

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2024-2-707-726

ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗАПИСИ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Т.А. Мезенцева¹, Е.В. Ютяева², С.Л. Леонтьев¹, Д.О. Михайлова¹, Е.В. Ануфриева¹

¹ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина»,
г. Екатеринбург

²Министерство здравоохранения Свердловской области, г. Екатеринбург

Введение. Обеспечение возможности записи на прием к врачу является ключевым показателем доступности медицинской помощи. Выявление проблем, с которыми сталкиваются как сотрудники медицинских организаций, так и население при записи на прием к врачу, является важной задачей для исполнительных органов в сфере здравоохранения.

Цель – на основании комплексной оценки удовлетворенности пациентов и сотрудников медицинских организаций процессом записи на прием к врачу выявить проблемы и предложить пути их решения на региональном уровне.

Материалы и методы. В сентябре 2023 года в 117 медицинских организациях проведено добровольное анонимное онлайн-анкетирование по оценке удовлетворенности организацией записи на прием к врачу. Всего опрошено 354 пациента, 840 врачей, 349 регистраторов, 149 операторов колл-центров. Анкетирование проводилось с использованием анкет, разработанных ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. им. Блохина» для каждой группы участников, посредством Яндекс-форм через QR-коды и ссылки. Статистическая обработка проведена с использованием Microsoft Excel-2013 и методов описательной статистики.

Результаты. По результатам анкетирования 42,6% пациентов, 29,1% врачей, 18,7% регистраторов, 26,7% операторов колл-центра в той или иной мере не удовлетворены организацией записи на прием к врачу. Выявлены ведущие проблемы со стороны пациентов и сотрудников медицинских организаций: работа портала «Госуслуги», регистратуры, колл-центров, недостаток медицинских кадров, скорость работы медицинской информационной системы «Единая Цифровая Платформа», организационные проблемы записи. Разработан план мероприятий по совершенствованию организации записи на прием к врачу, краткий алгоритм для руководителя медицинской организации.

Обсуждение. Большинство проблем, связанных с организацией записи на прием к врачу, схожа в различных регионах Российской Федерации. При разработке направлений улучшения этого процесса важно учитывать особенности функционирования медицинской информационной системы в конкретном регионе, а также оценивать имеющиеся ресурсы, включая кадровые. Также необходимо учитывать особенности организации первичной медико-санитарной помощи. С целью принятия эффективных управленческих решений требуется регулярный мониторинг удовлетворенности всех заинтересованных сторон, а также разработка и внедрение региональных стратегий для улучшения работы амбулаторного звена и организации записи на прием к врачу.

Заключение. Ключевые направления для улучшения системы записи на прием к врачу включают в себя: усовершенствование работы медицинской информационной системы, рациональное использование кадровых ресурсов, развитие компетенций персонала в контексте цифровизации системы здравоохранения, а также переход к пациентоориентированной модели оказания амбулаторной помощи, ориентированной на потребности пациентов и основанной на применении современных технологий управления.

Ключевые слова: запись на прием к врачу, удовлетворенность, первичная медико-санитарная помощь, доступность медицинской помощи, медицинские организации

ASSESSMENT OF PUBLIC SATISFACTION WITH THE ORGANIZATION OF AN APPOINTMENT WITH A DOCTOR IN MEDICAL ORGANIZATIONS OF THE SVERDLOVSK REGION

T.A. Mezentseva¹, E.V. Yutyaeva², S.L. Leontiev¹, D.O. Mikhaylova¹, E.V. Anufrieva¹

¹*State Autonomous Institution of Additional Professional Education «A.B. Blokhin Urals Institute of Health Care Management», Yekaterinburg*

²*Ministry of Health of the Sverdlovsk region, Yekaterinburg*

Abstract. Making it possible to make an appointment with a doctor is a key indicator of access to care. Identifying the problems faced by both employees of medical organizations and the public when making an appointment with a doctor is an important task for executive bodies in the healthcare sector.

Purpose - based on a comprehensive assessment of the satisfaction of patients and employees of medical organizations with the process of making an appointment with a doctor, identify problems and propose ways to solve them at the regional level.

Materials and methods. In September 2023, 117 medical organizations conducted a voluntary anonymous online survey to assess satisfaction with the organization of making an appointment with a doctor. A total of 354 patients, 840 doctors, 349 receptionists, and 149 call center operators were interviewed. The survey was carried out using questionnaires developed by the State Autonomous Institution of Additional Professional Education «A.B. Blokhin Urals Institute of Health Care Management» for each group of participants, through Yandex forms via QR codes and links. Statistical processing was carried out using Microsoft Excel-2013 and descriptive statistics methods.

Results. According to the survey results, 42,6% of patients, 29,1% of doctors, 18,7% of receptionists, 26,7% of call center operators are to some extent dissatisfied with the organization of making an appointment with a doctor. Leading problems on the part of patients and employees of medical organizations were identified: the work of the State Services portal, the registry, call centers, the lack of medical personnel, the speed of the Unified Digital Platform medical information system, and organizational recording problems. An action plan has been developed to improve the organization of making appointments with a doctor, a brief algorithm for the head of a medical organization.

Discussion. Most of the problems associated with organizing an appointment with a doctor are similar in different regions of the Russian Federation. When developing areas for improving this process, it is important to take into account the peculiarities of the functioning of the medical information system in a particular region, as well as evaluate the available resources, including human resources. It is also necessary to take into account the peculiarities of the organization of primary health care. In

order to make effective management decisions, regular monitoring of the satisfaction of all stakeholders is required, as well as the development and implementation of regional strategies to improve the work of the outpatient department and the organization of appointments with a doctor.

Conclusion. Key areas for improving the system for making appointments with a doctor include: improving the operation of the medical information system, rational use of human resources, developing staff competencies in the context of digitalization of the healthcare system, as well as the transition to a patient-oriented model of outpatient care, focused on patient needs and based on the use of modern control technologies.

Key words: making an appointment with a doctor, satisfaction, primary health care, accessibility of medical care, medical organizations

Введение. Обеспечение записи на прием к врачу является ключевым показателем доступности медицинской помощи. Выявление проблем, с которыми сталкиваются как сотрудники медицинских организаций, так и население при записи, является важной задачей для органов исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Внедрение цифровых информационных технологий является одним из стратегических направлений развития здравоохранения. В Российской Федерации реализуется федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» в рамках национального проекта «Здравоохранение». Одним из его ключевых показателей является доля записей на прием к врачу, осуществленных гражданами дистанционно. Доля записей на прием к врачу, совершенных дистанционно, к 2024 г. должна составлять не менее 63% [1].

В рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» реализуются мероприятия по созданию Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (далее – Новая модель). Одним из ключевых критериев Новой модели является доля предварительных записей на прием в поликлинику, совершенных при непосредственном обращении пациента или его законного представителя в регистратуру, от общего количества предварительных записей. Для достижения третьего уровня Новой модели необходимо, чтобы этот показатель составлял не менее 30% [2].

По результатам исследования «Мониторинг общественного здоровья в России», проведенного в 2022 г. коллективом авторов Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, изучены причины посещаемости и отношение пациентов к государственным и частным медицинским организациям. Почти 90% опрошенных сообщали, что основными причинами неполучения помощи в государственных клиниках было как раз отсутствие записи к нужному врачу, или она была возможна в неудобное им время [3].

При оценке рейтинга проблем российской системы здравоохранения было выявлено отсутствие записи, талонов к узким специалистам, огромные очереди, неуважение к пациентам и ненадлежащие условия, технические трудности при записи на прием из-за возможной некорректной работы сайтов для записи и др. [4].

Использование цифровых технологий позволяет решить ряд проблем в организации первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) путем увеличения доступности и качества медицинских услуг, упрощения процедуры записи к врачу, сокращения сроков ожидания приема у специалиста [5, 6].

С целью улучшения доступности ПМСП для населения Минздравом России с участием экспертов из Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения, НИИЦ терапии и профилактической медицины, а также ГК «Росатом» в 2022 г. разработаны методические рекомендации «Организация записи на прием к врачу, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные колл-центры» [7]. Они касаются процессов формирования расписания приема, мероприятий по повышению пропускной способности в амбулаторном звене, оптимизации бизнес-процессов, подходов по формированию обратной связи и информированию пациентов, требований к речевым модулям, вопросам корректного и доброжелательного общения с пациентами для операторов и регистраторов, к маршрутизации и потокам пациентов по причине обращений, к перераспределению функционала между врачами, средним медицинским персоналом и сотрудниками без медицинского образования. Выделение отдельных потоков пациентов, внедрение механизма обратной связи и единых подходов к формированию расписания позволяет высвободить слоты для записи пациентов, что приводит к повышению доступности и росту удовлетворенности населения медицинской помощью [7].

Свердловская область включилась в реализацию проекта по внедрению методических рекомендаций «Организация записи на прием к врачу, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные колл-центры» во втором квартале 2023 г. (третья волна участников). Министерством здравоохранения Свердловской области разработаны и утверждены «Дорожная карта» (план мероприятий), приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 11.07.2023 №1595-п «Об организации записи на прием к врачу в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области, оказывающих первичную медико-санитарную

помощь, в том числе специализированную медицинскую помощь», утверждена децентрализованная модель формирования расписания на прием к врачу в регионе.

Изучение удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи является важнейшим направлением работы как в рамках регионального здравоохранения в целом, так и в конкретных медицинских организациях [8].

Цель – на основании комплексной оценки удовлетворенности пациентов и сотрудников медицинских организаций процессом записи на прием к врачу выявить проблемы и предложить пути их решения на региональном уровне.

Материалы и методы. По согласованию с Министерством здравоохранения Свердловской области в 2023 году в 117 медицинских организациях Свердловской области, оказывающих ПМСП, специализированную медицинскую помощь, Институтом им. Блохина проведено анкетирование по оценке удовлетворённости организацией записи на прием к врачу. Добровольное анонимное онлайн-анкетирование проводилось с использованием анкет, разработанных для каждой группы участников, посредством Яндекс-форм через QR-коды и ссылки. Опрос прошли 354 пациента, 840 врачей, 349 регистраторов, 149 операторов колл-центров (далее – операторов). Характеристика респондентов представлена в Таблице 1.

Таблица 1

Характеристика респондентов (в абс. числах)

| <i>Группа респондентов</i> | <i>Количество респондентов по группам</i> | <i>Количество медицинских организаций</i> | <i>Средний возраст</i> | <i>Стаж работы</i> |
|----------------------------|---|---|-----------------------------|-------------------------------------|
| Пациенты | 354 | 52 | - | - |
| Врачи | 840 | 111 | 44 г. (от 19 до 73 лет) | 15,6 лет (от 1 г. до 49 лет) |
| Регистраторы | 349 | 100 | 45 лет (от 18 до 69 лет) | 8,6 лет (от 1 месяца до 40 лет) |
| Операторы | 149 | 54 | 44 г. (от 18 до 69 лет) | 7,1 лет (от 1 месяца до 46 лет) |

Источник: составлено автором по результатам анкетирования.

Среди опрошенных врачей большую часть составили врачи-педиатры участковые (36%) и врачи-терапевты участковые (23,7%), среди операторов – специалисты, не имеющие медицинского образования (83,2% специалистов).

Анкета для пациентов состояла из 22 вопросов, касающихся способов записи на прием к врачу и их оценки, возможности записаться при первом обращении в медицинскую

организацию, оценки наличия в медицинской организации подтверждения факта записи, предварительного напоминания о приеме, включения в «Лист ожидания», возможности пользования федеральным порталом «Госуслуги» и сложностей записи через него, оценки удовлетворенности в целом записью на прием к врачу, а также пожеланий и предложений по улучшению качества организации.

Анкеты для сотрудников медицинских организаций состояли из 21-24 вопросов, их количество зависело от должности сотрудника. Вопросы (открытые, закрытые многовариантные и шкальные) касались оценки организации записи на прием к врачу, внедрения организационных решений по перераспределению функций между сотрудниками, временных затрат на работу по записи в Медицинской информационной системе (далее – МИС) и сложностей, возникающих при записи, оценки решений вопроса при отсутствии свободных слотов, записи в «Лист ожидания», организации напоминания пациентам о записи, сложности записи к определенным специалистам, удовлетворенности в целом процессом записи на прием к врачу, а также вопросы, касающиеся предложений по улучшению качества организации записи.

Для врачей специалистов анкета содержала дополнительные вопросы, направленные на оценку проведения приема в соответствии с назначенным в талоне временем, рекомендуемым нормам времени на выполнение работ, в связи с посещением пациента с лечебно-профилактической целью, с первичным или повторным лечебно-диагностическими посещениями. Для сотрудников регистратуры и колл-центра включены вопросы, касающиеся оценки наличия алгоритмов действий и речевых модулей и взаимодействия с пациентом при его обращении в регистратуру или в колл-центр и использование их в работе, а также обучения по работе с данными алгоритмами.

Проанализирована общая удовлетворенность респондентов организацией записи на прием к врачу по 10-бальной шкале, где 1 – совсем не удовлетворён, 10 – полностью удовлетворен. По оценкам данной шкалы от 0 до 5 баллов – респонденты в той или иной мере не удовлетворены записью на прием к врачу» и от 6 до 10 баллов – больше удовлетворены.

Работа с данными осуществлялась при помощи электронных таблиц Microsoft Excel-2013 и методов описательной статистики.

Результаты. По результатам анкетирования установлено, что пациенты чаще всего обращаются в государственные медицинские организации в случае болезни – 41,8%, для регулярного прохождения диспансеризации, профилактических осмотров – 38,4% пациентов, по поводу диспансерного наблюдения в связи с хроническими заболеваниями – 16,1%

пациентов, обращаются только в экстренных случаях 2,3% пациентов, не обращаются в государственные медицинские организации 1,4% пациентов.

При первом обращении в медицинскую организацию удалось записаться на прием 83,6% пациентам. При анализе способов записи пациентов на прием установлено (пациенты могла выбрать несколько вариантов), что чаще пациенты записываются на прием через региональный портал (<https://rish.registratura96.ru/>) всего 31,1 на 100 опрошенных, при личном обращении в регистратуру – 25,9 (на 100), через единый колл-центр медицинской организации – 18,0 (на 100), через Единый портал государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ) – 13,4 (на 100). Реже записываются на прием к нужному врачу через лечащего врача – 10,8 (на 100), через инфомат медицинской организации записываются лишь 0,8 (на 100 опрошенных пациентов). При этом легче всего пациентам записаться на прием к врачу при личном обращении по телефону (69,45%) и через лечащего врача (68,8%). Чаще всего не удалось записаться к врачу через интернет (8,8%) (Таблица 2).

Таблица 2

Доступность различных способов записи на прием к врачу для пациентов (в %)

| <i>Критерий</i> | <i>Запись по телефону</i> | <i>Запись при личном обращении в регистратуру</i> | <i>Запись через интернет</i> | <i>Запись через лечащего врача</i> |
|-------------------------|---------------------------|---|------------------------------|------------------------------------|
| Очень легко записаться | 25,8 | 24,4 | 26,1 | 23,9 |
| Легко записаться | 39,4 | 45,0 | 37,5 | 44,9 |
| Сложно записаться | 9,3 | 7,1 | 7,7 | 6,0 |
| Очень сложно записаться | 7,1 | 2,8 | 3,4 | 2,8 |
| Не удалось записаться | 6,5 | 6,5 | 8,8 | 3,7 |
| Не пользовался | 11,9 | 14,2 | 16,5 | 18,8 |
| Итого | 100 | 100 | 100 | 100 |

Источник: составлено автором по результатам анкетирования.

ЕПГУ для записи на прием используют 54,5% пациентов. Записывают чаще всего к врачу-терапевту участковому 39,7% пациентов, к врачу педиатру-участковому – 19,1% пациентов, реже производили запись к другим специалистам, совсем не записывались к фтизиатру, психиатру-наркологу, психиатру подростковому (Таблица 3).

Таблица 3

Распределение записи на прием к врачам специалистам через ЕПГУ (в %)

| <i>Специальность врача</i> | <i>% распределение</i> |
|-------------------------------------|------------------------|
| врач-терапевт участковый | 39,7 |
| врач-педиатр участковый | 19,1 |
| врач-стоматолог | 9,5 |
| врач-хирург | 7,0 |
| врач-акушер-гинеколог | 6,8 |
| врач-офтальмолог | 6,5 |
| врач-оториноларинголог | 4,5 |
| врач-стоматолог детский | 3,8 |
| врач-детский хирург | 1,8 |
| врач общей практики (семейный врач) | 1,0 |
| врач-психиатр детский | 0,3 |
| врач-фтизиатр | 0,0 |
| врач-психиатр-нарколог | 0,0 |
| врач-психиатр подростковый | 0,0 |

Источник: составлено автором по результатам анкетирования.

При записи через ЕПГУ 40,8% пациентам не удалось записаться на прием к врачу. При анализе причин по которым пациентам не удалось записаться 22,9% пациентов (на 100 опрошенных) отметили неудобный интерфейс (например, сначала предлагают выбрать врача, а не удобную дату и время приема), для 11,5% пациентов (на 100) не было удобного времени для записи к врачу в ближайшие 2 недели, не нашлось подходящего врача для 10,3% пациентов (на 100). Сложности с переносом/отменой записи, сменой медицинской организации, врача отметили 6,2% пациентов (на 100). При этом никаких трудностей при записи не возникло у 49,1% пациентов (на 100). Если пациентам придется снова записываться через ЕПГУ на прием к врачу, то 34,2% не будут записываться данным способом и 20,4% пациентов затруднились с ответом по данному вопросу.

При ответе на вопросы о предварительном напоминании о приеме, включении в «Лист ожидания», 48,5% пациентов отметили, что не было предварительного напоминания о предстоящем приеме к врачу, 26,2% пациентам позвонили и напомнили по телефону, 25,3% пациентам пришло СМС-оповещение. При отсутствии свободного времени для записи к необходимому специалисту 23,8% пациентам не предложили включить их в «Лист ожидания».

Из числа пациентов, включенных в «Лист ожидания», 68,2% перезвонили позже и назначили время приема.

Таблица 4

Распределение предложений пациентов по улучшению организации записи на прием к врачу
 по категориям (в абс. числах, в %)

| <i>Перечень предложений пациентов</i> | <i>Количество ответов</i> | <i>% распредел ения</i> |
|--|-------------------------------|---------------------------------|
| Улучшить работу ЕПГУ | 19 | 33,9 |
| Повысить качество обслуживания | 6 | 10,7 |
| Упростить запись на прием к врачу (колл-центр, регистратура) | 6 | 10,7 |
| Повысить доступность записи к узким специалистам | 4 | 7,1 |
| Повысить доступность медицинской помощи | 4 | 7,1 |
| Снизить время ожидания перед кабинетом врача | 3 | 5,4 |
| Улучшить работу колл-центров | 2 | 3,6 |
| Повысить доступность записи к стоматологу | 2 | 3,6 |
| Выделить отдельный кабинет для пациентов без талонов | 2 | 3,6 |
| Улучшить организацию вызова врача на дом | 1 | 1,8 |
| Улучшить работу регистратуры | 1 | 1,8 |
| Снизить нагрузку на врачей | 1 | 1,8 |
| Установка инфоматов для выдачи талонов | 1 | 1,8 |
| Выделить отдельный кабинет для выписки рецептов | 1 | 1,8 |
| Обучение персонала навыкам бесконфликтного общения | 1 | 1,8 |
| Внедрить уведомление о факте записи пациента | 1 | 1,8 |
| Разделить потоки пациентов | 1 | 1,8 |
| Итого | 56 | 100 |

Источник: составлено автором по результатам анкетирования.

По итогам анкетирования пациентам было предложено написать пожелания по улучшению качества организации процесса записи, было получено 163 комментария из 354 заполненных анкет (46%), из них было 56 конкретных предложений, при этом пациент мог дать несколько вариантов (Таблица 4). Большая часть предложений (33,9%) связаны с улучшением работы ЕПГУ, со скоростью работы и отклика портала, с упрощением алгоритма и последовательности действий при записи, разработкой наглядной инструкции для пациентов по записи через портал, доработкой раздела портала «запись на прием» (отображение всех специалистов, не зависимо от отпускного периода и больничных листов, указание номеров

кабинетов куда записался пациент, отображение только той поликлиники, к которой прикреплен пациент, вопросы корректного прикрепления пациента к поликлинике на портале). Есть проблемы записи на прием к врачу для пожилых пациентов, которые не владеют навыками работы на компьютере и не могут пользоваться ЕПГУ для записи, что также требует разработки мероприятий по облегчению записи на приеме к врачу для этой категории пациентов.

По результатам анкетирования врачей (в т.ч. фельдшеров, выполняющих функцию врачебной должности) установлено, что большая часть (87,3%) осуществляет запись пациентов на последующий прием к себе в МИС. По мнению 78,6% врачей прием обычно проходит в назначенное время или с незначительной задержкой до 15 минут, у 12,4% врачей прием проходит с задержкой более 15 минут, у 9% врачей прием осуществляется в порядке живой очереди. При этом по мнению 73,6% пациентов прием проходит в назначенное время или с незначительной задержкой, у 18,8% - прием осуществлялся в порядке живой очереди и с задержкой.

Рекомендуемые нормы времени на выполнение работ, связанные с первичным лечебно-диагностическим посещением пациента, с повторным лечебно-диагностическим посещением пациента, с посещением с лечебно-профилактической целью выдерживают 56,7%, 69,5%, 69,5% врачей соответственно, 43,3%, 30,5%, 30,5% врачей соответственно считают, что они не достаточны. Таким образом, недостаток времени на приеме требует проведение анализа распределения нагрузки между врачом и средним медицинским персоналом для оптимального времени приема пациента.

По мнению 84,9% врачей в медицинских организациях проведены мероприятия по рациональному распределению функций между врачами, средним медицинским персоналом и персоналом без медицинского образования, при этом 37,6% врачей считают, что нагрузка на них не снизилась, 33,3% врачей – нагрузка снизилась незначительно и 29% врачей отметили снижение нагрузки.

Наличие сотрудника (например, администратор зала регистратуры), ответственного за информирование и маршрутизацию пациентов и помощь в записи через инфомат в медицинских организациях, указали 68,5% регистраторов. При обращении пациентов в регистратуру 99,5% регистраторов обязательно информируют пациентов какими способами они могут записаться на прием. Чаще всего в регистратуре размещена наглядная информация о способах записи на прием для пациентов (58,6%), имеются информационные памятки о способах записи для раздачи пациентам (36,2%). Только 5,3% регистраторов указали, что в их медицинской

организации нет необходимой информации по способам записи на прием к врачу, что также требует проработки этого вопроса на уровне конкретных медицинских организациях.

Большой блок вопросов был посвящен ведению «Листа ожидания» в медицинских организациях. При отсутствии свободного времени для записи 77% врачей, 84,3% регистраторов, 75,2% операторов обязательно включают пациента в «Лист ожидания». 87,9% врачей, 87,1% регистраторов, 81,9% операторов отмечают, что сотрудники их медицинской организации перезванивают пациентам и предлагают время приема пациента из «Листа ожидания».

Также проанализирована организация напоминания факта записи для пациента: 39,8% врачей, 34,5% регистраторов, 31,8% операторов отмечают, что работа по организации напоминания записи на прием к врачу для пациентов не проводится; 30,7% врачей, 34,5% регистраторов, 22,2% операторов – напоминание пациенту о приеме подтверждают сотрудники регистратуры; 17,9% врачей, 21,5% регистраторов, 31,3% операторов – напоминание пациенту о приеме подтверждают сотрудники колл-центра; 9% врачей, 4,7% регистраторов, 10,6% операторов – напоминание пациенту о приеме подтверждают участковые медицинские сестры; 2,6% врачей, 4,9% регистраторов, 4,0% операторов – напоминание пациенту о приеме происходит за счет СМС-рассылки.

При анализе результатов опроса регистраторов и операторов установлено, что в медицинской организации утверждены алгоритмы действий и речевые модули взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центр или в регистратуру. Их использует в работе (92,6% регистраторов, 96,0% операторов); 5,6% регистраторов, 2,7% операторов отметили, что такие алгоритмы не утверждены и не используются в работе; 1,8% регистраторов, 1,3% операторов не используют утвержденные алгоритмы. Часть регистраторов и операторов отметили, что обучены «алгоритмам действий, речевым модулями взаимодействия пациента при его обращении в регистратуру» и «основным правилам ведения телефонного разговора (характеристика речи во время разговора, управление конфликтами)» (94,7% и 97,7% регистраторов, 96,6% и 96,6% операторов соответственно).

По мнению врачей, регистраторов, операторов тяжелее всего пациентам записаться к врачам офтальмологам (22,8%, 25%, 29% соответственно), также есть сложности записи и к другим узким специалистам (Таблица 5).

Таблица 5

Сложность записи на прием к врачам по специальностям по мнению врачей, регистраторов, операторов (в %)

| <i>Специальность врача</i> | <i>Врачи, %</i> | <i>Регистраторы, %</i> | <i>Операторы колл-центра, %</i> |
|-------------------------------------|-----------------|------------------------|---------------------------------|
| врач-офтальмолог | 22,8 | 25,0 | 29,0 |
| врач-оториноларинголог | 14,2 | 10,9 | 8,0 |
| врач-детский хирург | 10,6 | 8,9 | 5,6 |
| врач-хирург | 10,1 | 11,4 | 8,0 |
| врач-стоматолог | 9,7 | 10,2 | 7,2 |
| врач-стоматолог детский | 9,6 | 11,1 | 7,6 |
| врач-терапевт участковый | 6,0 | 6,2 | 8,8 |
| врач-акушер-гинеколог | 4,8 | 5,2 | 8,8 |
| врач-психиатр детский | 3,3 | 3,7 | 5,2 |
| врач-педиатр участковый | 3,0 | 1,4 | 2,0 |
| врач-психиатр подростковый | 2,2 | 1,2 | 2,0 |
| врач-психиатр-нарколог | 1,8 | 1,8 | 2,8 |
| врач-фтизиатр | 1,0 | 1,7 | 2,4 |
| врач общей практики (семейный врач) | 0,9 | 1,2 | 2,0 |

Источник: составлено автором по результатам анкетирования.

При оценке времени, которое требуется врачу, регистратору, оператору для записи пациента, большая часть отметили, что эта работа занимает до 5 минут (43,4%, 62,4%, 81,9% соответственно), 32,4% врачей, 26,9% регистраторов, 16,1% операторов отметили – от 5-10 минут, 13,8% врачей, 6,3% регистраторов, 2% операторов – 10-15 минут, 10,4% врачей, 4,3% регистраторов – более 15 минут.

При записи пациента на прием у врачей, регистраторов, операторов возникают сложности из-за длительного ожидания отклика МИС (52,2%, 50,6%, 49,3% соответственно), из-за отсутствия свободных слотов для записи на прием к себе или другому специалисту (27,5%, 31,6%, 36,2% соответственно) из-за долгого формирования записи пациента на прием в МИС (20,4%, 17,9 %, 14,6 % соответственно).

Также сотрудникам медицинских организаций были заданы вопросы, что их не устраивает в организации процесса записи в их медицинской организации. По результатам анализа данного вопроса 694 врача (82,6%), 354 регистратора (90%), 135 операторов (90,6%) оставили свои комментарии. На основании проведенного анализа наибольшее количество

замечаний врачей, регистраторов, операторов были связаны с организационными и техническими вопросами записи (30,9%, 29,3%, 30,9% соответственно), скоростью работы Единой цифровой платформы (далее – ЕЦП) (20,36%, 19,2%, 22,2% соответственно), дефицитом кадров (16,5%, 5,9%, 6,8% соответственно).

Результаты оценки показали, что 29,1% врачей, 18,7% регистраторов, 26,7% операторов в той или иной мере не удовлетворены организацией записи на прием к врачу, при этом только 3,7% врачей, 1,8% регистраторов, 1,3% операторов совсем не удовлетворены, 20,8% врачей, 35,3% регистраторов, 32,9% операторов полностью удовлетворены организацией данной услуги. При этом не удовлетворены в той или иной мере организацией данной услуги 42,6% пациентов, совсем не удовлетворены 17,2% пациентов (Таблица 6).

Таблица 6

Удовлетворенность пациентов, врачей, регистраторов, операторов организацией записи на прием к врачу (в %)

| Оценка по 10-балльной шкале | Пациенты, % | Врачи, % | Регистраторы, % | Операторы колл-центра, % |
|-----------------------------|-------------|----------|-----------------|--------------------------|
| 1 | 17,2 | 3,7 | 1,3 | 1,3 |
| 2 | 4,3 | 1,2 | 0,0 | 0,0 |
| 3 | 6,1 | 6,0 | 4,0 | 4,0 |
| 4 | 4,3 | 4,2 | 4,0 | 4,0 |
| 5 | 10,7 | 14,0 | 17,4 | 17,4 |
| 6 | 3,7 | 6,3 | 5,4 | 5,4 |
| 7 | 4,6 | 12,6 | 6,7 | 6,7 |
| 8 | 10,7 | 19,5 | 16,8 | 16,8 |
| 9 | 12,3 | 11,7 | 11,4 | 11,4 |
| 10 | 26,1 | 20,8 | 32,9 | 32,9 |

Источник: составлено автором по результатам анкетирования.

Сотрудникам медицинских организаций было предложено написать пожелания по улучшению качества организации записи на прием к врачу, было получено 645 комментария от врачей (76,8%), 346 комментария от регистраторов (87,8%), 133 комментария от операторов (89,3%). Предложения от сотрудников медицинских организаций касались совершенствования организационных и технических вопросов записи (в среднем 31,9%), увеличения скорости работы ЕЦП (в среднем 18,4%), улучшения кадровой ситуации (в среднем 9,7%) и др.

По итогам проведенного анкетирования пациентов и сотрудников медицинских организаций предложен план мероприятий по совершенствованию организации записи в

регионе. Большая часть мероприятий связана с решением организационных вопросов на уровне медицинской организации, часть же требует проработки на уровне региона и межведомственного взаимодействия с Министерством цифрового развития Свердловской области и связана с совершенствованием работы ЕЦП.

Для Медицинского информационно-аналитического центра Института им. Блохина и Министерства цифрового развития Свердловской области предложено рассмотреть возможности технического улучшения работы ЕЦП в регионе, увеличить скорость работы программы, пересмотреть алгоритм записи с учётом замечаний врачей, регистраторов и операторов, обеспечить формирование «Листа ожидания» в МИС совместно с медицинскими организациями, разработать инструкции, памятки для пациентов по записи разными способами и др.

Для медицинских организаций были предложены мероприятия по совершенствованию работы регистратуры: актуализировать автоматизированные рабочие места сотрудников, разделить потоки пациентов по целям обращения в поликлинику, в том числе по неотложным состояниям, доврачебной помощи, повысить доступность записи к участковому врачу, организовать работу электронной очереди, инфоматов; усовершенствовать работу колл-центров за счет автоматизации приема вызова пациента и автоматической записи или увеличить количество операторов колл-центров, регистраторов в пиковые часы нагрузки, выделить отдельный номер для вызова врача на дом, либо рассмотреть возможность автоматизации 1 этапа распределения звонков по целям обращения при обращении в колл-центр, внедрить четкие алгоритмы записи для сотрудников регистратуры и колл-центров, организовать обучение бесконфликтному общению с пациентами. По совершенствованию записи на прием к врачу было рекомендовано утвердить график выставления расписания, организовать работу по включению пациентов в «Лист ожидания», информированию о предстоящем визите к врачу, рассмотреть возможность внедрения автоматической системы автоматического обзвона пациентов, улучшить организацию и контроль работы по составлению и ведению расписания. Также было предложено совместно с провайдером увеличить скорость интернет соединения, провести мероприятия по снижению дефицита медицинских кадров и организационные мероприятия по рациональному распределению функций между врачами, средним медицинским персоналом и персоналом без медицинского образования и др.

Региональному центру организации первичной медико-санитарной помощи Свердловской области было рекомендовано продолжить методологическую помощь, контроль, мониторинг и оценку внедрения Методических рекомендаций «Организация записи на прием к

врачу, в том числе через Единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные колл-центры в медицинских организациях Свердловской области [7], разработать краткий алгоритм для медицинских организаций по составлению и ведению расписания, провести хронометраж и расчет реального времени приема 1 пациента, в том числе времени, которое тратят врачи на запись пациента на прием к себе или к другим специалистам, рассчитать долю времени, потраченного на запись пациента. Совместно с ГБПОУ «Свердловский областной медицинских колледж» проводить в регулярном режиме обучение операторов, сотрудников регистратуры по программе повышения квалификации «Организация работы оператора колл-центра».

Обсуждение. В современных условиях развития здравоохранения основной акцент делается на оценке эффективности внедрения новых организационных и методологических подходов, в том числе и в организации записи на прием к врачу на основании оценки удовлетворенности пациентов и сотрудников медицинских организаций, а также поиска способов улучшения на региональном уровне [9, 10, 11].

Большинство проблем в организации ПМСП, включая запись на прием к врачу схожи в различных регионах РФ [4, 12]. При разработке мер по совершенствованию организации записи на прием к врачу необходимо учитывать особенности функционирования МИС в регионе, оценку ресурсов, в том числе и кадровых, и особенности организации системы оказания ПМСП. Для принятия управленческих решений необходимо проводить комплексный анализ удовлетворенности всех заинтересованных сторон, разрабатывать и внедрять региональные стандарты, регламенты, а также краткие алгоритмы работы для совершенствования направлений работы амбулаторного звена и повышения доступности медицинской помощи, связанную в первую очередь с организационными вопросами записи на прием к врачу.

Заключение. В результате проведенного исследования выявлены ключевые направления, требующие управленческих мер на уровне региона и медицинских организаций в отношении организации записи на прием к врачу. Эти направления включают в себя усовершенствование работы МИС, рациональное использование кадровых ресурсов, развитие компетенций персонала в контексте цифровизации системы здравоохранения, а также переход к пациентоориентированной модели оказания амбулаторной помощи, ориентированной на потребности пациентов и основанной на применении современных технологий управления.

Список литературы

1. Эльбек Ю. В., Нефедов Р. Д. Приверженность граждан при осуществлении записи к врачу в условиях информатизации здравоохранения. ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ. 2022;8-2(28):146-153
2. Каракулина Е.В., Введенский Г.Г., Ходырева И.Н. и др. Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации (3-е издание с дополнениями и уточнениями). М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России. 2023.– 146 с
3. Давитадзе А.П., Александрова Е.А. Обращения в государственные и частные медицинские организации: выбор пациентов. Народонаселение. 2023;26(2):139-152
4. Велентеенко М.В. Проблемы здравоохранения через призму метафоры на примере российского медиадискурса. Политическая лингвистика. 2023;3(99):31-37
5. Дятлов С.П. Использование цифровых технологий как одно из направлений решения проблемы качества российского здравоохранения. Бизнес-образование в экономике знаний. 2023;2(25):29-36
6. Тюрганов А.Г., Ханов А.М. Цифровая трансформация в первичном звене здравоохранения и управление на основе данных. Менеджер здравоохранения. 2023;9:99-106. doi: 10.21045/1811-0185-2023-9-99-106
7. Камкин Е.Г., Каракулина Е.В., Бакулин П.С. и др. Организация записи на прием к врачу, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные коллцентры. Методические рекомендации (издание третье, переработанное и дополненное). М., 2023. – 65 с. doi: 10.21045/978-5-94116-135-5-2023
8. 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;1:715-731. doi:10.24412/2312-2935-2023-1-715-731
9. Карайланов М.Г., Федоткина С.А., Маликова Е.А. Организационно-методический подход к оценке эффективности первичной медико-санитарной помощи на современном этапе. В мире научных открытий. 2016;8(80):63-80. doi:10.12731/wsd-2016-8-63-80
10. 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 [сетевое издание]. 2022;68(1):4. doi: 10.21045/2071-5021-2022-68-1-4

11. Жеребцова Т.А., Люцко В.В., Леонтьев С.Л. и др. Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи в Свердловской области. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022;3:427-446. doi:10.24412/2312-2935-2022-3-427-446

12. Задворная О.Л. Проблемы и направления развития первичной медико-санитарной помощи. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021;3:653-672. doi:10.24412/2312-2935-2021-3-653-672

References

1. El'bek YU. V., Nefedov R. D. Priverzhennost' grazhdan pri osushchestvlenii zapisi k vrachu v usloviyah informatizacii zdavoohraneniya [The commitment of citizens in making an appointment with a doctor in the context of health informatization] ORGZDRAV: Novosti. Mneniya. Obuchenie. Vestnik VSHOUZ [ORGZDRAV: News. Opinions. Training. Bulletin of the School of Economics]. 2022;8-2(28):146-153 (in Russian)

2. Karakulina E.V., Vvedenskij G.G., Hodyreva I.N. et al. Novaya model' medicinskoj organizacii, okazyvayushchej pervichnuyu mediko-sanitarnuyu pomoshch'. Metodicheskie rekomendacii Ministerstva zdavoohraneniya Rossijskoj Federacii (3-e izdanie s dopolneniyami i utochneniyami) [A new model of a medical organization providing primary health care. Methodological recommendations of the Ministry of Health of the Russian Federation (3rd edition with additions and clarifications)]. M. FGBU «NMIC TPM», 2023.– 146 p (in Russian)

3. Davitadze A.P., Aleksandrova E.A. Obrashcheniya v gosudarstvennye i chastnye medicinskie organizacii: vybor pacientov [Appeals to public and private medical organizations: the choice of patients]. Narodonaselenie [Population]. 2023;26(2):139-152 (in Russian)

4. Velenteenko M.V. Problemy zdavoohraneniya cherez prizmu metafory na primere rossijskogo mediadiskursa. [Problems of healthcare through the prism of metaphor on the example of the Russian media discourse]. Politicheskaya lingvistika [Political linguistics]. 2023;3(99):31-37 (in Russian)

5. Dyatlov S.P. Ispol'zovanie cifrovyyh tekhnologij kak odno iz napravlenij resheniya problemy kachestva rossijskogo zdavoohraneniya [The use of digital technologies as one of the ways to solve

the problem of the quality of Russian healthcare] *Biznes-obrazovanie v ekonomike znaniy* [Business education in the knowledge economy]. 2023;2(25):29-36 (in Russian)

6. Tyurganov A.G., Hanov A.M. Cifrovaya transformaciya v pervichnom zvене zdravooхранeniya i upravlenie na osnove dannyh [Digital transformation in primary health care and data-based management]. *Menedzher zdravooхранeniya* [Health care manager]. 2023;9:99-106 (in Russian). doi: 10.21045/1811-0185-2023-9-99-106

7. Kamkin E.G., Karakulina E.V., Bakulin P.S. et al. Organizaciya zapisi na priem k vrachu, v tom chisle cherez edinyj portal gosudarstvennyh i municipal'nyh uslug i edinye regional'nye kollcentry. Metodicheskie rekomendacii (izdanie tret'e, pererabotannoe i dopolnennoe) [Organization of an appointment with a doctor, including through a single portal of state and municipal services and unified regional call centers. Methodological recommendations (third edition, revised and supplemented)]. M., 2023. – 65 p (in Russian). doi: 10.21045/978-5-94116-135-5-2023

8. Suslin S.A., Timyashev P.V., Kir'yakova O.V. et al. Rezul'tativnost' organizacionnoj modeli povysheniya udovletvorennosti pacientov okazaniem medicinskoj pomoshchi [The effectiveness of the organizational model for increasing patient satisfaction with medical care]. *Sovremennye problemy zdravooхранeniya i medicinskoj statistiki* [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2023;1:715-731 (in Russian). doi:10.24412/2312-2935-2023-1-715-731

9. Karajlanov M.G., Fedotkina S.A., Malikova E.A. Organizacionno-metodicheskij podhod k oцenke effektivnosti pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi na sovremennom etape [Organizational and methodological approach to assessing the effectiveness of primary health care at the present stage]. *V mire nauchnyh otkrytij* [In the world of scientific discoveries]. 2016;8(80):63-80 (in Russian). doi:10.12731/wsd-2016-8-63-80

10. Protasova L.M., Kobyakova O.S., Deev I.A. et al. Primenenie pokazatelej udovletvorennosti grazhdan dlya oцenki rezul'tativnosti vnedreniya standarta organizacii medicinskoj pomoshchi, okazyvaemoj v ambulatornyh usloviyah [The use of indicators of satisfaction of citizens to assess the effectiveness of the implementation of the standard of organization of medical care provided on an outpatient basis]. *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [setevoe izdanie]* [Social aspects of public health [online edition]]. 2022;68(1):4 (in Russian). doi: 10.21045/2071-5021-2022-68-1-4

11. ZHerebcova T.A., Lyucko V.V., Leont'ev S.L. et al. Sovershenstvovanie organizacii pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi v Sverdlovskoj oblasti [Improving the organization of primary health care in the Sverdlovsk region]. *Sovremennye problemy zdravooхранeniya i medicinskoj*

statistiki [Modern problems of public health and medical statistics]. 2022;3:427-446 (in Russian).
doi:10.24412/2312-2935-2022-3-427-446

12. Zadvornaja O.L. Problemy i napravlenija razvitija pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi [Problems and directions of development of primary health care]. Sovremennye problemy zdavoohranenija i medicinskoj statistiki [Modern problems of public health and medical statistics]. 2021;3:653-672 (in Russian). doi:10.24412/2312-2935-2021-3-653-672

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки (собственные ресурсы).

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

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

Сведения об авторах

Мезенцева Татьяна Александровна – научный сотрудник ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А. Б. Блохина», 620075, Россия, г. Екатеринбург, ул. Карла Либкнехта, 8б, e-mail: umsep-ta@yandex.ru, ORCID:0000-0001-6318-8037, SPIN: 2627-2450

Ютяева Екатерина Васильевна – заместитель Министра здравоохранения Свердловской области, 620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34б, e.yutyaeva@egov66.ru, ORCID: 0009-0008-9228-3648, SPIN-код: 5196-1560

Леонтьев Сергей Леопольдович – доктор медицинских наук, профессор, директор ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А. Б. Блохина», 620075, Россия, г. Екатеринбург, ул. Карла Либкнехта, 8б, e-mail:ls.04@yandex.ru, ORCID:0000-0003-4092-4577, SPIN:8386-2137

Михайлова Диана Олеговна – доктор медицинских наук, заместитель директора ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А. Б. Блохина»,620075, Россия, г. Екатеринбург, ул. Карла Либкнехта, 8б, e-mail: umsep-do@yandex.ru, ORCID:0000-0001-8068-5940, SPIN: 9236-1821

Ануфриева Елена Владимировна – доктор медицинских наук, заместитель директора ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А. Б. Блохина», 620075, Россия, г. Екатеринбург, ул. Карла Либкнехта, 8б, e-mail: elena-@list.ru, ORCID:0000-0003-2727-2412, SPIN:9572-7395

Information about authors

Mezentseva Tatyana Alexandrovna – scientific worker of the Ural Institute of Public Health Management named after A.B. Blokhin, 620075, Russia, Yekaterinburg, 8-B K. Libkneht St, e-mail: umsep-ta@yandex.ru, ORCID 0000-0001-6318-8037, SPIN: 2627-2450

Yutyaeva Ekaterina Vasilievna – Deputy Minister of Health of the Sverdlovsk Region, 620014, Ekaterinburg, Vaynera str., 34b, e.yutyaeva@egov66.ru, ORCID: 0009-0008-9228-3648, SPIN: 5196-1560

Leontiev Sergey Leopoldovich – Professor, Doctor of Medical Sciences, Director of the Ural Institute of Public Health Management named after A.B. Blokhin, 620075, Russia, Yekaterinburg, 8-B K. Libkneht St, e-mail: ls.04@yandex.ru, ORCID 0000-0003-4092-4577; SPIN: 8386-2137

Mikhailova Diana Olegovna – Doctor of Medical Sciences, Deputy Director for Development of the Ural Institute of Public Health Management named after A.B. Blokhin, 620075, Russia, Yekaterinburg, 8-B K. Libkneht St, e-mail: umsep-do@yandex.ru, ORCID:0000-0001-8068-5940; SPIN:9236-1821

Anufrieva Elena Vladimirovna – Doctor of Medical Sciences, Deputy Director for Science of the Ural Institute of Public Health Management named after A.B. Blokhin, 620075, Russia, Yekaterinburg, 8-B K. Libkneht St, e-mail: elena-@list.ru, ORCID: 0000-0003-2727-2412, SPIN: 9572-7395

Статья получена: 13.03.2024 г.
Принята к публикации: 25.06.2024 г.