

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_  
Р.А. Часнойть

6 марта 2008 г.

Регистрационный № 095-1006

**МЕТОД СКРИНИНГОВОЙ ОЦЕНКИ ДИСПАНСЕРНОЙ ПОМОЩИ  
ДЕТЯМ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический  
центр «Мать и дитя»

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. К.У. Вильчук, канд. мед. наук  
М.Г. Девялтовская, канд. мед. наук А.Ф. Перковская, мл. науч. сотр.  
А.С. Харамоненко

Минск 2008

Для проведения скрининговой оценки диспансерной помощи детям первого года жизни предлагается метод анкетирования, который предусматривает использование анкеты общей формы, рассчитанной на оценку диспансерной помощи, как здоровым детям, так и пациентам с различными заболеваниями, независимо от патологии.

Анкетный метод оценки диспансерной помощи детям позволяет выявить проблемы в организации и качестве медицинского обслуживания, а также разработать научнообоснованные направления по диспансерной помощи детям первого года жизни.

Инструкция может быть рекомендована для практического применения руководителям амбулаторно-поликлинических учреждений.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Повышение качества диспансерной помощи детям первого года жизни.

## **СТАДИИ АНКЕТИРОВАНИЯ:**

1. Разработка анкеты.
2. Анкетирование.
3. Обработка данных.
4. Интерпретация результатов.
5. Администрирование данных.

### **1. Разработка анкеты**

Представленный вариант анкеты:

- разработан на основе модели краткой формы анкеты Medical Outcomes Study Short Form (SF-36), предложенной J.E.Ware et al. в 1988;
- предусматривает оценку диспансерной помощи;
- обеспечивает количественное определение качества диспансерной помощи детям;
- включает 16 пунктов: 12 пунктов отражают 3 концепции (шкалы) качества диспансерной помощи детям первого года жизни (Приложение 1. табл.); 3 пункта (1–3-й) касаются паспортных сведений о ребенке, 1 пункт (16-й) — предложения родителей по улучшению диспансерного наблюдения детей в амбулаториях и поликлиниках. В каждом пункте — несколько вариантов ответа (Приложение 2. Анкета).

### **2. Анкетирование**

Заполнение анкет проводится анонимно родителями, имеющими детей в возрасте одного года.

### **3. Обработка данных анкетирования**

Обработка проводится медицинскими статистиками амбулаторно-поликлинических учреждений. Обработка данных может осуществляться либо на персональном компьютере (данные обрабатываются с применением стандартных пакетов программ «Statistica 6,0»), либо с помощью статистических калькуляторов электронных ресурсов.

Обработка данных анкетирования проводится отдельно по каждой шкале, по каждому пункту и по каждому варианту ответа.

Числовые значения каждого варианта ответа должны быть пересчитаны в % отношении и, как окончательный вариант, представлены в виде баллов (числовое выражение в баллах соответствует процентному числу).

Показатели могут колебаться от 0 до 100 баллов.

#### **4. Интерпретация результатов анкетирования**

Интерпретация результатов анкетирования проводится, как представлено в табл.

Таблица

#### Интерпретация данных анкетирования

Шкала	Интерпретация результатов
1. Диспансерное наблюдение за детьми первого года жизни участковым педиатром и врачами-специалистами	Чем выше значение показателя, тем лучше оценка по избранной шкале: От 0 до 95 — неудовлетворительное Выше 95 — удовлетворительное
2. Удовлетворенность родителей качеством организации работы участковых педиатров и врачей-специалистов	Чем выше значение показателя, тем лучше оценка по избранной шкале: От 0 до 95 — не удовлетворительное Выше 95 — удовлетворительное
3. Взаимоотношения родителей и врачей	Чем выше значение показателя, тем лучше оценка по избранной шкале: От 0 до 95 — неудовлетворительное Выше 95 — удовлетворительное

#### **5. Администрирование данных**

Сфера применения оценки диспансерной помощи детям первого года жизни охватывает широкий круг проблем и включает:

1. Оценку диспансерной помощи не только конкретного здорового или больного человека, но и определенной популяции лиц.
2. Изучение влияния различных факторов на качество диспансерной помощи.
3. Оценку влияния уровня диспансерной помощи на состояние здоровья.
4. Разработку соответствующих направлений, программ по улучшению качества диспансерной помощи.

Определение шкал качества диспансерной помощи детям первого года жизни

Шкала	Число пунктов (порядковый номер в анкете)	Определение
1. Диспансерное наблюдение за детьми первого года жизни участковым педиатром и врачами-специалистами.	5 (4–8)	Проведение профилактических осмотров в соответствии с существующей календарной диспансеризацией детей первого года жизни (Л.Н. Мачулина, Л.М. Беляева, «Комплексная оценка состояния здоровья ребенка»//Метод. рекомендации, 2000
2. Удовлетворенность родителей качеством организации работы участковых педиатров и врачей-специалистов	3 (9–11)	- доступность медицинской помощи участкового педиатра, врачей-специалистов - наличие очередей к участковому педиатру, к врачам-специалистам
3. Взаимоотношения родителей и врачей	4 (12–15)	Отношение к работе участкового педиатра и врачей-специалистов: - профессиональные качества - этические качества (внимательность, чуткость, доброжелательность, форма обращения и др.)

АНКЕТА

Диспансерная помощь детям первого года жизни

1. Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_
2. Место проживания:  
город \_\_\_\_\_ область \_\_\_\_\_  
район \_\_\_\_\_ село \_\_\_\_\_
3. Пол ребенка: 1 — мальчик; 2 — девочка
4. После выписки из роддома Ваш ребенок был осмотрен врачом:  
1 — в первые 3 дня,  
2 — позже 3 дней
5. Осматривался Ваш ребенок участковым педиатром на дому: 1 — да (указать число осмотров) \_\_\_\_\_  
2 — нет,  
в поликлинике: 1 — да (указать число осмотров) \_\_\_\_\_  
2 — нет
6. Осматривался ли Ваш ребенок неврологом:  
0 — не осматривался,  
1 — осматривался в первые 3 месяца после рождения,  
2 — позже первых 3 месяцев после рождения
7. Осматривался ли Ваш ребенок окулистом:  
0 — не осматривался,  
1 — осматривался в первые 3 месяца после рождения,  
2 — позже первых 3 месяцев после рождения
8. Осматривался ли Ваш ребенок ортопедом (хирургом):  
0 — не осматривался,  
1 — осматривался в первый месяц после рождения,  
2 — позже первого месяца после рождения
9. Устраивает ли Вас график работы участкового педиатра:  
1 — да,  
2 — нет.
10. Устраивает ли Вас график работы других врачей-специалистов:  
1 — да,  
2 — нет
11. В кабинетах каких врачей-специалистов были самые большие затраты времени в ожидании приема врача (указать конкретно) \_\_\_\_\_

---

12. Удовлетворяет ли Вас работа участкового педиатра: 1 — да,  
2 — нет;  
других специалистов: 1 — да,  
2 — нет.
13. Если не удовлетворяет, то по какой причине:

- 1 — не уделяет Вам достаточно времени,
- 2 — недостаточно внимательно относится к Вашим проблемам,
- 3 — недостаточная квалификация врача,
- 4 — недостаточно информирует о состоянии здоровья Вашего ребенка,
- 5 — неудовлетворенность проводимым лечением.

14. Удовлетворяет ли Вас работа регистратуры:

- 1 — да;
- 2 — нет.

15. Имела ли место грубость, бестактность или невнимательность со стороны регистраторов:

- 1 — да
- 2 — нет.

16. Ваши предложения \_\_\_\_\_

---

---

---

---