

ИССЛЕДОВАНИЕ ДИНАМИКИ УДОВЛЕТВОРЁННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РАБОТОЙ ПОЛИКЛИНИК ЗЕЛЕНОГРАДСКОГО ОКРУГА ГОРОДА МОСКВЫ.

Алексей Эрлих, д.м.н., старший научный сотрудник Лаборатории клинической кардиологии НИИ Физико-химической медицины ФМБА России, заведующий отделением кардиореанимации ГKB 29 им. Н.Э. Баумана, г. Москва.

ПРЕДПОСЫЛКИ. За последние 2 года произошло много изменений в системе здравоохранения г. Москвы. Они были регламентированы [1]. Эти изменения, в первую очередь, затронули работу амбулаторных служб – поликлиник. В ходе реализации Программы за последние 2 года значительно повысилась материально-техническая медицинский учреждений (закуплено большое количество современного диагностического оборудования), произошла их структурная перестройка (созданы окружные и амбулаторные и их филиалы), модернизирована система записи на приёмы к врачам и обследования, а также произошло компьютерное оснащение рабочих мест врачей (функционирует единая информационная аналитическая система в рамках программы «Информационный город»).

Одним из важнейших аспектов проведения этих социальных реформ является контроль и оценка их эффективности. При этом, данные, касающиеся оценки качества, достаточно несистемны и противоречивы. Наиболее объективным представляется работа, проведенная в конце 2011 года Центром политических технологий, в которой на выходе из поликлиник города (n=219) были опрошены посетители (n=21888), которые оценивали работу поликлиник по пятибалльной шкале [2]. В этом исследовании «средний уровень удовлетворенности работой поликлиник» составил 3,84 балла. Проведенный месяцем ранее телефонный опрос показал, что уровень удовлетворенности составляет 3,08 балла.

Надо отметить, что изменения в работе поликлиник, произошедшие в последние 2 года, делают эти данные несколько устаревшими. Кроме того, пока ещё не было проведено ни одного объективного исследования, которое позволило бы оценить, не только удовлетворенность населения работой поликлиник, но динамику этого показателя. То есть, до сегодняшнего дня остается не ясно, насколько проводимые реформы столичного здравоохранения улучшили качество работы поликлиник, удовлетворенность населения этой работой. При этом, актуальность этой информации несомненна.

ЦЕЛЬ настоящего исследования заключалась в оценке динамики удовлетворённости качеством работы поликлиник Зеленоградского округа г. Москвы (Зеленограда).

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ. Исследование проведено в виде опроса посетителей поликлиник Зеленограда. Опрос проводился с 16 по 20 сентября 2013 года во всех 9 поликлиниках округа – 5 взрослых (№№ 230, 201, 152, 184, 65) и 4 детских (№№ 90, 54, 105, 84). Интервьюеры работали около выходов из поликлиник либо в первой половине дня (с 9:00 до 12:00), либо во второй половине дня (с 14:00 до 17:00), опрашивая всех людей, выходящих из поликлиники (опрос по примеру «экзит-пол»). Режим опроса (день недели и время) выбирались случайным образом. Каждому респонденту, который соглашался общаться с интервьюерами, задавались вопросы, предусматривающих несколько вариантов ответов: 1. Изменилось ли качество работы Вашей

поликлиники за последние 1-2 года? (выберите один вариант): «стало однозначно лучше», «не изменилось», «стало однозначно хуже», «затрудняюсь ответить». 2. Опишите произошедшие изменения: А) записаться на приём стало (выбрать один вариант) «легче», «тяжелее», «затрудняюсь ответить»; Б) очереди к участковым врачам стали (выбрать один вариант) «меньше», «больше», «затрудняюсь ответить»; В) очереди на диагностические обследования стали (выбрать один вариант) «меньше», «больше», «затрудняюсь ответить»; Г) очереди к врачам-специалистам стали (выбрать один вариант) «меньше», «больше», «затрудняюсь ответить»; Д) работа врачей/медсестёр стала (выбрать один вариант) «лучше», «хуже», «затрудняюсь ответить». Кроме того, интервьюеры регистрировали возраст и пол респондентов. При анализе полученных данных сравнивалась частота диаметрально противоположных ответов – «лучше»/«хуже», «меньше»/больше, «легче»/тяжелее, которые при представлении данных характеризовались как позитивные («стало лучше») и негативные («стало хуже»).

Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакетов программ STATISTICA 6.0 и SPSS. Сравнение между собой частоты ответов «лучше» и «хуже» проводилось с использованием теста χ^2 по методу McNemar. Сравнение различных групп по частоте различных ответов проводилось с использованием критерия χ^2 с поправкой на непрерывность по Йетсу. Различия считались статистически достоверными при значениях двустороннего $p < 0,05$.

Для выявления факторов, связанных с получением негативного ответа («стало хуже»), выполнялся однофакторный и многофакторный пошаговый анализ методом логистической регрессии. Изучаемые факторы включались в анализ в дискретном виде. В многофакторный анализ изучаемый показатель попадал в том случае, если в однофакторном анализе значение p для него было меньше 0,1.

При планировании исследования объём изучаемой выборки был рассчитан для предела погрешности 5%, и для доверительного интервала 95% с учётом нагрузки на поликлиники и их пропускной способности.

РЕЗУЛЬТАТЫ. За всё время анкетирования было сделано 1140 «подходов», и получено 711 ответов на вопросы анкеты (62%). Средний возраст ответивших – $51,9 \pm 19,0$ года, медиана – 54 года (1-3й квартили 33 – 68 лет). Среди всех ответивших было 574 женщин (80,7%) и 137 мужчин (19,3%). У взрослых поликлиник было опрошено 448 человек (63%), у детских – 263 (37,0%).

Распределение ответов всех респондентов. Частота ответов на вопрос об изменении качества работы поликлиник распределилась следующим образом: «качество изменилось к лучшему» ответили 202 респондента (28,4%), «качество стало хуже» - 176 (24,8%), «качество не изменилось» - 163 (22,9%), затруднились ответить на вопрос 170 респондентов (23,9%).

Частота ответов на вопрос о том, стало ли легче записываться на приём, распределилась следующим образом: ответ «стало легче» дали 241 респондент (33,9%), «стало тяжелее» ответили 296 человек (41,6%), затруднились ответить 174 человека (24,5%).

На вопрос о том, стали ли меньше очереди к участковым врачам, 179 респондентов (25,2%) ответили, что «стали меньше», 235 (33,1%) – «очереди стали больше», а 297 (41,8%) затруднились ответить.

На вопрос о том, стали ли меньше очереди на диагностические обследования, 218 респондентов (30,7%) сказали, что «очереди стали меньше», 146 (20,5%) – что «очереди стали больше», а 347 респондентов (48,8%) затруднились ответить.

Частота ответов на вопрос «стали ли меньше очереди к узким специалистам» распределилась следующим образом: 190 респондентов (26,7%) отметили, что «очереди стали меньше», 243 (34,2%), наоборот, заявили, что «очереди стали больше», а 278 респондентов (39,1%) затруднились ответить.

При ответе на вопрос об изменении качества работы врачей/медсестёр в поликлиниках, 307 респондентов (43,2%) ответили, что они «стали работать лучше», 79 (11,1%) – «стали работать хуже», а 325 человек (45,7%) затруднились ответить.

Сравнение частоты ответов «лучше» и «хуже» представлена на рисунке 1.

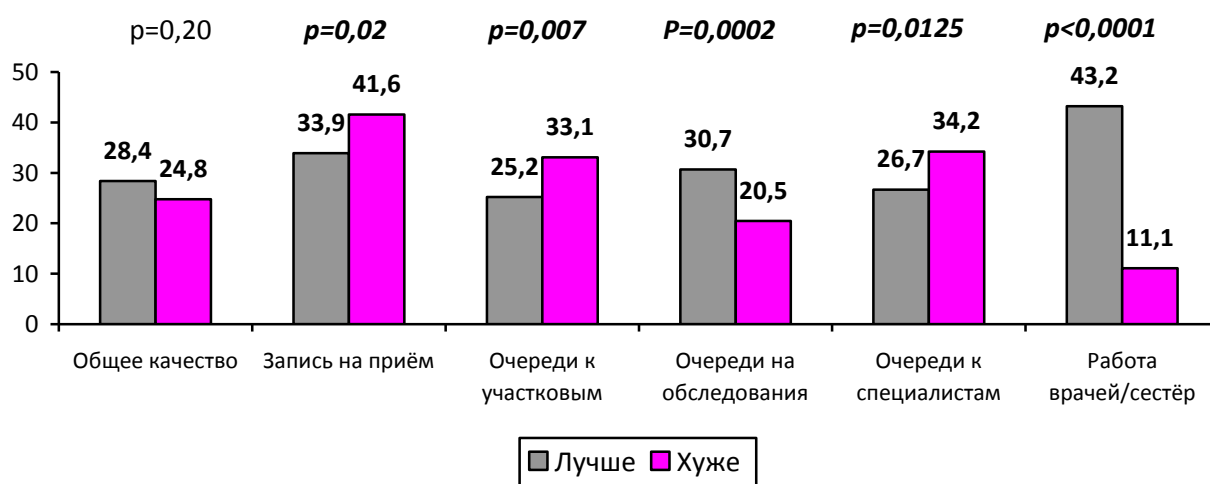


Рисунок 1. Сравнительная частота ответов «лучше» и «хуже» при опросе на выходе из поликлиник.

Можно видеть, что частота негативной оценки изменений в отношении записи на приём, очередей к участковым и узким специалистам была достоверно выше, чем частота позитивной оценки этих изменений

Частота ответов мужчин и женщин. Среди всех опрошенных 80,7% женщин 19,3% мужчин (p<0,0001). Средний возраст у женщин был 50,8±18,9 лет, а у мужчин – 56,3±19,1 года (p=0,0022). Сравнение частоты негативных и позитивных ответов у мужчин и женщин представлено в таблице 1.

Можно видеть, что у мужчин частота ответов «стало хуже» была достоверно чаще ответов «стало лучше» в вопросах о записи на приём, очереди к участковым и специалистам. Женщины достоверно чаще давали ответ «стало хуже» в отношении очередей к участковым. При ответе на вопрос об очереди на обследования женщины, наоборот, достоверно чаще давали ответ «стало лучше», чем «стало хуже». И мужчины и женщины одинаково чаще отмечали улучшение качества работы медиков.

Было также выявлено, что частота ответов «стало хуже» между мужчинами и женщинами достоверно не отличалась, но женщины достоверно чаще мужчин давали позитивную оценку организационным показателям работы (запись на приём и очереди к врачам и на обследования).

Частота ответов в зависимости от возраста. Средний возраст ответивших – 51,9±19,0 года, Медиана возраста всех респондентов составила 54 года (1-3й квартили 33 – 68 лет). Медиана возраста респондентов стала разделительным уровнем между группами «молодых» (<54 лет;

n=346) и «пожилых» (≥54 лет; n=365). Сравнение ответов молодых и пожилых респондентов представлено в таблице 2.

Таблица 1. Сравнение частоты ответов «лучше» и «хуже» у мужчин и женщин.

| | | Мужчины (n=137) | Женщины (n=574) | Р |
|-------------------------|-------|--------------------|--------------------|---------------|
| Общее качество | Лучше | 27,0% | 165; 28,7% | 0,76 |
| | Хуже | 28,5% | 137; 23,9% | 0,31 |
| | р* | 0,91 | 0,12 | |
| Запись на приём | Лучше | 35; 25,5% | 206; 35,9% | 0,028 |
| | Хуже | 55; 40,1% | 241; 42,0% | 0,77 |
| | р* | 0,045 | 0,11 | |
| Очередь к участковым | Лучше | 17; 12,4% | 162; 28,2% | 0,0002 |
| | Хуже | 47; 34,3% | 205; 35,8% | 0,81 |
| | р* | 0,0003 | 0,028 | |
| Очередь на обследования | Лучше | 17,5% | 194; 33,8% | 0,0003 |
| | Хуже | 17,5% | 122; 21,3% | 0,39 |
| | р* | 1,0 | 0,0001 | |
| Очередь к специалистам | Лучше | 25; 18,2% | 165; 28,7% | 0,017 |
| | Хуже | 49; 35,8% | 194; 33,8% | 0,75 |
| | р* | 0,0075 | 0,14 | |
| Работа врачей/медсестёр | Лучше | 50; 36,5% | 257; 44,7 | 0,32 |
| | Хуже | 19; 13,9% | 60; 10,4% | 0,1 |
| | р* | 0,0003 | <0,0001 | |

Примечание: * сравнение между ответами «лучше» и «хуже» у мужчин и женщин

Таблица 2. Сравнение частоты ответов «лучше» и «хуже» у молодых и пожилых.

| | | <54 лет (n=346) | ≥54 лет (n=365) | Р |
|-------------------------|-------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Общее качество | Лучше | 108; 31,3% | 94; 25,7% | 0,13 |
| | Хуже | 53; 15,3% | 123; 33,7% | <0,0001 |
| | р* | <0,0001 | 0,057 | |
| Запись на приём | Лучше | 130; 37,6% | 111; 30,4% | 0,053 |
| | Хуже | 117; 33,8% | 179; 49,0% | <0,0001 |
| | р* | 0,45 | 0,0001 | |
| Очередь к участковым | Лучше | 94; 27,2% | 85; 23,3% | 0,27 |
| | Хуже | 88; 25,4% | 147; 40,3% | <0,0001 |
| | р* | 0,71 | 0,0001 | |
| Очередь на обследования | Лучше | 111; 32,1% | 107; 29,3% | 0,47 |
| | Хуже | 61; 17,6% | 85; 23,3% | 0,076 |
| | р* | 0,0002 | 0,13 | |
| Очередь к специалистам | Лучше | 109; 31,5% | 81; 22,2% | 0,0065 |
| | Хуже | 90; 26,0% | 153; 41,9% | <0,0001 |
| | р* | 0,20 | <0,0001 | |
| Работа врачей/медсестёр | Лучше | 49,3% | 42,5% | 0,75 |
| | Хуже | 7,8% | 14,2% | 0,009 |
| | р* | <0,0001 | <0,0001 | |

Примечание: * сравнение между ответами «лучше» и «хуже» у молодых и пожилых

Из таблицы 2 можно видеть, что респонденты разного возраста проявили «единодушие» только в одном вопросе об изменении работы медперсонала, достоверно чаще ответив, что она стала лучше. В остальном молодые и пожилые респонденты отвечали по-разному: пожилые респонденты на вопросы о записи на прием, об очередях к участковым и узким специалистам достоверно чаще отвечали, что эти показатели «стали хуже», а у молодых на эти вопросы частота ответов «стало лучше» и «стало хуже» достоверно не различалось. Наоборот, молодые респонденты, в отличие от пожилых, в среднем более позитивно оценивали общее качество работы поликлиник и очереди на обследования.

Кроме того, была выявлена достоверно большая частота ответов «стало хуже» на большинство вопросов у пожилых в сравнении с молодыми респондентами.

Частота ответов в зависимости от типа поликлиники. Среди респондентов, опрошенных у взрослых поликлиниках (n=448) доля женщин составила 74,7%, у детских (n=263) – 90,9% (p<0,0001). Доля пожилых лиц, опрошенных у взрослых поликлиниках составила 74,3%, а у детских – 12,2% (p<0,0001).

Сравнение ответов, полученных у взрослых и детских поликлиник представлено в таблице 3.

Таблица. Сравнение частоты ответов «лучше» и «хуже» посетителей взрослых и детских поликлиник.

| | | Взрослые (n=448) | Детские (n=263) | P |
|-------------------------|-------|---------------------|--------------------|-------------------|
| Общее качество | Лучше | 109; 24,3 | 93; 35,4 | 0,002 |
| | Хуже | 154; 34,4 | 22; 8,4 | <0,0001 |
| | p* | 0,007 | <0,0001 | |
| Запись на приём | Лучше | 135; 30,1 | 106; 40,3 | 0,007 |
| | Хуже | 219; 48,9 | 77; 29,3 | <0,0001 |
| | p* | <0,0001 | 0,039 | |
| Очередь к участковым | Лучше | 101; 22,5 | 78; 29,7 | 0,043 |
| | Хуже | 180; 40,2 | 55; 20,9 | <0,0001 |
| | p* | <0,0001 | 0,056 | |
| Очередь на обследования | Лучше | 132; 29,5 | 86; 32,7 | 0,41 |
| | Хуже | 110; 24,6 | 36; 13,7 | 0,0008 |
| | p* | 0,18 | <0,0001 | |
| Очередь к специалистам | Лучше | 95; 21,2 | 95; 36,1 | <0,0001 |
| | Хуже | 194; 43,3 | 49; 18,6 | <0,0001 |
| | p* | <0,0001 | 0,0002 | |
| Работа врачей/медсестёр | Лучше | 40,8 | 47,1 | 0,10 |
| | Хуже | 15,2 | 4,2 | <0,0001 |
| | p* | <0,0001 | <0,0001 | |

Примечание: * сравнение между ответами «лучше» и «хуже» у взрослых и детских поликлиник.

При опросах у взрослых поликлиник на вопросы об общем качестве работы, о записи на приём, об очередях к участковым и узким специалистам респонденты достоверно чаще отвечали, что эти показатели «стали хуже». Посетители детских поликлиник достоверно чаще отвечали, что

«стали лучше» при вопросах об общем качестве работы поликлиник, о записи на приём, об очередях к узким специалистам и на диагностические обследования.

Кроме того, была выявлена достоверно большая частота ответов «стало хуже» и достоверно меньшая частота ответов «стало лучше» во взрослых поликлиниках в сравнении с детскими при ответах практически на все вопросы.

Так как было выявлено значительное различие в оценке изменений между взрослыми и детскими поликлиниками, а также между ответами мужчин и женщин, между молодыми и пожилыми респондентами, решено было выяснить, какой из этих факторов играет определяющую и самостоятельную роль.

При сравнении ответов между мужчинами (n=335) и женщинами (n=113) только во взрослых поликлиниках достоверное различие было получено только при оценке изменений очередей к участковым и на обследования – ответы «стало лучше» у мужчин встречались достоверно реже, чем у женщин, соответственно, 17,7% vs. 33,4% (p=0,002) и 8,8% vs. 27,2% (p=0,0001). У лиц разного возраста во взрослых поликлиниках достоверных различий в частоте ответа на все вопросы не выявлено.

В детских поликлиниках не было достоверных различий в ответах на любые вопросы между респондентами разного пола и разного возраста.

Выявление факторов, независимо связанных с негативными ответами. Анализ полученных данных выявил значительные различия в характеристике ответов между различными группами: молодыми и пожилыми, мужчинами и женщинами, респондентами взрослых и детских поликлиник. Для выявления тех факторов, которые независимо от других связаны с негативными ответами (то есть, «стало хуже») был проведен многофакторный регрессионный анализ. По результатам этого анализа единственным фактором, который для всех задаваемых вопросов был независимо связан с ответом «стало хуже» оказался факт опроса во взрослых поликлиниках. Значения отношения шансов и 95%-е доверительные интервалы для ответов «стало хуже» для взрослых поликлиник, по сравнению с детскими, представлены на рисунке 2.

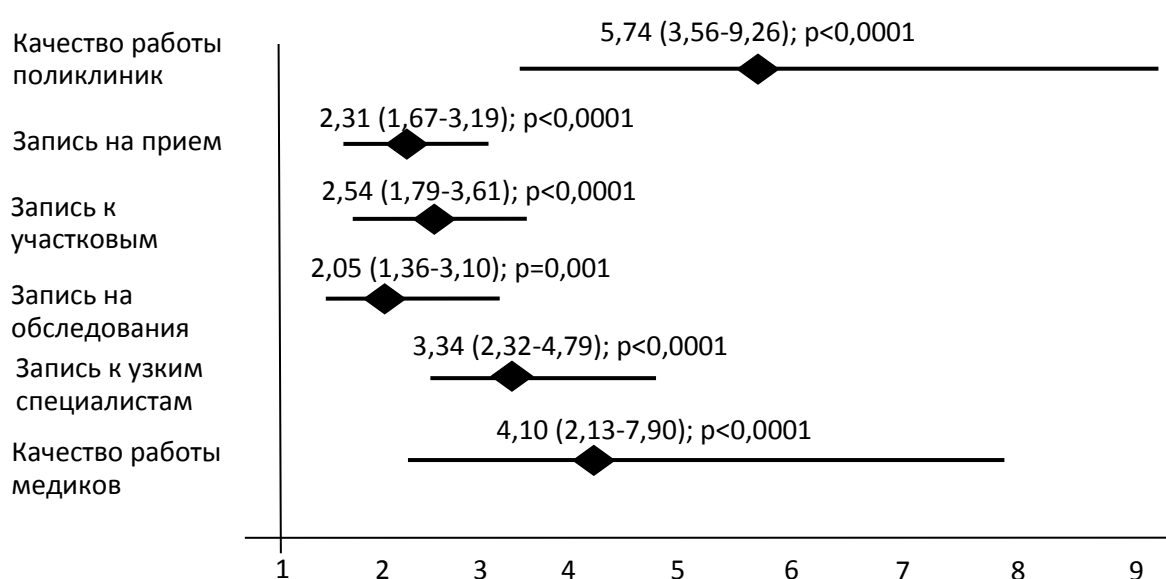


Рисунок 2. Вероятность ответов «стало хуже» у респондентов взрослых поликлиник по сравнению с детскими [отношение шансов (95%-й доверительный интервал)].

Таким образом, именно факт опроса во взрослой поликлинике, независимо от пола и возраста был независимо связан со значимо большей частотой негативной оценке качества работы поликлиники и медиков.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ. Настоящее исследование, несомненно, можно считать уникальным, и даже не столько из-за его результатов, сколько из-за особенностей его организации. Опрос посетителей всех поликлиник Зеленоградского округа Москвы, посвященный оценке качества их работы, был проведён не силами органов здравоохранения, а благодаря общественной инициативе. Необходимость в таком исследовании возникла в связи с различиями в оценках результатов реформы амбулаторной помощи, которую дают руководители здравоохранения города (безоговорочно позитивная) и которую можно найти в различных СМИ (скорее негативная). Например, в рамках Государственной программы города Москвы на среднесрочный период (2012-2016гг) «Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)» [3] говорится о том, что руководство планирует «повысить уровень удовлетворенности населения состоянием медицинской помощи с 61% до 75%». При этом, нет ясности в том, каким методом была получена эта цифра «61%», и что она означает. Сложившиеся условия требуют получения объективной и независимой информации для оценки проведённых реформ. Именно в этом и была задача исследования – получить достоверную информацию о качестве работы поликлиник.

Дизайн исследования – опрос довольно большого числа посетителей всех поликлиник округа – позволил выполнить условия точности, а организация работы – без участия официальных органов здравоохранения – позволил выполнить условия объективности.

В связи с этим, переходя к обсуждению результатов исследования, необходимо отметить, что организация и проведение работы не дают оснований сомневаться в их точности, объективности и достоверности. Сами результаты, в целом, говорят о том, что число респондентов, которые негативно и позитивно оценивают динамику общего качества работы поликлиник Зеленограда, достоверно не различалось. То есть, по мнению посетителей поликлиник, качество их работы за последние годы заметно не улучшилось.

Оценивая отдельные организационные аспекты качества можно утверждать, что респонденты достоверно чаще отмечают ухудшение, но не улучшение таких показателей, как очереди к участковым врачам и к врачам специалистам – достоверно большее число опрошенных отметили, что очереди «стали хуже». Такая же оценка была дана изменению записи на приём. Очереди на обследования, по мнению респондентов, за последнее время, наоборот, стали меньше. Кроме того, посетители поликлиник дали положительную оценку изменениям качества работы врачей и медсестёр.

Кажется, что такое расхождение в оценках различных показателей связано именно с тем, как проходила реформа амбулаторной службы города. Хорошо известны три основные её составляющие: оборудование электронной записи на приёмы, структурные изменения с формированием амбулаторных центров, и закупка большого количества диагностического оборудования. В этой связи результаты исследования могут говорить о том, что респонденты не видят облегчения ни в новой системе записи, ни в попадании на приём к врачам. При этом, можно предположить, что насыщение поликлиник диагностическим оборудованием не прошло

незамеченным – это был единственный организационный показатель качества, получивший достоверно больше ответов «лучше», чем «хуже». То есть, возможно, именно увеличение числа диагностического оборудования могло привести к улучшению доступности обследований.

Важно, что выявленный негативизм в ответах на вопросы, касающиеся организации работы, не был столь однозначным. Детальный анализ полученных данных показал значительные различия в ответах между отдельными группами респондентов – мужчинами и женщинами, лицами разного возраста.

Различия в оценках, данных мужчинами и женщинами, характеризовались тем, что женщины, в целом, оценивали изменения в работе поликлиник более позитивно, чем мужчины. Подобное сравнение между лицами разного возраста показало, что молодые респонденты в целом чаще, чем пожилые отмечали улучшение в работе поликлиник. Подобная закономерность может быть объяснена тем, что люди старшего возраста реже, чем молодые удовлетворены своей жизнью – об этом говорит недавний опрос Всероссийского Центра Изучения Общественного Мнения [4]. Но возможно, причина ещё и в том, что проведенные в Москве реформы в целом оказались менее удобны для людей старшего возраста. Красноречиво об этом говорит заметно меньшая удовлетворенность пожилых изменениями в записи на приём. Компьютерные технологии, на которых разработана существующая система записи, вероятно, трудны для освоения пожилыми людьми. То же, возможно, можно сказать и про изменившуюся систему попадания к узким специалистам – ещё один пункт, который пожилые оценили явно более негативно молодых. Пожилые люди в силу большего числа различных заболеваний у себя, больше молодых нуждаются в консультациях порой нескольких специалистов, но в ходе реформ низкая доступность этих врачей сохранилась, а попасть к ним стало труднее, так как большинство из них сосредоточены в одной поликлинике – амбулаторном центре.

Кстати, против мнения об «общем негативизме» пожилых говорит тот факт, что независимо от возраста большинство респондентов отметили, что медработники поликлиник стали работать лучше.

Наиболее заметные отличия в ответах на вопросы были выявлены у респондентов в поликлиниках разного типа – взрослых и детских. Изменения показателей работы взрослых поликлиник были в большей степени оценены негативно, и наоборот, респонденты у детских поликлиник достоверно чаще давали позитивную оценку большинству показателей.

При этом, несомненно, что посетители взрослых и детских поликлиник значительно различались между собой – в детских преобладали женщины молодого возраста, то есть, именно те респонденты, которые наиболее благожелательно отзывались об изменениях в работе поликлиник. Это стало важной проблемой, так как заставило провести дополнительный анализ, чтобы понять, какой из факторов был наиболее самостоятельным в отношении негативной оценки качества работы поликлиник. Результаты многофакторного регрессионного анализа показали, что этим независимым фактором стал именно тип поликлиник. Вероятность негативной оценки всех изучаемых изменений достоверно возрастала в 2-5,7 раз у посетителей взрослых поликлиник по сравнению с детскими. Независимость взрослых поликлиник, как фактора негативной оценки косвенно подтверждается ещё и тем, что при сравнении ответов у разных категорий респондентов только во взрослых поликлиник, значимые различия были крайне редки.

Таким образом, можно сделать вывод, что оценка качества и организации работы поликлиник определяется не столько возрастом и полом респондентов, сколько самим типом поликлиники – взрослая или детская. Говоря о том, за последние годы взрослые поликлиники, по мнению их посетителей, стали работать хуже, а детские – лучше, надо учитывать следующие аспекты: А) Респонденты в детских поликлиниках не сами являлись их пациентами, но приводили туда детей; Б) Посетители детских поликлиник гораздо чаще, чем посетители взрослых, обращаются не из-за болезней, а для плановых медицинских мероприятий (профилактических осмотров, прививок, получения справок и проч.); В) Среди взрослых посетителей детских поликлиник есть такие, которые за последние год-два посещали не эту детскую поликлинику, а другое амбулаторное учреждение (взрослую поликлинику, женскую консультацию), поэтому изменения, которые они оценили, это изменения, произошедшие не во времени, а изменения между взрослыми и детскими поликлиниками. В пользу справедливости этого предположения говорит тот факт, что посетители детских поликлиник достоверно чаще по сравнению с посетителями взрослых затруднялись оценить общее качество работы: 29% vs. 21% ($p=0,02$); Г) Возможно, выявленное различие между взрослыми и детскими поликлиниками действительно объясняется различием в качестве работы: и в первую очередь, дефицитом врачей, участковых и узких специалистов, меньшим удобством записи для более пожилых посетителей взрослых поликлиник, менее удобным расположенным амбулаторным центром.

В любом случае, результаты исследования, проведенного в Зеленоградском округе, могут стать, во-первых, важной информацией и руководством к действию для руководителей здравоохранения города и округа, во-вторых, стать организационным и научным примером для проведения подобных исследований для получения независимой оценки качества работы поликлиник в других округах Москвы и в других городах.

ВЫВОДЫ.

1. Независимое исследование, организованное по типу опроса на выходе из поликлиник Зеленоградского округа г. Москвы позволило охарактеризовать отношения посетителей поликлиник к изменениям в их работе, которые произошли за последние годы.
2. Достоверно большая часть респондентов чаще негативно оценили изменения связанные с записью на приёмы и с очередями к участковым врачам и узким специалистам; наоборот, изменениям в доступности диагностических обследований, а также работе медиков достоверно больше респондентов дали положительную оценку, чем отрицательную. В целом, качество работы поликлиник, по мнению опрошенных значимо не изменилось.
3. Выявлено, что пожилые респонденты и мужчины в целом чаще давали негативную оценку изменениям, по сравнению соответственно, с молодыми респондентами и женщинами. Пожилые респонденты достоверно чаще, чем молодые негативно оценивали изменения в записи на приём и доступность участковых врачей и узких специалистов.
4. Оценка изменений работы взрослых поликлиник была оценена их посетителями в основном негативно, тогда как посетители детских поликлиник в целом чаще давали позитивные ответы. Это различие не зависело от возраста и пола респондентов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.

1. http://www.mosgorzdrav.ru/mgz/komzdravsite.nsf/va_WebPages/page_page_00003190_mod_erniz?OpenDocument;
2. http://www.uvao.ru/uvao/ru/regions/n_1236/o_346436?showLoginForm=1;
3. [http://s.mos.ru/common/upload/Stolichnoe_zdravookhranenie_-_Prezentatsiya\[1\].pdf](http://s.mos.ru/common/upload/Stolichnoe_zdravookhranenie_-_Prezentatsiya[1].pdf);
4. http://www.newsru.com/finance/01oct2013/opros_pens.html.