti i komplaentnosti pacientov s boleznyami sistemy krovoobrashcheniya

[Assessment of satisfaction and compliance level of patients with circulatory system diseases]. StudNet. 2020. №6. (in Russian)

16. Moskvicheva M.G., Polinov M.M., Vanin E.Y. Analiz raboty s obrashcheniyami v sfere ohrany zdorov'ya grazhdan na regional'nom urovne. Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Analysis of the public appeal handling in the field of public health protection at the regional level]. Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social'nye aspekty zdorov'a naselenia]. 2023; 69(2):3. Available from: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1464/30/lang,ru/>. (in Russian). DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-2-3.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторе

Бабешина Марина Александровна, ассистент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья, ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 634002, Россия, г. Томск, Московский тракт, 2, e-mail: mary.babeshina@gmail.com, ORCID 0000-0003-2390-7935; SPIN: 5359-4325

About the authors

Marina A. Babeshina, assistant lecturer of the Department of Health Organization and Public Health, Siberian State Medical University, 2, Moskovsky Tract, Tomsk, 634002, Russian Federation, e-mail: mary.babeshina@gmail.com, ORCID 0000-0003-2390-7935, SPIN: 5359-4325

Статья получена: 24.03.2025 г.

Принята к публикации: 25.06.2025 г.