

УДК 614.253.8

DOI 10.24412/2312-2935-2024-4-310-331

ОТРАЖАЮТ ЛИ ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПО ПОВОДУ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ИХ УДОВЛЕТВОРЁННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ?

А.Р.Примачёва¹, Т.П.Сабгайда¹, П.И.Тришина², И.С.Гурняк³

¹ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

²ГБУ МО «Московский областной медицинский информационно-аналитический центр», Московская область, г. Красногорск

³ФГБУ «Поликлиника № 3» УДП РФ, г. Москва

В условиях современного пациентоориентированного здравоохранения вопросы оценки эффективности не могут рассматриваться в отрыве от общественного мнения. В оценке эффективности работы медицинских организаций огромное значение уделяется удовлетворенности пациентов качеством оказываемой медицинской помощи. В настоящее время основным инструментом оценки удовлетворенности пациентов медицинской помощью является проведение социологических опросов (в формах анкетирования, интервьюирования, телефонного опроса). Однако по мнению некоторых авторов, в исследованиях, основанных на опросах, есть некоторые недостатки. С 2019 года пациенты могут оставить обратную связь посредством различных каналов, которая кумулируется в еЦУРах.

Цель. В данной статье проанализирована обратная связь от пациентов с целью определить, отражает ли частота и структура обратной связи удовлетворенность пациентов медицинской помощью.

Материалы и методы. Проанализированы обращения граждан Московской области в органы власти всех уровней, аккумулированные в еЦУР Московской области и отнесенные искусственным интеллектом к тематической категории «Здравоохранение», за 2023 год. Так же проанализированы показатели удовлетворенности пациентов медицинской помощью по результатам независимой оценки работы медицинских организаций Московской области.

Результаты. Из всех обращений эксперты лишь 7 подкатегорий характеризуют доступность и качество медицинской помощи. Количество обращений по 7 выбранным подкатегориям составило 23,1% от всех обращений. То есть почти четверть всех обращений от пациентов связана с качеством и доступностью медицинской помощи, из них чуть более половины – обоснованные обращения, а более 40% - необоснованные. Выявлена связь между количеством обращений и удовлетворенностью пациентов. Так среди 83 государственных медицинских организаций, по которым была проведена независимая оценка качества условий оказания услуг, организации с меньшим количеством обращений занимают более верхние позиции по сравнению с организациями с большим количеством обращений, что в целом соответствует общей тенденции удовлетворенности пациентов.

Обсуждение. Наличие большого количества необоснованных обращений говорит о неудовлетворенности пациентов медицинской помощью, при этом неудовлетворенность лежит не в плоскости конкретных проблем, а касается системной ситуации здравоохранения, которую зачастую пациентам трудно формализовать. Количество обращений пациентов отражает общую тенденцию удовлетворенности пациентов медицинской помощью, это

доказывает тот факт, что медицинские организации с меньшим количеством обращений стоят на более высоких позициях в общем рейтинге всех государственных медицинских организаций. Однако, учитывая тот факт, что количество баллов достаточно высокое у тех организаций, по которым больше всего обращений – оценка удовлетворенности не очень информативна и меньше способствует повышению качества оказываемой медицинской помощи, так как не выявляет отдельных проблем в оказании медицинской помощи.

Заключение. Таким образом, частота и структура обратной связи от пациентов по поводу деятельности медицинских организаций отражает удовлетворенность пациентов медицинской помощью.

Ключевые слова: центр управления регионом; частота обращений пациентов; удовлетворенность пациента; обратная связь от пациента; необоснованная жалоба

DO PATIENTS' APPLICATIONS REGARDING THE ACTIVITIES OF MEDICAL ORGANIZATIONS REFLECT THEIR SATISFACTION WITH MEDICAL CARE

A.R.Primacheva¹, T.P.Sabgayda¹, P.I.Trishina², I.S.Gurniak³

¹ *Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia*

² *State Budgetary Institution of the Moscow Region "Moscow Regional Medical Information and Analytical Center", Moscow Region, Krasnogorsk*

³ *Federal State Budgetary Institution "Polyclinic No. 3" of the Presidential Property Management Department of the Russian Federation, Moscow*

In the context of modern patient-oriented healthcare, issues of efficiency assessment cannot be considered in isolation from public opinion. In assessing the efficiency of medical organizations, great importance is attached to patient satisfaction with the quality of medical care. Currently, the main tool for assessing patient satisfaction with medical care is conducting sociological surveys (in the form of questionnaires, interviews, telephone surveys). However, according to some authors, there are some shortcomings in survey-based studies. Since 2019, patients can leave feedback through various channels, which is accumulated in the eCSRs.

Purpose. This article analyzes patient feedback to determine whether the frequency and structure of feedback reflect patient satisfaction with medical care.

Materials and methods. The analysis of appeals from citizens of the Moscow region to government bodies at all levels, accumulated in the eCRM of the Moscow region and classified by artificial intelligence into the thematic category "Healthcare", for 2023. The analysis also analyzes patient satisfaction indicators with medical care based on the results of an independent assessment of the work of medical organizations in the Moscow region.

Results. Of all the requests, experts from only 7 subcategories characterize the availability and quality of medical care. The number of requests for the 7 selected subcategories amounted to 23.1% of all requests. That is, almost a quarter of all requests from patients are related to the quality and availability of medical care, of which slightly more than half are justified requests, and more than 40% are unjustified. A relationship was found between the number of requests and patient satisfaction. Thus, among 83 state medical organizations, for which an independent assessment of the quality of service provision conditions was conducted, organizations with a smaller number of

requests occupy higher positions compared to organizations with a large number of requests, which generally corresponds to the general trend of patient satisfaction.

Discussion. The presence of a large number of unfounded requests indicates patient dissatisfaction with medical care, while dissatisfaction does not lie in the plane of specific problems, but concerns the systemic situation of health care, which is often difficult for patients to formalize. The number of patient requests reflects the general trend of patient satisfaction with medical care, this is proven by the fact that medical organizations with fewer requests are higher in the overall rating of all state medical organizations. However, given the fact that the number of points is quite high for those organizations that have the most requests, the satisfaction assessment is not very informative and does not contribute to improving the quality of medical care, since it does not reveal individual problems in the provision of medical care.

Conclusion. Thus, the frequency and structure of patient feedback regarding the activities of medical organizations reflects patient satisfaction with medical care.

Key words: regional control center; frequency of patient requests; patient satisfaction; patient feedback; unfounded complaint

Введение. За последние годы в сфере здравоохранения Российской Федерации нарастает тенденция учета интересов пациента и его семьи в получении качественной медицинской помощи. Стратегия развития здравоохранения в РФ на период до 2025 года [1] обозначила удовлетворенность пациента качеством медицинской помощи одним из значимых вызовов национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан. В условиях современного пациентоориентированного здравоохранения вопросы оценки эффективности не могут рассматриваться в отрыве от общественного мнения [2]. Во всем мире качество медицинской помощи совершенствуется путем вовлечения пациентов в оценку процесса оказания медицинской помощи, получения от них обратной связи, в том числе, посредством современных технологий (социальных сетей, смс, колл-центров и др.) [3]

В оценке эффективности работы медицинских организаций огромное значение уделяется удовлетворенности пациентов качеством оказываемой медицинской помощи. Удовлетворенность представляет собой соотношение мнения пациента о взаимодействии с медицинской организацией и степени достижения результата, который ожидает пациент. Показатели удовлетворенности имеет временные и пространственные отличия, т.к. удовлетворённость является многокомпонентным явлением [4-5]. Всемирная организация здравоохранения, рассматривая проблему качества медицинской помощи, так же включает в определение и желаемые результаты, и предпочтения потребителей медицинских услуг – пациентов [6].

Согласно Международным стандартам аккредитации медицинских организаций, удовлетворенность потребителей делится на высокую и низкую [7]. Низкая

удовлетворенность по сути приближена к понятию «неудовлетворенность», при которой необходимы действия по защите прав пациентов [8].

Многочисленными исследованиями уже была показана зависимость удовлетворенности пациента от его социального положения, места проживания, уровня образования, уровня дохода, пола, возраста и даже расы [9-17]. К тому же, некоторые характеристики пациентов могут являться предикторами определенных ожиданий и, соответственно, уровня удовлетворенности [18]. Социально-культурные особенности пациентов влияют на обоснованность и интерпретируемость уровня удовлетворенности.

Удовлетворенность не может быть постоянной величиной, она меняется в зависимости от организационных, модернизационных и других мероприятий. Поддержание определенного «плато» удовлетворенности качеством медицинской помощи среди потребителей услуг является индикатором эффективной политики руководства медицинской организации [18].

Оценивая качество медицинского обслуживания и медицинских услуг, следует брать в расчет не только позицию одного субъекта - потребителя. Качество медицинского обслуживания зависит от всего комплекса элементов социальной среды медицинской организации [19]. Учитывая определение качества медицинской помощи ВОЗ, позиция потребителя должна согласовываться с реальными фактами [6]. Поэтому анализ причин неудовлетворенности пациентов, а также обоснованности негативной обратной связи от них может быть эффективным инструментом в реальном повышении качества медицинской помощи.

В настоящее время основным инструментом оценки удовлетворенности пациентов медицинской помощью является проведение социологических опросов (в формах анкетирования, интервьюирования, телефонного опроса) [20]. Описано большое количество методик — от государственных до авторских, которые разработаны для конкретного исследования или для конкретной медицинской организации.

Однако по мнению некоторых авторов, в исследованиях, основанных на опросах, есть некоторые недостатки. Анализ опросов обычно ограничивается предоставлением эмпирических данных с использованием небольших выборок из тысяч наблюдений посредством анкет, которые заполняют сами пользователи, тогда как онлайн-контент, создаваемый пользователями (в том числе отзывы, оставленные в сети интернет), может выявить мысли, чувства и поведение людей в большем масштабе. Опросы страдают от многочисленных потенциальных недостатков, включая ошибку выборки (особенно для

небольших выборок), невнимательность потребителей в опросах, эмоциональный подтекст состояния потребителей в момент ответов на вопросы, «молчаливое согласие», мотив последовательности одинаковых ответов, эффект согласованности и др.[21-24]. Так же получены данные, что участники опросов по удовлетворенности, отправляющие своё мнение по почте, менее удовлетворены, чем те, кто ответили на вопросы, находясь в организации, что свидетельствует о влиянии метода заполнения анкеты на результаты исследований удовлетворенности пациентов [9].

Результаты исследования международных маркетинговых компании говорят, что 84% респондентов признают, что на принятие решения о покупке товаров (услуг) оказывают существенное влияние отзывы в сети Интернет. Около половины (49%) респондентов основывается на количестве звезд в агрегаторах организаций, предоставляющих услуги. Для 70% респондентов важны ответы на отзывы от компании, а для 30% ответы на отзывы от организации – это ключевой фактор выбора именно этой организации [25].

Таким образом, отзывы потребителей и ответы на них организации являются важным фактором при выборе медицинской организации и врача. Учёт этого фактора может помочь в повышении преемственности лечения пациентов. Так, было показано, что пациенты, которые всегда обращались к одному и тому же поставщику медицинских услуг, были более удовлетворены оказываемой им медицинской помощью, чем те, кто редко/никогда не посещал одного и того же поставщика услуг [9]. А удовлетворенность повышает приверженность лечению, что непосредственно влияет на излечение и сохранение здоровья.

Отзывы, оставленные в сети интернет посредством официальных каналов для обратной связи после посещения той или иной медицинской организации, требуют дополнительной авторизации на портале госуслуг, что исключает анонимность – организации видят реальных людей и получают их реальное мнение. По нашему мнению, этот факт так же может влиять на обоснованность отзыва, так как после сложившейся ситуации проходит какое-то время, необходимое для написания отзывов, но это время не позволяет пациенту забыть происходящее и, следовательно, пациент даёт более объективную оценку.

Всё вышеизложенное определяет актуальность изучения возможности использовать негативную обратную связь от пациентов медицинской организаций в процессе повешения качества оказания медицинской помощи населению. В частности, следует определить, насколько точно структура жалоб населения по поводу деятельности медицинских

организаций отражает ситуацию с причинами неудовлетворенности пациентов оказанной медицинской помощью.

В каждом субъекте Российской Федерации обращения и сообщения граждан, как негативные, так и позитивные, принимаются в едином центре управления регионом (далее - еЦУР). Эти центры были созданы с целью повышения удовлетворенности граждан за счет сокращения сроков обработки обращений, обеспечения контроля за решением проблем граждан и получения ими качественных ответов, а также формирование для органов управления регионами сводных аналитических данных по проблемам населения и по их решению.

Обращения и сообщения граждан принимаются в еЦУР, автоматически рубрицируются и анализируются. В результате их анализа формируются задачи для центральных исполнительных органов государственной власти и органов местного самоуправления. При этом обращения граждан группируются с аналогичными обращениями и сообщениями для подбора типовых проектов ответов, используемых для решения аналогичных проблем, поскольку в ответах используются типизированные шаблоны.

В Московской области еЦУР создан в 2019 году, он является государственной информационной системой Московской области, предназначенной для автоматизированной поддержки подготовки ответов на обращения и сообщения граждан. Его созданию предшествовало использование гражданами Московской области Единой системы «Добродел», работающей с 2015 года и позволяющий населению взаимодействовать с органами исполнительной власти и решать конкретные проблемы. За прошедший период население привыкло использовать сеть интернет для связи с органами управления регионом, в итоге проблемные ситуации в Московской области отслеживаются в режиме реального времени, и граждане получают ответы на свои обращения в течение нескольких часов [25]. Население области активно пользуется возможностью лёгкого доступа к формированию предложений, жалоб и замечаний к ситуации в области, в том числе по работе медицинских организаций. Это делает Московскую область удобной базой исследования связи удовлетворённости пациентов медицинской помощью с частотой и структурой обращений пациентов, в том числе через сеть интернет.

Цель. Определить, отражает ли частота и структура обратной связи от пациентов по поводу деятельности медицинских организаций удовлетворенность пациентов медицинской помощью.

Материалы и методы. Проанализированы обращения граждан Московской области в органы власти всех уровней (Портал "Добродел"; МСЭД - межведомственная система электронного документооборота; ПОС - платформа обратной связи; почта губернатора), аккумулированные в еЦУР Московской области и отнесенные искусственным интеллектом к тематической категории «Здравоохранение», за 2023 год. Среди этих обращений выделены жалобы, относящиеся к вопросам нарушения доступности медицинской помощи и к вопросам качества медицинской помощи. Всего проанализировано 122326 обращений по поводу работы медицинских организаций за 2023 год. Из числа обращений по поводу работы медицинских организаций исключили обращения по каналу ПОС (портал обратной связи) в подкатегории «запись на прием», так как эти обращения считаются технической ошибкой (по данным еЦУР). В итоге общее число обращений составило 97164. Для каждого из 58 городских округов Московской области анализировалась доля необоснованных обращений, т.е. обращения, по результатам разбора которых изложенные в них факты не подтвердились в медицинской организации.

Для городских округов, в отношении медицинских организаций которых поступило больше всего или меньше всего обращений, проанализирована информация из отчета "Оказание услуг по сбору и обобщению информации, получаемой в целях проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями на территории Московской области» [26] по критерию 5 ("Удовлетворенность условиями оказания услуг в медицинских организациях Московской области»), в котором оценивались следующие показатели: 5.1. Доля получателей услуг, которые готовы рекомендовать организацию родственникам и знакомым (могли бы ее рекомендовать, если бы была возможность выбора организации) (в % от общего числа опрошенных получателей услуг); 5.2. Доля получателей услуг, удовлетворенных организационными условиями оказания услуг - графиком работы организации (в % от общего числа опрошенных получателей услуг); 5.3. Доля получателей услуг, удовлетворенных в целом условиями оказания услуг в организации (в % от общего числа опрошенных получателей услуг).

Также проводился сравнительный анализ данных по числу обращений граждан с итоговыми рейтингами медицинских организаций, оцененных при проведении независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, расположенными на территории Московской области [27]. Эта оценка в отношении условий оказания услуг проводилась по пяти обобщенным критериям: открытость и доступность информации о

медицинской организации; комфортность условий предоставления услуг, в том числе время ожидания предоставления услуги; доброжелательность, вежливость, работников; удовлетворенность условиями оказания услуг; доступность услуг для инвалидов, которые лишь частично связаны с доступностью и качеством медицинской помощи.

Результаты. Все обращения в еЦУР группируются по подкатегориям. В 2023 году была 61 подкатегория обращений в тематике «Здравоохранение» подкатегории и количество обращений. Наибольшее число обращений касаются медицинских документов пациента (28,5%) и портала государственных услуг (11,5%). Всего 1,0% обращений приходится на благодарности. Из всех обращений эксперты еЦУР выделили 7 подкатегорий, которые характеризуют доступность и качество медицинской помощи, потому что именно доступность медицинской помощи и ее качество оказывают наибольшее влияние на удовлетворенность пациентов. К ним относятся запись на прием (исключая обращения, связанные с технической ошибкой при записи пациентов на прием); некачественное оказание медицинской помощи; некачественное оказание медицинской помощи при Коронавирусе; вызов врача на дом; квалификация медицинского персонала; кадровый дефицит и медицинское оборудование. Количество обращений по 7 выбранным подкатегориям составило 23,1% от всех обращений. При этом первые 4 подкатегории оказались в топ-10 подкатегорий по количеству обращений.

Из числа обращений по поводу работы медицинских организаций более трети были не обоснованы (37791 или 38,9% от всех обращений). Необоснованными обращениями считались обращения, по результатам разбора которых факты, изложенные в обращениях, не подтвердились в медицинской организации. Для 7-ми категорий доступности и качества медицинской помощи доля необоснованных обращений составила 42,2%. То есть более половины обращений по поводу доступности и качества медицинской помощи являются обоснованными.

В таблице 1 приведена информация о структуре обращений для пяти городских округов Московской области с наибольшим и для пяти округов с наименьшим числом обращений по поводу работы медицинских организаций в расчёте на 1000 населения.

Нельзя однозначно утверждать, что доля необоснованных жалоб на доступность и качество медицинской помощи меньше в городских округах с меньшей частотой обращений, хотя такая тенденция прослеживается. Об этом свидетельствуют также данные о доле необоснованных жалоб в городских округах, где наблюдались наибольшие и наименьшие

доли обращений на доступность и качество медицинской помощи среди всех обращений, приведенные в таблице 2.

Таблица 1

Количество обращений по поводу работы медицинских организаций в расчёте на 1000 населения для пяти городских округов Московской области с наибольшим и для пяти округов с наименьшим числом обращений, среди них доля жалоб на доступность и качество медицинской помощи, в том числе необоснованных (%)

<i>Городской округ</i>	<i>Частота обращений</i>	<i>Из них доля:</i>		
		<i>необоснованных обращений</i>	<i>жалоб на доступность и качество</i>	<i>необоснованных жалоб на доступность и качество</i>
Лобня	26,4	47,2	20,0	9,5
Щелково	20,3	45,3	19,6	4,0
Балашиха	20,0	32,6	24,2	5,5
Дмитровский	17,4	34,5	13,0	4,4
Солнечногорск	17,3	43,7	13,0	3,7
Талдомский	5,1	45,7	14,9	2,0
Зарайск	5,5	52,2	10,4	3,0
Лотошино	7,0	13,7	7,8	0,7
Серебряные Пруды	7,1	40,7	7,8	1,2
Протвино	7,2	50,7	20,0	9,4
В среднем	12,1	38,9	15,6	4,4

Таблица 2

Доля необоснованных жалоб для пяти городских округов Московской области с наибольшей и для пяти округов с наименьшей долей обращений на доступность и качество медицинской помощи среди всех обращений по поводу работы медицинских организаций (%)

<i>Городской округ</i>	<i>Доля жалоб на доступность и качество от числа обращений</i>	<i>Доля необоснованных жалоб на доступность и качество</i>
Бронницы	29,8	8,5
Чехов	25,6	3,6
Балашиха	24,2	5,5
Лыткарино	22,1	5,8
Домодедово	22,1	6,4
Серебряные Пруды	7,78	2,99
Лотошино	7,84	3,27
Шаховская	8,77	3,9
Котельники	9,79	5,11
Зарайск	10,4	2,99

В пяти городских округах с наибольшим числом обращений в 2023 году отмечаются следующие десять медицинских организаций - лидеров по числу обращений: Балашихинская областная больница, Балашихинская стоматологическая поликлиника №1 и №2; Щелковская городская больница, Щелковская стоматологическая поликлиника; Лобненская центральная городская больница; Дмитровская областная больница, Дмитровская городская стоматологическая поликлиника; Солнечногорская областная больница, Солнечногорская областная поликлиника. В пяти городских округах с наименьшим числом обращений эти обращения поступали в отношении пяти медицинских организаций: Талдомская центральная районная больница, Зарайская центральная районная больница, Лотошинская центральная районная больница, Серебряно-Прудская центральная районная больница, Протвинская городская больница. Для указанных медицинских организаций в таблице 3 приведены данные независимой оценки по критерию удовлетворенности пациентов медицинской помощью, проведенной в этих организациях в 2023 году.

Таблица 3

Показатели удовлетворённости условиями оказания услуг в медицинских организациях Московской области (критерий 5*) с наибольшим и наименьшим числом обращений граждан по поводу работы медицинских организаций в 2023 году

№	Медицинские организации	5.1.	5.2.	5.3.	K5
1	Лобненская центральная городская больница	97,9	97,9	98,7	98,3
2	Щелковская стоматологическая поликлиника	100	91,0	100	98,2
3	Щелковская городская больница	97,7	97,8	98,6	98,2
4	Балашихинская стоматологическая поликлиника №2	100	100	96,0	98,0
5	Балашихинская областная больница	97,0	95,0	95,0	95,6
6	Балашихинская стоматологическая поликлиника № 1	96,7	97,1	98,0	97,4
7	Дмитровская городская стоматологическая поликлиника	99,2	99,4	96,0	97,6
8	Дмитровская областная больница	96,1	97,0	97,6	97,0
9	Солнечногорская стоматологическая поликлиника	98,0	99,7	100	99,3
10	Солнечногорская областная больница	96,7	97,1	97,9	97,4
1	Талдомская центральная районная больница	99,4	99,5	99,7	99,6
2	Зарайская центральная районная больница	95,0	100	99,0	98,0
3	Лотошинская центральная районная больница	99,0	98,8	97,0	98,0
4	Серебряно-прудская центральная районная больница	99,5	99,6	97,0	98,3
5	Протвинская городская больница	99,8	100	96,0	97,9

Примечание: показатели критерия K5 "Удовлетворенности условиями оказания услуг в медицинских организациях Московской области": 5.1. Доля получателей услуг, которые готовы рекомендовать организацию родственникам и знакомым; 5.2. Доля получателей услуг, удовлетворенных организационными условиями оказания услуг - графиком работы организации; 5.3. Доля получателей услуг, удовлетворенных в целом условиями оказания услуг в организации.

Если посчитать средний показатель удовлетворённости по этим двум группам медицинских организаций, то будет видно различие почти на 1 балл: в организациях с наибольшим числом обращений средний показатель удовлетворённости составляет 97,7 баллов, а в организациях с наименьшим числом обращений – 98,4. Эта разница меньше, чем разница между максимальным (100 баллов) и минимальным (91,2) показателями удовлетворенности пациентов медицинской помощью, оцененными для 165 медицинских организаций Московской области (включая частные медицинские организации).

Среди 83 государственных медицинских организаций, по которым была проведена независимая оценка качества условий оказания услуг, организации с меньшим количеством обращений занимают более верхние позиции (10 и с 18 по 21) по сравнению с организациями с большим количеством обращений (34, 35, 38-40, 60, 63, 72,73, 77 и 78), что в целом соответствует общей тенденции удовлетворенности пациентов. Различие рейтингов рассматриваемых групп медицинских организаций по качеству условий оказания услуг представлено в таблице 4. Средний рейтинг медицинских организаций с наибольшим количеством обращений составляет 99,2, а средний рейтинг медицинских организаций с наименьшим количеством обращений 99,6, тогда как рейтинги 83 медицинских организаций изменяются от 98,4 до 100 баллов.

Таблица 4

Рейтинги медицинских организаций Московской области по качеству условий оказания услуг медицинскими организациями с наибольшим и наименьшим числом обращений граждан по поводу работы медицинских организаций в 2023 году

<i>№ n/n</i>	<i>№ в рейтинге</i>	<i>Медицинские организации</i>	<i>Рейтинг</i>
1	37	Лобненская центральная городская больница	99,4
2	41	Щелковская стоматологическая поликлиника	99,4
3	42	Щелковская городская больница	99,4
4	36	Балашихинская стоматологическая поликлиника №2	99,4
5	81	Балашихинская областная больница	98,6
6	67	Балашихинская стоматологическая поликлиника № 1	99,0
7	40	Дмитровская городская стоматологическая поликлиника	99,4
8	77	Дмитровская областная больница	98,8
9	6	Солнечногорская стоматологическая поликлиника	99,8
10	83	Солнечногорская областная больница	98,6
1	11	Талдомская центральная районная больница	99,8
2	21	Зарайская центральная районная больница	99,6
3	22	Лотошинская центральная районная больница	99,6
4	20	Серебряно-прудская центральная районная больница	99,6
5	23	Протвинская городская больница	99,6

Обсуждение. Из 61 выделенных eЦУР подкатегорий обращений лишь 7 соответствует показателям доступности и качества медицинской помощи, что отражает разнообразие проблем, которые следует решать в системе здравоохранения. При этом на подкатегории доступности и качества медицинской помощи приходится от 7,8% до 29,8% обращений по разным городским округам, в среднем 23,1%. То есть до трети обращений связаны с доступностью и качеством медицинской помощи, а большинство остальных касаются технико-организационных вопросов поддержки деятельности медицинских организаций. Это подтверждает, что удовлетворенность пациентов оказанной медицинской помощью формируется не только доступностью и качеством оказанной им медицинской помощи. Такое мнение пациентов совпадает с мнением специалистов об острейших проблемах отрасли: хроническое недофинансирование из государственных источников привело к дефициту медицинских работников, накопленным стрессом и усталостью среди них, недостаточному обеспечению населения лекарствами в амбулаторных условиях, ослаблению медицинской науки и образования, неудовлетворительной квалификации медицинских кадров, несправедливому распределению финансовых затрат на разные профили и виды медицинской помощи и других [28].

Обращает на себя внимание большое количество необоснованных обращений от пациентов, то есть тех, факты по которым не подтвердились после расследования в медицинской организации. Их доля достигает 64,4% от всех обращений (г.о.Луховицы). Необоснованные обращения хоть и являются теми обращениями, по которым не подтвердились факты, тем не менее показывают, что пациент остался неудовлетворен оказываемой медицинской помощью. Видимо необоснованные обращения говорят о неудовлетворенности пациентов оказываемой медицинской помощью, при этом неудовлетворенность лежит не в плоскости конкретных проблем, а касается системной ситуации здравоохранения, которую зачастую пациентам трудно формализовать. Большое количество необоснованных обращений скорее показывает негативный настрой в отношении медицинской помощи, медицинских организаций или же медицинских работников.

Например, вопросы коммуникации с медицинским персоналом. Негативных эмоциональный окрас обращений пациентов без объективной причины может зависеть от уровня эмоционального выгорания медицинских работников, которые вследствие своего негативного эмоционального состояния не могут удовлетворить всех потребностей пациентов в рамках медицинской помощи. Так, тексты обращений в подкатегории «некачественное

оказание медицинской помощи» носят эмоциональный характер и говорят об уязвимости пациентов, с одной стороны, и о необоснованной «сухости» со стороны медицинских работников (хотя помощь оказывается в полном объеме). Вот текст одного из необоснованных обращений: *«Во время забора крови медсестра туго перетянула жгутом руку, [велела] поработать кулаком, вставила иглу и начала брать кровь. Я ждала, когда сестра отпустит жгут, но ... [она] начала набирать вторую пробирку. Рука онемела и стала темно синей, я сказала, что у меня онемела рука, но сестра не реагировала. ... На мое возмущение сестра ответила, что у нас так делают. ... Старшая медсестра [это] подтвердила. Никаких извинений. В месте забора крови ... шишка и синяк, в течение часа рука онемевшая. ... [Я] жду извинений за такое обращение».* В тексте другого обращения этой же подкатегории пациент так же обращает внимание на недостатки в общении с медицинским персоналом: *«Ночью я привезла [мужа] в больницу, нам [велели ждать], нагрубил и сообщили: «мы сами по 5 часов ждем». Медицинский персонал грубый, нет никакого человеческого отношения».*

В подкатегории «Квалификация медицинского персонала» обращения трудно назвать обоснованными, анализируя лишь факт оказания помощи. Отсутствие должного результата оказанной помощи тоже может свидетельствовать о трудностях контакте пациента и врача, что видно из следующих примеров необоснованных жалоб. *«... обратилась в поликлинику к врачу неврологу. [Он] не осмотрел, только молоточком провел перед глазами. Направления на МРТ и КТ не дал, т.к. нет талонов. Назначил лекарства, которые мне не помогают, и я об этом ему сообщила. Врач настаивал на приеме таблеток в течении 20 дней [с последующим повторным приемом]. Давление не мерил, т.к. нет аппарата, сказал - необходимо обратиться к своему терапевту, пусть измеряет».* *«... моя супруга обратилась к офтальмологу. [При острой боли] нас пропустили без очереди. Молодой специалист ... не смог поставить диагноз, направил супругу к заведующей отделением. Она прописала капли за 800 рублей. Но они не помогают, как было воспаление, так и осталось».* В этих случаях объяснение пациентов их ситуации и перспектив лечения могло бы снять возникшее недопонимание, но зачастую врачи не располагают дополнительным временем для этого. Так, при изучении проблемы коммуникации врача и пациента поликлиник было показано, что возможности обсудить сомнения и страхи пациента как в организациях частной, так и государственной формы собственности, уделяется мало времени и внимания [29].

Количество обращений пациентов отражает общую тенденцию удовлетворенности пациентов медицинской помощью, это доказывает тот факт, что медицинские организации с

меньшим количеством обращений стоят на более высоких позициях в общем рейтинге всех государственных медицинских организаций. Однако, учитывая тот факт, что количество баллов достаточно высокое у тех организаций, по которым больше всего обращений – оценка удовлетворенности не очень информативна и меньше способствует повышению качества оказываемой медицинской помощи, так как не выявляет отдельных проблем в оказании медицинской помощи.

Обращения по поводу доступности и качества оказываемой медицинской помощи составляют значительную часть из всех обращений пациентов, и их частота в общем соответствует степени неудовлетворённости населения медицинской помощью. Разброс показателей удовлетворённости не велик, тогда как различия в частоте обращений населения существенны. Возможно, что частота обращений более точно отражает удовлетворённость населения медицинской помощью.

По нашему мнению, причины необоснованных обращений необходимо анализировать отдельно, они так же отражают уровень удовлетворенности, а точнее, неудовлетворенности пациентов. Со временем эмоции у пациентов могут стихать, и уровень их удовлетворенности на момент опроса может быть выше. Но факт неудовлетворенности не исчезнет, и его анализировать эффективнее на основе обращений пациентов.

Заключение. Таким образом, частота и структура обратной связи от пациентов по поводу деятельности медицинских организаций отражает удовлетворенность пациентов медицинской помощью. Более половины обращений по поводу доступности и качества медицинской помощи являются обоснованными, при этом доля обращений по поводу доступности и качества медицинской помощи среди всех обращений составляет лишь около трети. Соответственно, большая часть необоснованных жалоб отражает наличие проблем в системе здравоохранения, влияющих на удовлетворенность пациентов медицинской помощью.

Список литературы

1. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года: Указ Президента РФ от 06.06.2019 N 254 (ред. от 27.03.2023). Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_326419/942772dce30cfa36b671bcf19ca928e4d698a928/ (дата обращения 22.09.2024)
2. Деев И.А., Кобякова О.С., Барановская С.В., и др. Возможности применения инструментария независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими

организациями для анализа эффективности системных преобразований на амбулаторном этапе. Менеджер здравоохранения. 2020;(10):4-11

3. Dixon-Woods M. Ten challenges in improving quality in healthcare: lessons from the Health Foundation's programme evaluations and relevant literature. *BMJ Qual Saf.* 2012;21:876–884. doi:10.1136/bmjqs-2011-000760

4. Чумаков А.С., Шошин А.А., Магомедов А.Т., и др. Общественное мнение как форма контроля за медико-социальной эффективностью здравоохранения (методологические, методические и тактические аспекты). *Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]* 2010;15(3):13

5. Сибурина, Т.А., Барскова Г.Н., Лактионова Л.В. Методические подходы к исследованию удовлетворенности пациентов высокотехнологичной медицинской помощью. *Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]* 2013;29(1):3

6. Качественные услуги здравоохранения. 20 июля 2020 года. Available at: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services> (дата обращения 22.09.2024)

7. Абрамова А.Ю., Улумбековой Г.Э., ред. *Международные стандарты аккредитации медицинских организаций.* М.: ГЭОТАР-Медиа; 2013. 224 с.

8. Огнева Е.Ю., Гамеева Е.В. Анализ причин неудовлетворенности населения при оказании высокотехнологичной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в московской области. *Менеджер здравоохранения.* 2020;4:28-36

9. Vincent S. Fan VS., Burman M., McDonnell MB., Fihn SD. Continuity of Care and Other Determinants of Patient Satisfaction with Primary Care. *J Gen Intern Med.* 2005;20(3):226-33. doi: 10.1111/j.1525-1497.2005.40135.x

10. Adhikari M., Paudel N.R., Mishra S.R. et al. Patient satisfaction and its socio-demographic correlates in a tertiary public hospital in Nepal: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res.* 2021;21:135. doi: 10.1186/s12913-021-06155-3

11. Nguyen Thi P.L., Brianzon S., Empereur F., Guillemin F. Factors determining inpatient satisfaction with care. *Soc.Sci.Med.* 2002; 54(4):493–504. doi: 10.1186/s12913-021-06155-3

12. Rahmqvist M. Patient satisfaction in relation to age, health status and other background factors: a model for comparisons of care units. *Int. J. Qual. Health Care.* 2001;(5):385–390. doi: 10.1093/intqhc/13.5.385

13. Mohamed E.Y., Sami W., Alotaibi A. et al. Patients' Satisfaction with Primary Health Care Centers' Services, Majmaah, Kingdom of Saudi of Saudi Arabia. *Int J Health Sci (Qassim)*. 2015;9(2):163-70
14. Quintana J.M., Gonzalez N., Bilbao A. et al. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. *BMC Health Serv. Res.* [Internet]. 2006;6:102. doi: 10.1186/1472-6963-6-102
15. Woods S.E., Heidari Z. The influence of gender on patient satisfaction. *J. Gend. Specif. Med.* 2003;6(4):30–35
16. Foss C. Gender bias in nursing care? Gender-related differences in patient satisfaction with the quality of nursing care. *Scand. J. Caring Sci.* 2002;16(1):19–26
17. Myburgh N.G., Solanki G.C., Smith M.J., Lalloo R. Patient satisfaction with health care providers in South Africa: the influences of race and socioeconomic status. *International. Journal for Quality in Health Care.* 2005;(6):473–477. doi: 10.1093/intqhc/ mzi062
18. Садовой М.А., Кобякова О.С., Деев И.А., и др. Удовлетворенность качеством медицинской помощи: «Всем не угодишь» или «Пациент всегда прав»? *Бюллетень сибирской медицины.* 2017;16(1):152-161
19. Воробьева Е. Е., Морозова Н. А., Антонов А. С., Афанасьева Е. А. Медико-правовые и социально-психологические аспекты в определении качества медицинских услуг в стоматологии. *Вестник Пензенского государственного университета.* 2021;3(3):43-48
20. Об утверждении Методики выявления и обобщения мнения граждан о качестве условий оказания услуг организациями в сфере культуры, охраны здоровья, образования, социального обслуживания и федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы: Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 30 октября 2018 г. № 675н. Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/408243369/> (дата обращения 22.09.2024)
21. Haddadi M., Rebiazina V.A. Customer satisfaction factors in online retail: online review analysis. *Вестник Санкт-Петербургского университета. Менеджмент.* 2022;(1):3-22. doi:10.21638/11701/spbu08.2023.101
22. Barnes S.J., Mattsson J., Sorensen F., Jensen J.F. Measuring Employee-Tourist Encounter Experience Value: A Big Data Analytics Approach. *Expert systems with applications.* 2020;154(1). doi:10.1016/j.eswa.2020.113450

23. Brosnan K., Babakhani N., Dolnicar S. "I know what you're gonna ask me" Why respondents don't read survey questions. *International Journal of Market Research*. 2019;61(4). doi:10.1177/1470785318821025

24. Podsakoff P.M., MacKenzie S.B., Lee J.Y., Podsakoff N.P. Common Method Biases in Behavioral Research: A Critical Review of the Literature and Recommended Remedies. *J Appl Psychol*. 2003;88(5):879-903. doi: 10.1037/0021-9010.88.5.879

25. Давыдович А.Р., Шмелева Т.В., Сыркова И.С. Медицинские организации первичного звена: конкурентоспособность и репутация. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020;28(S1):729-735. doi: 10.32687/0869-866X-2020-28-s1-729-735

26. Филатова О.П., Чугунов А.В.. Развитие экосистемы электронного участия в России в начале 2020-х: роль социальных медиа и центров управления регионами. Политическая экспертиза: ПОЛИТЭКС. 2022;18(2):120-137. doi:10.21638/spbu23.2022.201

27. Отчет по оказанию услуг по сбору и обобщению информации о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями Московской области в 2023 году. Available at: <https://mz.mosreg.ru/deyatelnost/nezavisimaya-ocenka-kachestva-okazaniya-uslug/rezultaty-nezavisimoy-ocenki-kachestva-okazan/otcet-po-okazaniyu-uslug-po-sboru-i-obobshheniyu-informacii-o-kacestve-uslovii-okazaniya-uslug-medicinskimi-organizaciyami-moskovskoi-oblasti-v-2023-godu> (дата обращения 22.09.2024)

28. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России 2022–2023 гг.: неотложные меры в условиях особого положения в экономике и социальной сфере. Проблемы и предложения. ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ. 2022;2(28):4-21. doi: 10.33029/2411-8621-2022-8-2-4-21

29. Давидов Д.Р., Москвичева А.С., Шубина Л.Б., Шикина И.Б. Проблема коммуникации врача и пациента. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2023;69(3):2. doi:10.21045/2071-50212023-69-3-2

References

1. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года [On the Strategy for the Development of Healthcare in the Russian Federation until 2025]. Ukaz Prezidenta RF ot 06.06.2019 N 254 (red. ot 27.03.2023) [Decree of the President of the Russian Federation of 06.06.2019 N 254 (as amended on 27.03.2023)]. Available

at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_326419/942772dce30cfa36b671bcf19ca928e4d698a928/ (accessed 22.09.2024)

2. Deev I.A., Kobayakova O.S., Baranovskaya S.V. et al. Vozmozhnosti primeneniya instrumentariya nezavisimoy ocenki kachestva uslovij okazaniya uslug medicinskimi organizacijami dlja analiza jeffektivnosti sistemnyh preobrazovanij na ambulatornom jetape [Possibilities of application of the toolkit for independent assessment of the quality of service providing conditions by medical organizations for analysis of effectiveness of system transformations at the ambulatory stage]. *Manadger zdravoochranenia [Manager of health care]*. 2020;(10):4-11 (InRussian)

3. Dixon-Woods M. Ten challenges in improving quality in healthcare: lessons from the Health Foundation's programme evaluations and relevant literature. *BMJ Qual Saf*. 2012;21:876–884. doi:10.1136/bmjqs-2011-000760

4. Chumakov A.S., Shoshin A.A., Magomedov A.T. et al. Obshhestvennoe mnenie kak forma kontrolja za mediko-social'noj jeffektivnost'ju zdravoochraneniya (metodologicheskie, metodicheskie i takticheskie aspekty) [Public opinion as the form of control over medical and social efficiency of public health service (methodological, methodical and tactical aspects)]. *Social'nye aspekty zdorov'ja naselenija [Social aspects of population health]* 2010;15(3):13 (InRussian)

5. Siburina T.A., Barskova G.N., Laktionova L.V. Metodicheskie podhody k issledovaniju udovletvorennosti pacientov vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshh'ju [Methodological approaches to survey patients' satisfaction with high-tech medical care]. *Social'nye aspekty zdorov'ja naselenija [Social aspects of population health]* 2013;29(1):3 (InRussian)

6. Kachestvennyye uslugi zdravoochraneniya. 20 ijulja 2020 goda. [Quality Healthcare Services. July 20, 2020]. Available at: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services> (accessed 22.09.2024)

7. Abramova A.Ju., Ulumbekovoj G.E, eds. Mezhdunarodnye standarty akkreditacii medicinskih organizacij [International standards for accreditation of medical organizations]. M.: GEOTAR-Media [GEOTAR-Media]; 2013. 224 c. (InRussian)

8. Ogneva E.Yu., Gameeva E.V.. Analiz prichin neudovletvorennosti naselenija pri okazanii vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshhi pacientam so zlokachestvennymi novoobrazovanijami v moskovskoj oblasti [Analysis of the causes of public dissatisfaction with the provision of high-tech medical care to patients with malignant neoplasms in the Moscow region]. *Manadger zdravoochranenia [Manager of health care]*. 2020;4:28-36 (InRussian)

9. Vincent S. Fan VS., Burman M., McDonnell MB., Fihn SD. Continuity of Care and Other Determinants of Patient Satisfaction with Primary Care. *J Gen Intern Med.* 2005;20(3):226-33. doi: 10.1111/j.1525-1497.2005.40135.x
10. Adhikari M., Paudel N.R., Mishra S.R. et al. Patient satisfaction and its socio-demographic correlates in a tertiary public hospital in Nepal: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res.* 2021;21:135. doi: 10.1186/s12913-021-06155-3
11. Nguyen Thi P.L., Brianson S., Empereur F., Guillemin F. Factors determining inpatient satisfaction with care. *Soc.Sci.Med.* 2002; 54(4):493–504. doi: 10.1186/s12913-021-06155-3
12. Rahmqvist M. Patient satisfaction in relation to age, health status and other background factors: a model for comparisons of care units. *Int. J. Qual. Health Care.* 2001;(5):385–390. doi: 10.1093/intqhc/13.5.385
13. Mohamed E.Y., Sami W., Alotaibi A. et al. Patients' Satisfaction with Primary Health Care Centers' Services, Majmaah, Kingdom of Saudi of Saudi Arabia. *Int J Health Sci (Qassim).* 2015;9(2):163-70
14. Quintana J.M., Gonzalez N., Bilbao A. et al. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. *BMC Health Serv. Res.* [Internet]. 2006;6:102. doi: 10.1186/1472-6963-6-102.
15. Woods S.E., Heidari Z. The influence of gender on patient satisfaction. *J. Gend. Specif. Med.* 2003;6(4):30–35
16. Foss C. Gender bias in nursing care? Gender-related differences in patient satisfaction with the quality of nursing care. *Scand. J. Caring Sci.* 2002;16(1):19–26
17. Myburgh N.G., Solanki G.C., Smith M.J., Lalloo R. Patient satisfaction with health care providers in South Africa: the influences of race and socioeconomic status. *International. Journal for Quality in Health Care.* 2005;(6):473–477. doi: 10.1093/intqhc/ mzi062
18. Sadovoy M.A., Kobyakova O.S., Deev I.A., et al. Udovletvorennost' kachestvom medicinskoj pomoshhi: «Vsem ne ugodish'» ili «Pacient vseгда prav»? [Patient satisfaction with medical care]. *Bjulleten' sibirskoj mediciny [Bulletin of Siberian Medicine].* 2017;16(1):152-161 (InRussian)
19. Vorobeva E.E., Morozova N.A., Antonov A.S., Afanaseva E.A. Mediko-pravovye i social'no-psihologicheskie aspekty v opredelenii kachestva medicinskih uslug v stomatologii [Medical-legal and socio-psychological aspects in determining the quality of medical services in dentistry]. *Vestnik Penzenskogo gosudarstvennogo universiteta [Bulletin of Penza State University].* 2021;3(3):43-48 (InRussian)

20. Ob utverzhdenii Metodiki vyyavleniya i obobshcheniya mneniya grazhdan o kachestve usloviy okazaniya uslug organizatsiyami v sfere kul'tury, okhrany zdorov'ya, obrazovaniya, sotsial'nogo obsluzhivaniya i federal'nymi uchrezhdeniyami mediko-sotsial'noy ekspertizy [On approval of the Methodology for identifying and summarizing citizens' opinions on the quality of conditions for the provision of services by organizations in the field of culture, health care, education, social services and federal institutions of medical and social expertise]. Prikaz Ministerstva truda i sotsial'noy zashchity RF ot 30 oktyabrya 2018 g. № 675n [Order of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation dated October 30, 2018 No. 675n]. Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/408243369/> (accessed 22.09.2024)

21. Haddadi M., Rebiazina V.A. Customer satisfaction factors in online retail: online review analysis. Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Menedzhment [Bulletin of St. Petersburg University. Management]. 2022;(1):3-22. doi: 10.21638/11701/spbu08.2023.101

22. Barnes S.J., Mattsson J., Sorensen F., Jensen J.F. Measuring Employee-Tourist Encounter Experience Value: A Big Data Analytics Approach. Expert systems with applications. 2020;154(1). doi: 10.1016/j.eswa.2020.113450

23. Brosnan K., Babakhani N., Dolnicar S. "I know what you're gonna ask me" Why respondents don't read survey questions. International Journal of Market Research. 2019;61(4). doi: 10.1177/1470785318821025

24. Podsakoff P.M., MacKenzie S.B., Lee J.Y., Podsakoff N.P. Common Method Biases in Behavioral Research: A Critical Review of the Literature and Recommended Remedies. J Appl Psychol. 2003;88(5):879-903. doi: 10.1037/0021-9010.88.5.879

25. Davydovich A.R., Shmeleva T.V., Syrkova I.S. Medicinskie organizacii pervichnogo zvena: konkurentosposobnost' i reputacija [The medical organization of primary care: competitiveness and reputation]. Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny [Problems of social hygiene, health care and history of medicine]. 2020;28(S1):729-735. doi: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-s1-729-735> (InRussian)

26. Filatova O.G., Chugunov A.V.. Razvitie jekosistemy jelektronnoho uchastija v Rossii v nachale 2020-h: rol' social'nyh media i centrov upravlenija regionami [Development of the e-Participation Ecosystem in Russia in the Early 2020s: The Role of Social Media and Regional Management Centers]. Politicheskaja jekspertiza: POLITJeKS [Political Expertise: POLITEX]. 2022;18(2):120-137. doi: 10.21638/spbu23.2022.201 (InRussian)

27. Otchet po okazaniyu uslug po sboru i obobshcheniyu informatsii o kachestve usloviy okazaniya uslug meditsinskimi organizatsiyami Moskovskoy oblasti v 2023 godu [Report on the provision of services for the collection and summarization of information on the quality of conditions for the provision of services by medical organizations in the Moscow region in 2023]. Available at: <https://mz.mosreg.ru/deyatelnost/nezavisimaya-ocenka-kachestva-okazaniya-uslug/rezultaty-nezavisimoy-ocenki-kachestva-okazan/otcet-po-okazaniyu-uslug-po-sboru-i-obobshheniyu-informacii-o-kacestve-uslovii-okazaniya-uslug-medicinskimi-organizaciyami-moskovskoi-oblasti-v-2023-godu> (accessed 22.09.2024)

28. Ulumbekova G.Je. Zdravooхранenie Rossii 2022–2023 gg.: neotlozhnye mery v usloviyah osobogo polozheniya v jekonomike i social'noj sfere. Problemy i predlozheniya. [Healthcare in Russia 2022–2023: Urgent measures in the context of a special situation in the economy and social sphere. Problems and proposals]. ORGZDRAV: Novosti. Mnenija. Obuchenie. Vestnik VShOUZ [ORGZDRAV: News. Opinions. Training. VSHOUZ Bulletin]. 2022;2(28):4-21. doi: 10.33029/2411-8621-2022-8-2-4-21 (InRussian)

29. Davidov D.R., Moskvicheva A.S., Shubina L.B., Shikina I.B. Problema kommunikacii vracha i pacienta [Issues related to doctor-patient communication]. Social'nye aspekty zdorov'ja naselenija [Social aspects of population health]. 2023;69(3):2. doi: 10.21045/2071-50212023-69-3-2 (In Russian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

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

Примачёва Альфия Рафиковна – аспирант ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерство здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: medserviskhv@yandex.ru, ORCID: 0009-0009-4657-6455

Сабгайда Тамара Павловна – доктор медицинских наук, профессор ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерство здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: tsabgaida@mail.ru, SPIN-код: 7925-6902, ORCID: 0000-0002-5670-6315

Тришина Полина Игоревна - руководитель организационного отдела, и.о. заместителя директора - руководителя отдела по развитию системы управления регионом ГБУ МО

«Московский областной медицинский информационно-аналитический центр», 143407, Московская обл., г. Красногорск, б-р Строителей, д.4, корп. 1, e-mail: trishinaPI@mosreg.ru, ORCID: 0009-0002-0762-8135

Гурняк Илья Станиславович - ведущий специалист отдела информационных технологий и связи ФГБУ «Поликлиника № 3» УДП РФ, 129090, г.Москва, Грохольский пер., д.31, e-mail: 89269238948@mail.ru, ORCID: 0009-0007-2677-3158

About the authors

Primacheva Alfiya Rafikovna – graduate student Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia, 127254, Russia, Moscow, Dobrolyubova str. 11, e-mail: medservishkv@yandex.ru, ORCID: 0009-0009-4657-6455

Sabgayda Tamara Pavlovna - Doctor of Medical Sciences, professor Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia, 127254, Russia, Moscow, Dobrolyubova str. 11, e-mail: tsabgaida@mail.ru, SPIN-код: 7925-6902, ORCID: 0000-0002-5670-6315

Trishina Polina Igorevna - head of the Organizational Department, Acting Deputy Director - Head of the Department for the Development of the regional management System, State Budgetary Institution of the Moscow Region "Moscow Regional Medical Information and Analytical Center", 143407, Moscow region, Krasnogorsk, b-r Stroiteley, 4, building 1, e-mail: trishinaPI@mosreg.ru, ORCID: 0009-0002-0762-8135

Gurniak Ilya Stanislavovich - leading specialist of the Department of Information Technology and Communications of the Federal State Budgetary Institution «Polyclinic No. 3» Presidential Property Management Department of the Russian Federation, Moscow, 129090, г.Москва, Грохольский пер., д.31, e-mail: 89269238948@mail.ru, ORCID: 0009-0007-2677-3158

Статья получена: 01.10.05.2024 г.
Принята к публикации: 28.11.2024 г.