

УДК 614.253:331.108:316.354

DOI 10.24412/2312-2935-2022-4-754-776

МЕДИКО-СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВРАЧЕЙ ПО ПРОБЛЕМАМ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

С.А. Суслин, П.В. Тимяшев, А.В. Вавилов, Н.С. Измалков, Д.С. Зинатуллина

ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Самара

Введение. Удовлетворенность потребителей медицинскими услугами все в большей степени определяет направления реформирования как внутри самой медицинской организации, так и в целом системы здравоохранения. В настоящее время число социологических исследований пациентов по проблемам удовлетворенности медицинской помощью достаточно велико. Вместе с тем, при оценке удовлетворенности пациентов важная роль, на наш взгляд, принадлежит врачам, принимающим непосредственное участие в оказании медицинской помощи

Цель: провести медико-социологическое исследование врачей по проблемам удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи для совершенствования ее организации в больнице.

Материалы и методы. База исследования - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Новокуйбышевская центральная городская больница» (НЦГБ), которая обслуживает население г. Новокуйбышевска с численностью 100 тыс. человек. НЦГБ представляет объединенную больницу, имеющую поликлиническое отделение (мощность – 1150 посещений в смену) и круглосуточный стационар (кочная мощность - 435 коек). Было проанкетировано 235 врачей (100% всех физических лиц) Новокуйбышевской центральной городской больницы по специально разработанной «Анкете по оценке организации и повышению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в больнице». Использованы аналитический, социологический и статистический методы исследования.

Результаты и обсуждение. Средний возраст составляет 47,6 лет, среди них преобладают женщины (74,0%), лица с удовлетворительным материальным положением (78,3%), с удовлетворительной самооценкой состояния здоровья (53,2% при среднем уровне 3,5 баллов). Более половины опрошенных врачей (53,2%) отметили осведомленность о наличии в медицинской организации программы по повышению удовлетворенности пациентов медицинской помощью. Уровень профессиональной подготовки врачей респондентами оценивается в 3,5 баллов (46,4% опрошенными – как хороший, 46,0% - как удовлетворительный). Уровень профессиональной подготовки среднего медицинского персонала оценивается в 3,6 баллов (54,0% опрошенными – как хороший, 36,6% - как удовлетворительный).

Выводы. Врачи в той или иной степени не удовлетворены организацией медицинской помощи в амбулаторных условиях (в 42,6% случаях при среднем уровне удовлетворенности 3,6 баллов), качеством медицинской помощи (34,0%, 3,5 баллов). Половина врачей (50,2%) отмечает, что в различной степени пациенты не удовлетворены оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях (средний уровень удовлетворенности пациентов по мнению врачей составляет 3,5 баллов). Для повышения удовлетворенности пациентов необходимо

устранение дефицита персонала (40,7% ответов), повышение материально-технического обеспечения медицинской организации (23,1%) и улучшение уровня квалификации медицинского персонала (17,5%).

Врачи также в различной степени не удовлетворены организацией медицинской помощи в стационарных условиях (в 26,8% случаях при среднем уровне удовлетворенности 3,9 баллов), качеством медицинской помощи (30,1%, 3,7 баллов). По мнению 18,7% врачей, пациенты в различной степени не удовлетворены оказанием медицинской помощи в стационарных условиях (средний уровень удовлетворенности пациентов по мнению врачей составляет 3,9 баллов). Для повышения удовлетворенности пациентов необходимо улучшение материально-технического обеспечения организации (35,2% ответов), улучшение уровня квалификации медицинского персонала (19,2%). устранение дефицита персонала, включая врачей, среднего и младшего медицинского персонала (15,2%).

Ключевые слова: медико-социологическое исследование, удовлетворенность медицинской помощью, амбулаторные условия, стационарные условия, врачи, пациенты, организация медицинской помощи

MEDICAL AND SOCIOLOGICAL RESEARCH OF DOCTORS ON THE PROBLEMS OF PATIENT SATISFACTION WITH THE PROVISION OF MEDICAL CARE

Suslin S.A., Timyashev P.V., Vavilov A.V., Izmailkov N.S., Zinatullina D.S.

Samara State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Samara

Introduction. Consumer satisfaction with medical services increasingly determines the direction of reform both within the medical organization itself and in the health care system as a whole. Currently, the number of sociological studies of patients on the problems of satisfaction with medical care is quite large. At the same time, in our opinion, an important role in assessing patient satisfaction belongs to doctors who are directly involved in providing medical care

Purpose: to conduct a medical and sociological study of doctors on the problems of patient satisfaction with the provision of medical care to improve its organization in the hospital.

Materials and methods. The research base is the state budgetary healthcare institution of the Samara region "Novokuibyshevskaya Central City Hospital" (NCGB), which serves the population of Novokuibyshevsk with a population of 100 thousand people. NCGB is a joint hospital with a polyclinic department (capacity – 1,150 visits per shift) and a 24-hour hospital (bed capacity - 435 beds). 235 doctors (100% of all individuals) were surveyed Novokuibyshev Central City Hospital according to a specially developed "Questionnaire for assessing the organization and increasing patient satisfaction with the provision of medical care in the hospital". Analytical, sociological and statistical research methods were used.

Results and discussion. The average age is 47.6 years, women predominate among them (74.0%), people with a satisfactory financial situation (78.3%), with a satisfactory self-assessment of health status (53.2% with an average level of 3.5 points). More than half of the surveyed doctors (53.2%) noted awareness of the existence of a program in the medical organization to increase patient satisfaction with medical care. The level of professional training of doctors by respondents is estimated at 3.5 points (46.4% of respondents – as good, 46.0% - as satisfactory). The level of professional training of secondary medical personnel is estimated at 3.6 points (54.0% of respondents – as good, 36.6% - as satisfactory).

Conclusions. Doctors are more or less dissatisfied with the organization of medical care in outpatient settings (in 42.6% of cases with an average level of satisfaction of 3.6 points), the quality of medical care (34.0%, 3.5 points). Half of the doctors (50.2%) note that to varying degrees patients are not satisfied with the provision of medical care in outpatient settings (the average level of patient satisfaction according to doctors is 3.5 points). To increase patient satisfaction, it is necessary to eliminate the shortage of staff (40.7% of responses), increase the material and technical support of the medical organization (23.1%) and improve the level of qualification of medical personnel (17.5%).

Doctors are also to varying degrees dissatisfied with the organization of medical care in inpatient settings (in 26.8% of cases with an average level of satisfaction of 3.9 points), the quality of medical care (30.1%, 3.7 points). According to 18.7% of doctors, patients to varying degrees are not satisfied with the provision of medical care in inpatient settings (the average level of patient satisfaction according to doctors is 3.9 points). To increase patient satisfaction, it is necessary to improve the logistics of the organization (35.2% of responses), improve the level of qualification of medical personnel (19.2%). eliminate the shortage of personnel, including doctors, middle and junior medical personnel (15.2%).

Keywords: medical and sociological research, satisfaction with medical care, outpatient conditions, inpatient conditions, doctors, patients, organization of medical care

Введение. Удовлетворенность потребителей медицинскими услугами все в большей степени определяет направления реформирования как внутри самой медицинской организации, так и в целом системы здравоохранения. Степень удовлетворенности пациентов медицинским обслуживанием является важной составляющей и в процессе управления качеством оказания медицинской помощи [1-12].

Одной из основных процедур, позволяющих изучать удовлетворенность населения оказанием медицинской помощи, является социологическое исследование. В настоящее время число социологических исследований пациентов по проблемам удовлетворенности медицинской помощью достаточно велико. Вместе с тем, при оценке удовлетворенности пациентов важная роль, на наш взгляд, принадлежит врачам, принимающим непосредственное участие в оказании медицинской помощи [13-16].

Цель исследования: провести медико-социологическое исследование врачей по проблемам удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи для совершенствования ее организации в больнице.

Материал и методы. База исследования - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Новокуйбышевская центральная городская больница» (НЦГБ), которая обслуживает население г. Новокуйбышевска с численностью 100 тыс. человек.

НЦГБ представляет объединенную больницу, имеющую поликлиническое отделение (мощность – 1150 посещений в смену) и круглосуточный стационар (кочная мощность - 435 коек).

Нами было проанкетировано 235 врачей (100% всех физических лиц) Новокуйбышевской центральной городской больницы по специально разработанной «Анкетe по оценке организации и повышению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в больнице», состоящей из 28 вопросов и 94 открытых и закрытых ответов.

Из врачей мужчины составили 26,0%, женщины – 74,0%. Средний возраст опрошенных врачей составил $47,6 \pm 1,9$ лет (мужчин – $46,8 \pm 2,2$ лет, женщин – $47,9 \pm 2,0$ лет, $p > 0,05$).

Почти треть врачей (32,8%) имела возраст 45-59 лет (как у мужчин, так и у женщин), несколько меньший удельный вес (29,8%) имели респонденты в возрасте 30-44 лет (32,8% мужчин и 28,7% женщин). Почти каждый четвертый врач (24,6%) относился к возрастной группе 60 лет и старше (21,3% мужчин и 25,9% женщин), остальные врачи (12,8%) составили самую молодую группу лиц в возрасте до 29 лет (13,1% мужчин и 12,6% женщин) (рисунок 1).

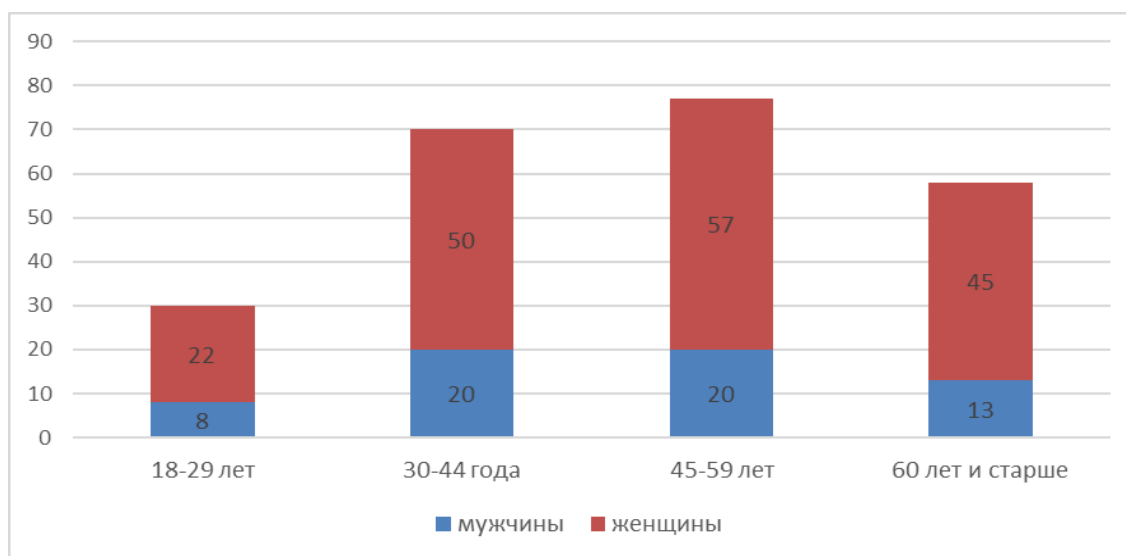


Рисунок 1. Распределение врачей по полу и возрасту, чел.

В зависимости от занимаемой должности более половины врачей (55,0%) представляли амбулаторное подразделение НЦГБ (29,7% мужчин и 64,8% женщин), еще 36,3% врачей работали в стационаре (57,8% мужчин и 27,9% женщин), остальные врачи (8,7%) выделены в качестве руководителей (12,5% мужчин и 7,3% женщин).

Для измерения оценок врачей по проблемам удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи ответы респондентов переводились в баллы по пятибалльной шкале. Максимальному значению присваивалось пять баллов (при отличной оценке), минимальному

значению – один балл (при неудовлетворительной оценке). Далее рассчитывался оценочный показатель (например, уровень удовлетворенности или уровень профессиональной подготовки специалистов) как частное от общей суммы набранных респондентами баллов к числу респондентов.

В исследовании использованы аналитический, социологический и статистический методы.

Результаты и обсуждение. Подавляющее большинство (78,3% врачей, как мужчин, так и женщин) оценивает свое материальное положение удовлетворительно, еще 13,2% - как хорошее, и только 8,5% врачей (8,2% мужчин и 8,6% женщин) отметили свое материальное положение как неудовлетворительное.

Состояние здоровья врачей – важный фактор, влияющий на оказание медицинской помощи. Чуть более половины (54,0%) опрошенных врачей (45,9% мужчин и 56,9% женщин) оценивает свое состояние здоровья удовлетворительно, еще 38,3% респондентов (44,3% мужчин и 36,2% женщин) – хорошо. Лишь 5,1% врачей (6,6% мужчин и 4,6% женщин) отмечают у себя отличное состояние здоровья и только 2,6% респондентов (3,2% мужчин и 2,3% женщин) – плохое (рисунок 2).

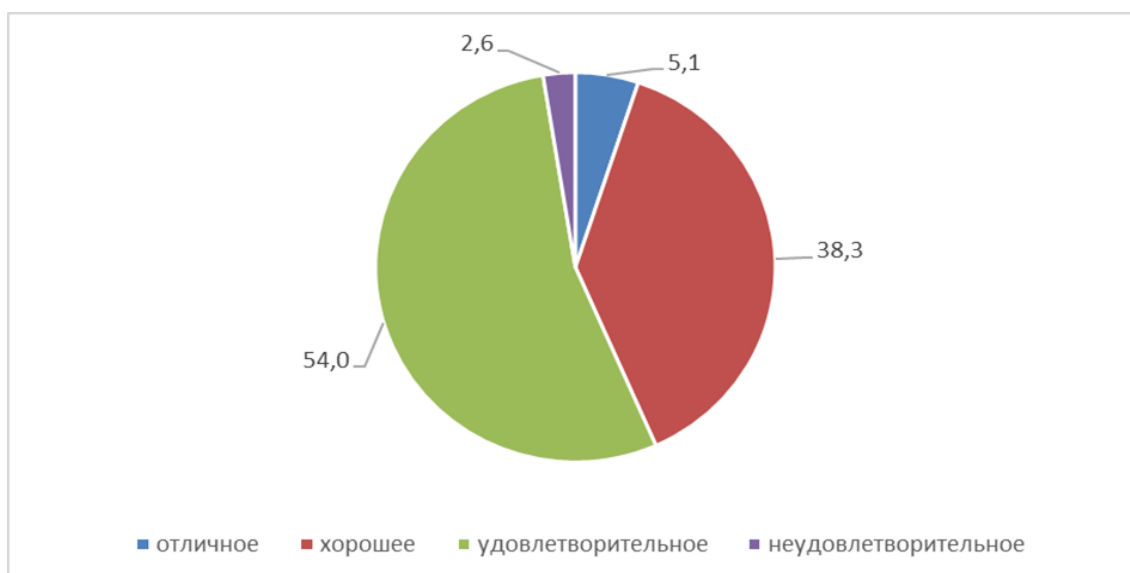


Рисунок 2. Оценка врачами состояния своего здоровья, на 100 опрошенных

В целом самооценка состояния здоровья врачей НЦГБ по пятибалльной шкале в 3,5 баллов (3,5 баллов у мужчин и 3,4 баллов у женщин).

Важным фактором изучения мнения врачей по удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи является оценка их осведомленности о наличии в медицинской организации программы (концепции) по повышению удовлетворенности населения медицинской помощью. В результате анкетирования было выяснено, что более половины (53,2%) врачей (55,7% мужчин и 52,3% женщин) отмечают наличие в НЦГБ такой программы, только 11,1% врачей (18,0% мужчин и 8,6% женщин) считают, что такой программы нет. Следует отметить, что имеется достаточно большое число (35,7%) врачей (26,3% мужчин и 39,1% женщин), которые затруднились с ответом, то есть не знают о наличии в медицинской организации программы по повышению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи, что требует принятия соответствующих организационных решений.

Как известно, на уровень удовлетворенности оказанием медицинской помощи определенное значение играет уровень профессиональной подготовки персонала. Почти половина (46,4%) опрошенных врачей (37,7% мужчин и 49,4% женщин) оценило уровень профессиональной подготовки врачей в НЦГБ как хороший, еще почти столько же (46,0%) опрошенных (49,2% мужчин и 44,8% женщин) оценили профессиональную подготовку врачей на удовлетворительно. Отличную оценку дали только 4,7% врачей (8,2% мужчин и 3,4% женщин), неудовлетворительную – только 2,9% респондентов (4,9% мужчин и 2,4% женщин) (рисунок 3).

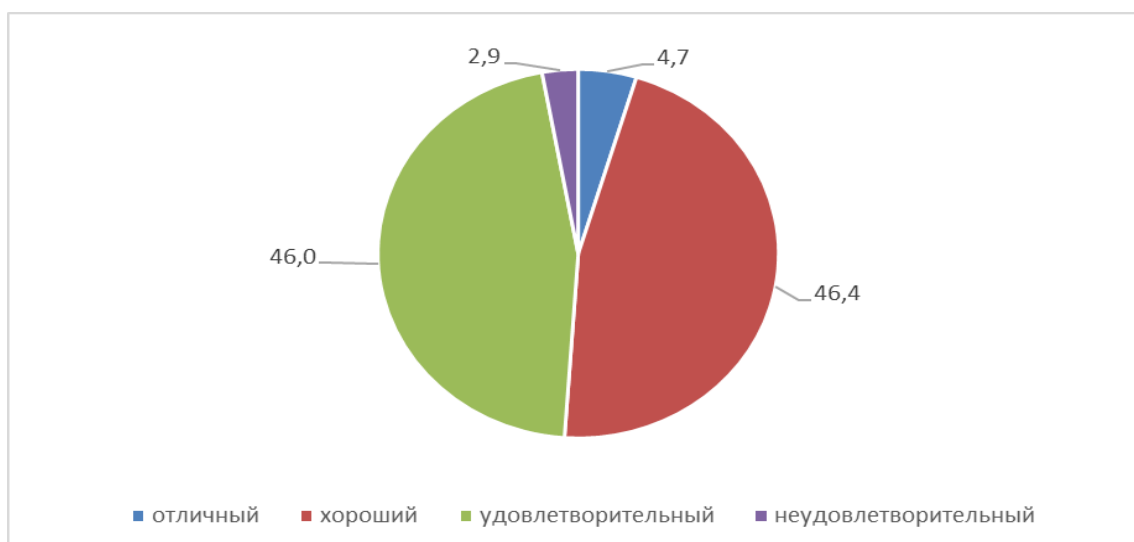


Рисунок 3. Оценка врачами уровня профессиональной подготовки врачей в НЦГБ, на 100 опрошенных

По пятибалльной шкале уровень профессиональной подготовки врачей респонденты оценили в среднем на 3,5 балла, как мужчины, так и женщины. Следует отметить, что с возрастом опрошенных оценка уровня подготовки врачей снижается с 3,7 баллов (в группе до 29 лет) до 3,6 баллов (в группе 30-44 лет) до 3,5 баллов (в группе 45-59 лет) и до 3,4 баллов (в группе врачей 60 лет и старше).

Более половины (54,0%) врачей (57,4% мужчин и 52,9% женщин) считают хорошим уровень профессиональной подготовки среднего медицинского персонала в НЦГБ, более трети (36,6%) врачей (29,5% мужчин и 39,1% женщин) – удовлетворительным. Только каждый двадцатый (5,1%) опрошенный (6,6% мужчин и 4,6% женщин) на отлично оценивает уровень профессиональной подготовки средних медицинских работников медицинской организации, еще меньше (4,3%) респондентов (6,5% мужчин и 3,4% женщин) оценивают уровень подготовки как неудовлетворительный (рисунок 4).

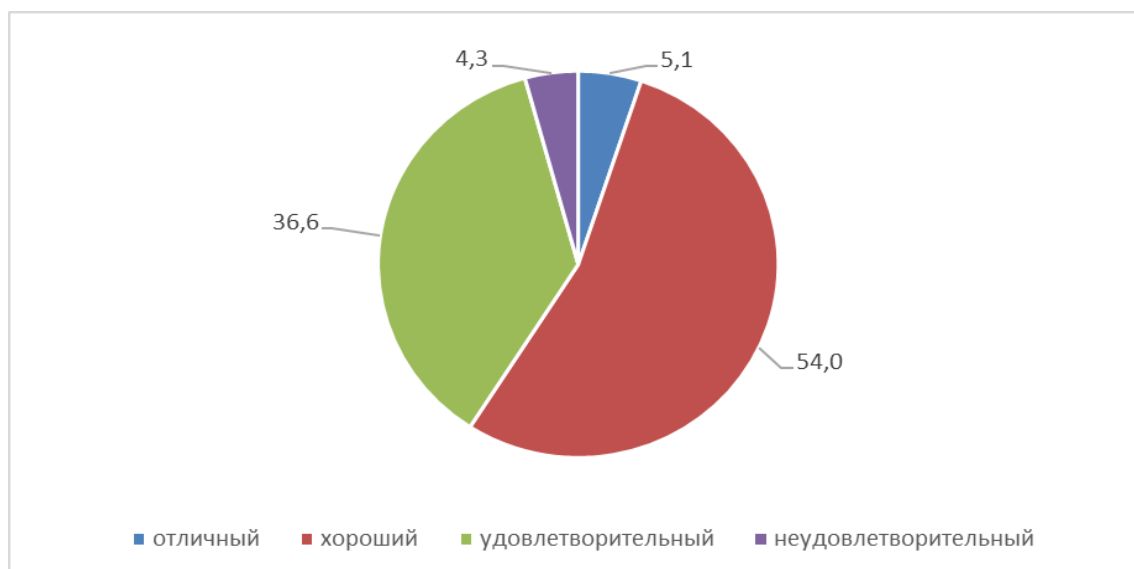


Рисунок 4. Оценка врачами уровня профессиональной подготовки среднего медицинского персонала в НЦГБ, на 100 опрошенных

По пятибалльной шкале врачи оценили уровень профессиональной подготовки среднего медицинского персонала в среднем на 3,6 балла (у мужчин и женщин одинаковая оценка). Более молодые врачи дают оценки выше (3,8 баллов лицами до 29 лет и 3,7 баллов лицами 30-44 лет) относительно врачей более старших возрастных групп (3,5 баллов).

По мнению одной трети (34,9%) врачей (32,8% мужчин и 35,6% женщин) за последние три года в НЦГБ отмечается положительная динамика в организации оказания медицинской

помощи. Вместе с тем, более половины (52,3%) респондентов (52,5% мужчин и 52,3% женщин) не отмечают никаких изменений, а 12,8% врачей (14,7% мужчин и 12,1% женщин) считают, что за последние три года организация оказания медицинской помощи ухудшилась. Лица, отмечающие ухудшение организации медицинской помощи, считают основными причинами данного явления дефицит кадров (в 56,7% случаев), недостаточное финансирование оказания медицинской помощи (26,7%), излишний формализм при организации медицинской помощи (13,3%).

Мнения врачей об удовлетворенности оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях. На вопрос: «Удовлетворены ли Вы организацией оказания медицинской помощью в амбулаторных условиях?» половина (50,6%) врачей (47,5% мужчин и 51,7% женщин) отвечает, что «скорее да, чем нет»; еще 6,8% врачей (9,8% мужчин и 5,7% женщин) – «да, полностью». В то же время, более трети (38,3%) врачей (36,1% мужчин и 39,1% женщин) отмечают, что скорее не удовлетворены, а еще 4,3% опрошенных (6,6% мужчин и 3,5% женщин), что не удовлетворены организацией оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях (рисунок 5).

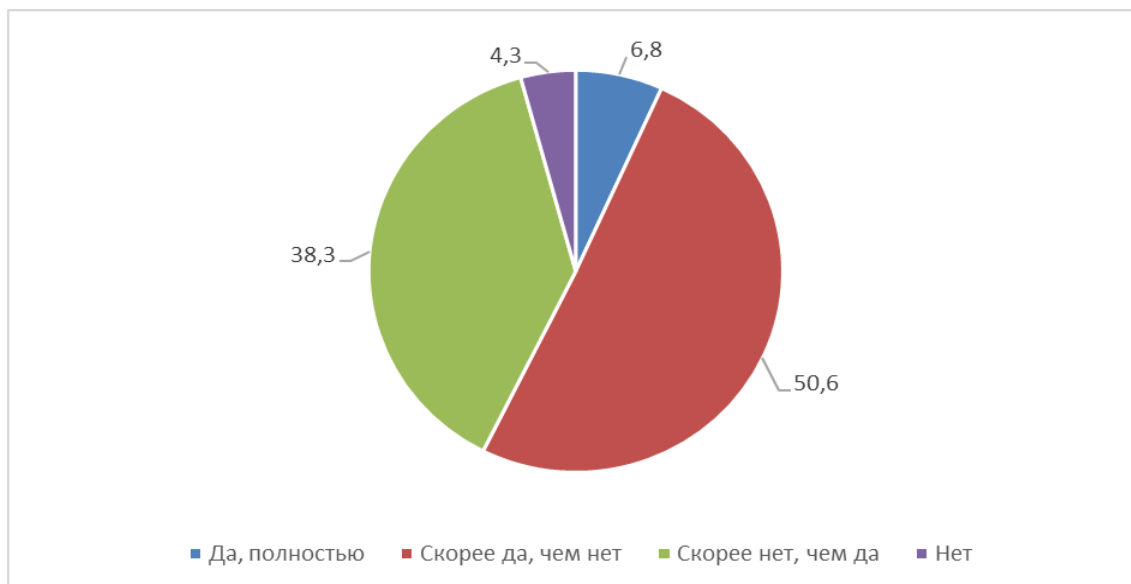


Рисунок 5. Удовлетворенность врачей организацией оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях НЦГБ, на 100 опрошенных

Средний уровень удовлетворенности врачей организацией оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях составил 3,6 баллов по пятибалльной шкале (как у мужчин, так и у женщин). Характерно, что более 42% опрошенных врачей в той или иной степени не

удовлетворены организаций оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях. Основными причинами такой неудовлетворенности врачи называют недостаток врачей (как участковых, так и специалистов) (в 61,0% случаев), очередность среди пациентов на различных этапах оказания медицинской помощи (42,0%), недостаточные условия оказания медицинской помощи (23,0%), низкое качество оказания медицинской помощи (12,0%).

Обеспечение качества медицинской помощи – важный фактор, влияющий на удовлетворенность медицинской помощи. Около трети (35,7%) врачей (39,3% мужчин и 34,5% женщин) оценивает качество оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях НЦГБ как хорошее и 7,7% врачей (9,8% мужчин и 6,9% женщин) – как отличное. Более половины (54,9%) респондентов (49,2% мужчин и 56,9% женщин) оценивает качество удовлетворительно, а 1,7% врачей (как мужчин, так и женщин) – как неудовлетворительное.

В среднем по пятибалльной шкале врачи оценили качество медицинской помощи в амбулаторных условиях в 3,5 балла (3,6 баллов – мужчины, 3,5 баллов – женщины), что достаточно низко (соответствует оценке 0,70 в долях от 1). По данным анкетирования, в той или иной степени качество медицинской помощи не удовлетворяет 34,0% врачей. По мнению большинства из данной группы врачей, основной причиной недостаточного качества оказания медицинской помощи является отсутствие в медицинской организации необходимых специалистов (76,3% ответов), далее идет недостаточное материально-техническое оснащение (73,8%). В меньшей степени врачи указывают на недостаточную квалификацию персонала (17,5%), необходимость дополнительной оплаты медицинской помощи со стороны пациентов (16,3%), невнимательное отношение медицинских работников к своим пациентам (13,8%) (таблица 1).

Определенное внимание врачи уделили недостаточной системе управления качеством медицинской помощи в медицинской организации (12,5%), также 8,8% указали на неразвитую систему «бережливых технологий» в амбулаторном подразделении НЦГБ.

В ходе анкетирования нами был задан вопрос врачам об их оценке уровня удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях. Только 7,7% врачей (13,1% мужчин и 5,5% женщин) отметили, что пациенты полностью удовлетворены, еще 42,1% респондентов (37,7% мужчин и 43,7% женщин) посчитали, что пациенты скорее удовлетворены, чем нет. В то же время, 44,3% врачей (41,0% мужчин и 45,4% женщин) сочли, что пациенты скорее не удовлетворены оказанием медицинской помощи, чем удовлетворены, а 5,9% врачей (9,2% мужчин и 5,2% женщин) и вовсе заявили о полной

неудовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи. По данным опроса врачей, средний уровень удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи составил 3,5 балла (3,6 баллов у мужчин и 3,5 баллов у женщин).

Таблица 1

Основные причины недостаточного качества медицинской помощи
 в амбулаторных условиях НЦГБ, на 100 опрошенных врачей, неудовлетворенных
 качеством оказания медицинской помощи

<i>N n/n</i>	<i>Основная причина</i>	<i>Ответы в % к итогу</i>
1.	Отсутствие необходимых специалистов	76,3
2.	Недостаточное материально-техническое оснащение	73,8
3.	Недостаточная квалификация персонала	17,5
4.	Необходимость дополнительной оплаты медицинской помощи пациентами	16,3
5.	Невнимательное отношение медицинских работников к пациентам	13,8
6.	Недостаточная система управления качеством медицинской помощи	12,5
7.	Неразвитая система внедрения «бережливых технологий»	8,8
Итого		219,0

Для повышения удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях врачи предлагают различные варианты организационных мероприятий, которые приведены в таблице 2.

Таблица 2

Предложения врачей НЦГБ по повышению удовлетворенности пациентов
 в амбулаторных условиях

<i>N n/n</i>	<i>Предложение</i>	<i>Ответы в % к итогу</i>
1.	Устранить дефицит специалистов (врачей, в том числе специалистов, среднего медицинского персонала)	40,7
2.	Повысить материально-техническое обеспечение (в том числе оборудованием, инструментарием, медикаментами)	23,1
3.	Улучшить уровень квалификация персонала	17,5
4.	Повысить оплату труда сотрудникам	11,9
5.	Развивать «бережливые технологии»	10,0
6.	Развивать информационные технологии при оказании медицинской помощи	8,1
7.	Повысить внимание к пациенту	7,5
Итого		118,8

Среди главных предложений – устранение дефицита персонала, особенно врачей, в том числе специалистов (40,7% ответов), повышение материально-технического обеспечения медицинской организации (23,1%) и улучшение уровня квалификации медицинского персонала (17,5%). Также врачи считают важным для повышения удовлетворенности пациентов в амбулаторных условиях увеличить оплату труда (11,9%), развивать бережливые (10,0%) и информационные технологии (8,1%), а также повысить внимание к пациенту при оказании медицинской помощи (7,5%).

Мнения врачей об удовлетворенности оказанием медицинской помощи в стационарных условиях. По данным анкетирования 235 врачей Новокуйбышевской центральной городской больницы (НЦГБ), 16,2% респондентов (18,0% мужчин и 16,0% женщин) полностью удовлетворены организацией оказания медицинской помощи в стационаре, более половины (57,0%) опрошенных врачей (52,5% мужчин и 58,6% женщин) – скорее удовлетворены оказанием медицинской помощи, чем нет. Вместе с тем, достаточно много (22,1%) врачей (23,0% мужчин и 21,8% женщин) скорее не удовлетворены организацией оказания медицинской помощи в стационаре, а 4,7% респондентов (6,5% мужчин и 3,6% женщин) не удовлетворены в полной мере (рисунок 6).

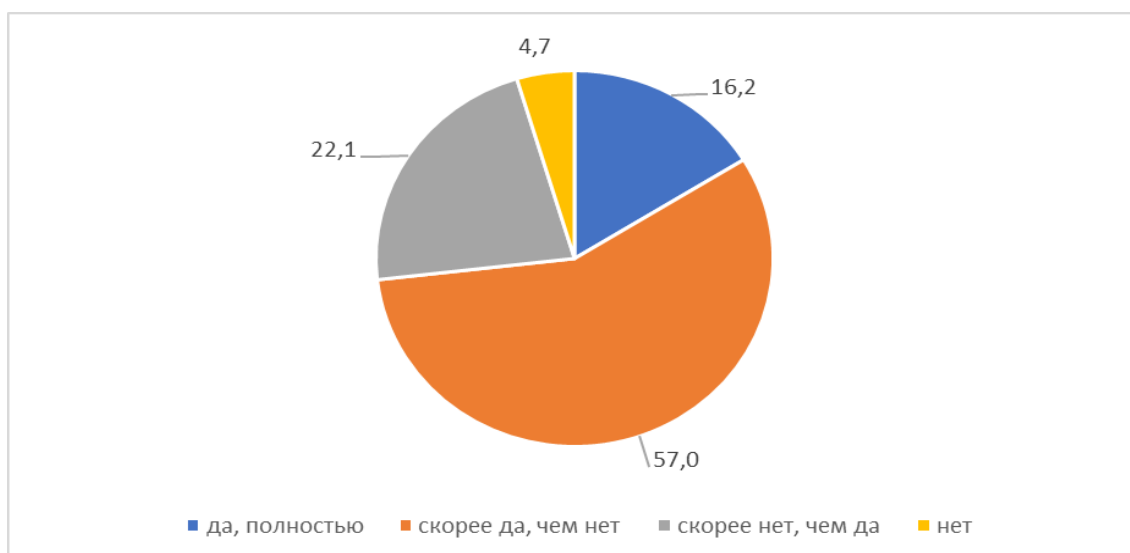


Рисунок 6. Удовлетворенность врачей организацией оказания медицинской помощи в стационарных условиях НЦГБ, на 100 опрошенных

Уровень удовлетворенности врачей организацией оказания медицинской помощи в стационарных условиях составил 3,9 баллов по пятибалльной шкале (3,8 у мужчин, 3,9 у женщин). Отмечаются достаточно близкие оценки по данному вопросу среди различных половозрастных групп врачей. При этом более четверти (26,8%) опрошенных врачей (29,5%

мужчин и 25,4% женщин) в той или иной степени не удовлетворены организацией оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Среди основных причин неудовлетворенности врачи отмечают низкую материально-техническую базу (оснащенность) стационара (38,3% ответов), недостаток медикаментов (31,7%), недостаточный коечный фонд стационара (16,7%), излишнюю бюрократизацию при оказании медицинской помощи (8,3%).

Качество оказания медицинской помощи – важнейший обуславливающий фактор удовлетворенности ее оказанием. Более половины (54,9%) врачей (59,0% мужчин и 53,3% женщин) оценивает качество оказания медицинской помощи в стационарных условиях НЦГБ как хорошее и 8,5% врачей (14,8% мужчин и 6,1% женщин) – как отличное. Свыше трети (35,3%) респондентов (23,0% мужчин и 39,7% женщин) оценивает качество оказания медицинской помощи в стационаре удовлетворительно, и только 1,3% врачей (3,2% мужчин и 0,9% женщин) – как неудовлетворительное (рисунок 7).

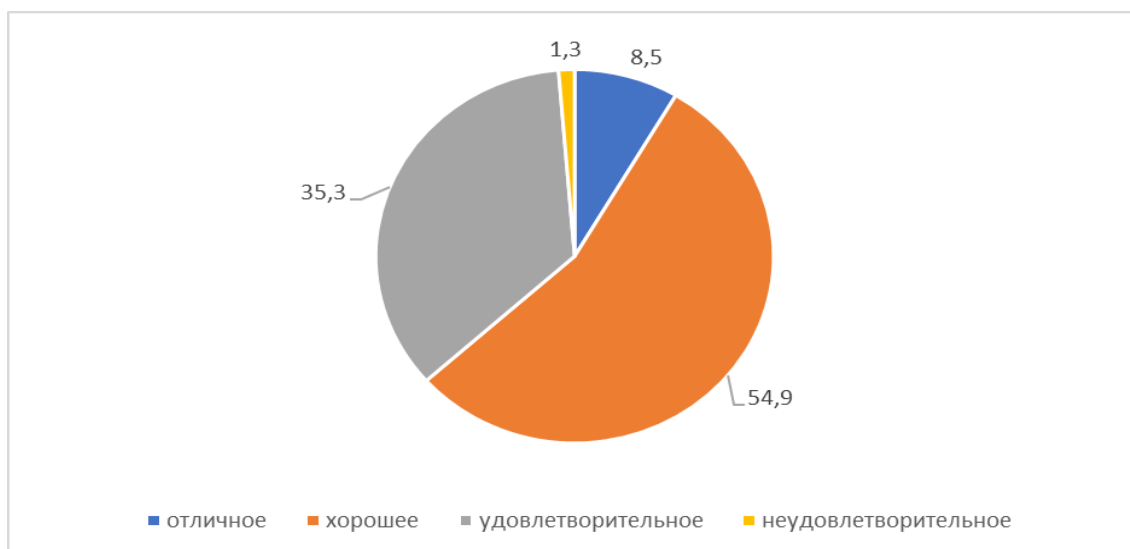


Рисунок 7. Оценка врачами качества медицинской помощи в стационарных условиях НЦГБ, на 100 опрошенных

В среднем уровень удовлетворенности врачей (по пятибалльной шкале) качеством медицинской помощи в стационарных условиях составил 3,7 баллов (3,8 баллов среди мужчин и 3,7 баллов среди женщин), что соответствует оценке 0,74 в долях от 1,0 и является удовлетворительным значением. Врачи различных половозрастных групп оценили качество медицинской помощи практически одинаково (минимальный уровень удовлетворенности (3,5 баллов) зафиксирован среди женщин 45-59 лет, максимальный (3,9 баллов) – среди мужчин 30-44 лет и 60 лет и старше).

В результате исследования нами установлено, что в той или иной степени качество медицинской помощи в стационаре не удовлетворяет 30,1% врачей. Большинство врачей из данной группы считает основной причиной недостаточного качества оказания медицинской помощи низкое материально-техническое оснащение медицинской организации (72,5% ответов), далее следует отсутствие необходимых специалистов (46,4%), а также недостаточная квалификация персонала (30,4%). В меньшей степени врачи отмечают необходимость дополнительной оплаты медицинской помощи со стороны пациентов (18,8%), недостаточную систему управления качеством медицинской помощи (11,6%), невнимательное отношение медицинских работников к пациентам (7,2%) и неразвитую систему внедрения «бережливых технологий» (2,9% (таблица 3).

Таблица 3

Основные причины недостаточного качества медицинской помощи в стационарных условиях НЦГБ, на 100 опрошенных врачей, неудовлетворенных качеством оказания медицинской помощи

<i>N n/n</i>	<i>Основная причина</i>	<i>Ответы в % к итогу</i>
1.	Недостаточное материально-техническое оснащение	72,5
2.	Отсутствие необходимых специалистов	46,4
3.	Недостаточная квалификация персонала	30,4
4.	Необходимость дополнительной оплаты медицинской помощи пациентами	18,8
5.	Недостаточная система управления качеством медицинской помощи	11,6
6.	Невнимательное отношение медицинских работников к пациентам	7,2
7.	Неразвитая система внедрения «бережливых технологий»	2,9
	Итого	189,8

В процессе исследования была дана оценка врачами уровня удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в стационарных условиях. Каждый восьмой (12,8%) врач (19,7% мужчин и 10,3% женщин) отметил, что пациенты полностью удовлетворены оказанием медицинской помощи в стационаре, а более 2/3 (68,5%) респондентов (57,4% мужчин и 43,7% женщин) посчитали, что пациенты скорее удовлетворены, чем нет. При этом 14,9% врачей (19,7% мужчин и 13,2% женщин) указали, что пациенты скорее не удовлетворены оказанием медицинской помощи, чем удовлетворены, и 3,8% врачей (3,2% мужчин и 4,1% женщин) отметили полную неудовлетворенность пациентов оказанием медицинской помощи.

По мнению врачей, средний уровень удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в стационарных условиях составил 3,9 баллов (как у мужчин, так и у женщин). Врачи различных половозрастных групп дали близкие оценки удовлетворенности пациентов с минимальным значением уровня удовлетворенности 3,8 баллов у мужчин 45-59 лет и 60 лет и старше, а также женщин 60 лет и старше и максимальным значением уровня удовлетворенности 4,2 баллов у мужчин 30-44 лет.

Для повышения удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в стационарных условиях врачи предлагают ряд организационных мероприятий (таблица 4).

Таблица 4

Предложения врачей НЦГБ по повышению удовлетворенности пациентов
в стационарных условиях

<i>N n/n</i>	<i>Предложение</i>	<i>Ответы в % к итогу</i>
1.	Повысить материально-техническое обеспечение (в том числе оборудованием, инструментарием, медикаментами)	35,2
2.	Улучшить уровень квалификация персонала	19,2
3.	Устранить дефицит персонала (врачей, среднего и младшего медицинского персонала)	15,2
4.	Повысить внимание к пациенту	12,8
5.	Повысить оплату труда сотрудникам	11,2
6.	Развивать информационные технологии при оказании медицинской помощи	8,8
7.	Развивать «бережливые технологии»	4,8
	Итого	107,2

Основными предложениями врачей по повышению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в стационарных условиях являются повышение материально-технического обеспечения медицинской организации (35,2% ответов), улучшение уровня квалификации медицинского персонала (19,2%). устранение дефицита персонала, включая врачей, среднего и младшего медицинского персонала (15,2%). Важными для повышения удовлетворенности пациентов в стационарных условиях являются также такие аспекты как повышение внимания к пациенту (12,8%), увеличение оплаты труда (11,2%), развитие информационных (8,8%) и бережливых (4,8%).

В ходе анкетирования врачи назвали основные недостатки в оказании медицинской помощи в НЦГБ, влияющие, по их мнению, на удовлетворенность пациентов (таблица 5).

Таблица 5

Основные недостатки в оказании медицинской помощи пациентам больницы в целом,
на 100 опрошенных

<i>№ п.п.</i>	<i>Основные недостатки</i>	<i>Ответы в % к итогу</i>
1.	Нехватка медикаментов, оборудования и расходных материалов	55,3
2.	Недостаточное финансирование больницы	32,8
3.	Недостаточная материальная заинтересованность медицинских работников	28,5
4.	Проблемы правовой защиты медицинских работников	23,8
5.	Недостаточный объем бесплатной медицинской помощи	22,1
6.	Неэффективная система управления	10,2
7.	Недостаточная моральная заинтересованность медицинских работников	8,1
8.	Недостаточное качество медицинской помощи	7,2
9.	Проблемы правовой защиты пациентов	2,6
Итого		190,6

Главными недостатками оказания медицинской помощи в больнице врачи называют нехватку медикаментов, оборудования и расходных материалов (55,3% ответов), недостаточное в целом финансирование больницы (32,8%), а также недостаточная материальная заинтересованность медицинских работников (28,5%). Данные факторы во многом приводят к проблемам правовой защиты персонала, связанной с недостатком кадров и их переработкой (23,8%), а также к недостаточному, по мнению врачей, объему бесплатной медицинской помощи (22,1%). В меньшей степени недостатками оказания медицинской помощи в больницы являются неэффективная система управления (10,2%), недостаточная моральная заинтересованность медицинских работников, во многом связанная с эмоциональным выгоранием (8,1%), низкое качество медицинской помощи (7,2%), проблемы правовой защиты пациентов (2,6%).

Три четверти (76,2%) врачей (77,0% мужчин и 75,9% женщин) удовлетворены условиями труда в больнице в целом. С повышением возраста респондентов увеличивается и доля лиц среди них, удовлетворенных условиями труда с 60,0% в группе до 29 лет до 75,7% у 30-44-летних до 77,9% у 45-59-летних и до 82,8% у врачей в возрасте 60 лет и старше ($r=+0,56$). Почти четверть (23,8%) врачей (23,0% мужчин и 24,1% женщин) не удовлетворены условиями труда в больнице. Основными причинами неудовлетворенности являются низкая

оснащенность медицинской организации (55,4% ответов), высокая нагрузка (39,3%), недостаточный уровень оплаты труда (28,6%).

Следует отметить, что в процессе исследования респонденты достаточное внимание уделяют вопросам оплаты труда. Только немногим более половины (53,2%) врачей (50,8% мужчин и 54,0% женщин) удовлетворены уровнем дохода в больнице. В целом отмечена тенденция повышения доли врачей, удовлетворенных уровнем доходов, с увеличением возраста респондентов: 40,0% в группе до 29 лет, 47,1% в группе 30-44 лет, 61,0% в группе 45-59 лет и 56,9% в группе 60 лет и старше ($r=+0,44$).

Соответственно, большинство (78,1%) врачей (68,9% мужчин и 82,2% женщин) не планирует в перспективе сменить место работы. С возрастом респондентов достаточно сильно снижается удельный вес лиц, планирующих сменить место работы с 46,7% в возрасте до 29 лет до 32,9% в возрасте 30-44 лет до 13,0% в возрасте 45-59 лет и до 5,2% в возрасте 60 лет и старше ($r=-0,72$).

Нами систематизированы предложения респондентов по совершенствованию организации медицинской помощи в НЦГБ, направленные на повышение удовлетворенности пациентов (таблица 6).

Таблица 6

Предложения врачей по совершенствованию организации оказания медицинской помощи в НЦГБ, на 100 опрошенных

<i>№ п.п.</i>	<i>Предложения</i>	<i>Ответы в % к итогу</i>
1.	Улучшение материально-технической базы	37,0
2.	Увеличение числа специалистов	35,8
3.	Уменьшение числа проверок и документации	24,7
4.	Повышение уровня заработной платы	18,5
5.	Обеспечение необходимыми расходными материалами и медикаментами	12,3
6.	Уменьшение нагрузки на персонал	9,3
7.	Повышение внимания к пациентам	8,0
8.	Ротация специалистов, работающих в амбулаторных и стационарных условиях	6,8
9.	Внедрение новых медицинских технологий при оказании медицинской помощи	3,7
	Итого	217,3

К главным предложениям по совершенствованию организации оказания медицинской помощи в больнице являются увеличение ресурсов медицинской организации, связанных с

улучшением материально-технической базы (37,0%) и увеличением числа специалистов, в том числе за счет притока молодых кадров (35,8%). Почти четверть (24,7%) респондентов хотели бы снизить число проверок со стороны различных надзорных органов, страховых медицинских организаций, а также оптимизировать документооборот, еще 18,5% указали на необходимость повышения заработной платы. Отдельно врачи выделяют вопрос по улучшению обеспечения больницы необходимыми расходными материалами и медикаментами (12,3%). Также врачами предлагается уменьшить нагрузку на персонал (9,3%), повысить внимание к пациентам (8,0%), обеспечивать ротацию врачей и среднего медицинского персонала, работающих в амбулаторном подразделении и стационаре (6,8%), а также активнее внедрять новые медицинские технологии при оказании медицинской помощи.

Выводы. Рассматривая медико-социальную характеристику врачей крупной медицинской организации, следует отметить, что их средний возраст составляет 47,6 лет, среди них преобладают женщины (74,0%), лица с удовлетворительным материальным положением (78,3%), с удовлетворительной самооценкой состояния здоровья (53,2% при среднем уровне 3,5 баллов). Более половины опрошенных врачей (53,2%) отметили осведомленность о наличии в медицинской организации программы по повышению удовлетворенности пациентов медицинской помощью. Уровень профессиональной подготовки врачей респондентами оценивается в 3,5 баллов (46,4% опрошенными – как хороший, 46,0% - как удовлетворительный). Уровень профессиональной подготовки среднего медицинского персонала оценивается в 3,6 баллов (54,0% опрошенными – как хороший, 36,6% - как удовлетворительный).

Врачи в той или иной степени не удовлетворены организацией медицинской помощи в амбулаторных условиях (42,6% при среднем уровне удовлетворенности 3,6 баллов), качеством медицинской помощи (34,0%, 3,5 баллов). Половина врачей (50,2%) отмечает, что в различной степени пациенты не удовлетворены оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях (средний уровень удовлетворенности пациентов по мнению врачей составляет 3,5 баллов). Среди главных предложений врачей по повышению удовлетворенности пациентов в амбулаторных условиях - устранение дефицита персонала, особенно врачей, в том числе специалистов (40,7% ответов), повышение материально-технического обеспечения медицинской организации (23,1%) и улучшение уровня квалификации медицинского персонала (17,5%).

Врачи также в той или иной степени не удовлетворены организацией медицинской помощи в стационарных условиях в 26,8% случаях при среднем уровне удовлетворенности (3,9 баллов), качеством медицинской помощи (30,1%, 3,7 баллов). По мнению 18,7% врачей, пациенты в различной степени не удовлетворены оказанием медицинской помощи в стационарных условиях (средний уровень удовлетворенности пациентов по мнению врачей составляет 3,9 баллов). Основными предложениями врачей по повышению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в стационарных условиях являются повышение материально-технического обеспечения медицинской организации (35,2% ответов), улучшение уровня квалификации медицинского персонала (19,2%), устранение дефицита персонала, включая врачей, среднего и младшего медицинского персонала (15,2%).

Выявленные проблемы по обеспечению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях крупной медицинской организации требуют проведения корректирующих организационных мероприятий.

Список литературы

1. Садовой М.А., Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С., Табакаев Н.А., Тюфилин Д.С. Удовлетворенность качеством медицинской помощи: «всем не угодишь» или «пациент всегда прав»? Бюллетень сибирской медицины. 2017; 16 (1): 152–161.
2. Люцко В.В., Степанян А.Ж., Каримова Д.Ю. Оптимизация управления качеством медицинской помощи в условиях реформирования здравоохранения. Фундаментальные исследования. 2013; 12(2):257-259.
3. Бузин В.Н., Михайлова Ю.В., Чухриенко И.Ю., Бузина Т.С., Шикина И.Б., Михайлов А.Ю. Российское здравоохранение глазами населения: динамика удовлетворенности за последние 14 лет (2006-2019): обзор социологических исследований. Профилактическая медицина. 2020; 3(23) 42-47.
4. Сергейко И.В., Немсцверидзе Э.Я., Трифонова Н.Ю., Пикалов С.М., Люцко В.В. Реформы законодательства в сфере здравоохранения: обзор нормативных документов и комментарии. Современные проблемы науки и образования. 2014; 2:280.
5. Восканян Ю.Э., Шикина И.Б. Управление безопасностью медицинской помощи в современном здравоохранении. Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2019; 1(35): 18–31. DOI: 10.31556/2219-0678.2019.35.1.018-031

6. Люцко В.В. Удовлетворенность пациента как показатель деятельности кожно-венерологической организации. Вестник Витебского государственного медицинского университета. 2004; 3(3):103-106.

7. Вардосанидзе С.Л., Сорокина Н.В., Шикина И.Б., Лихота А.И. Мониторинг удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи в многопрофильном стационаре. ГлавВрач. 2006; 11:59-62.

8. Попович В.К., Шикина И.Б., Бакланова Т.Н., Карпов С.Ю. Оценка удовлетворенности больных качеством медицинской помощи в городской больнице города Москвы. Клиническая фармакология и фармакоэкономика. 2010; 5:18-21

9. Суслин С.А., Тимяшев П.В., Шешунова С.В. Некоторые методические подходы к оценкам уровня удовлетворенности населения медицинской помощью. Сборник научных статей по итогам работы Международного научного форума Наука и инновации – современные концепции. М, 2021: 172-178.

10. Bleich S.N., Ozaltin E., Murray C.J.L. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? Bulletin of the World Health Organization, 2009; 87: 271-278.

11. Soria J., Khanna K., Dyer N. Exploring Relationships between Patient Safety Culture and Patient's Assessments of Hospital Care. J. of Patient's safety. 2012; 8 (3): 131-139.

12. Suslin S.A., Timyashev P.V., Sadreeva S.Kh. Patient satisfaction and quality of medical care. Proceedings of the International Conference «Process Management and Scientific Developments» (Birmingham, United Kingdom, November 24, 2021). Part 2: 136-142.

13. Зайцева Н.В. Комплексное медико-социологическое исследование применения персонал-технологий в управлении медицинскими организациями: Автореф. дис. ...канд. мед. наук. М, 2016. 24 с.

14. Кобякова О.С., Деев И.А., Тюфилин Д.С., Куликов Е.С., Табакаев Н.А., Воробьева О.О. Удовлетворенность медицинской помощью: как измерить и сравнить? Социальные аспекты здоровья населения. 2016; 3 (49). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/753/30/lang,ru/>. Ссылка активна на 08.08.2022.

1. Суслин С.А., Тимяшев П.В., Вавилов А.В., Садреева С.Х. Характеристика удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в стационарных условиях. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2022; 3: 27-34.

2. Давидов Д.Р., Шикина И.Б., Масякин А.В. Изучение удовлетворенности медицинского персонала психиатрической службы качеством оказания медицинской помощи. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020;2
DOI 10.24411/2312-2935-2020-00047

References

3. Sadovoj M.A., Kobyakova O.S., Deev I.A., Kulikov E.S., Tabakaev N.A., Tyufilin D.S. Udovletvorennost' kachestvom medicinskoj pomoshchi: «vsem ne ugodish'» ili «pacient vseгда prav»? [Satisfaction with the quality of medical care: "you won't please everyone" or "the patient is always right"?] Byulleten' sibirskoj mediciny [Bulletin of Siberian Medicine]. 2017; 16 (1): 152–161. (In Russian).

4. Liutsko V.V., Stepanyan A.J., Karimova D.Yu. Optimizatsiya upravleniya kachestvom medicinskoj pomoshchi v usloviyah reformirovaniya zdavoohraneniya. [Optimization of quality management of medical care in the context of healthcare reform. Fundamental'nye issledovaniya. [Basic research]. 2013; 12(2):257-259. (In Russian)

5. Buzin VN, Mikhailova YV, Chukhrienko IY, Buzina TS, Shikina IB, Mikhailov A.Yu. Rossijskoe zdavoohranenie glazami naseleniya: dinamika udovletvorennosti za poslednie 14 let (2006-2019): obzor sociologicheskikh issledovanij. [Russian health care through the eyes of the population: dynamics of satisfaction over the past 14 years (2006-2019): an overview of sociological research]. Profilakticheskaya medicina. [Preventive medicine] 2020; 3(23) 42-47. (In Russian)

6. Sergeyko I.V., Nemtsveridze E.Ya., Trifonova N.Yu., Pikalov S.M., Lyutsko V.V. Reformy zakonodatel'stva v sfere zdavoohraneniya: obzor normativnykh dokumentov i kommentarii. [Healthcare law reforms: review of regulatory documents and comments]. Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. [Modern problems of science and education]. 2014; 2:280. (In Russian)

7. Voskanyan JE, Shikina IB. Upravlenie bezopasnost'yu medicinskoj pomoshchi v sovremennom zdavoohranenii. Medicinskie tekhnologii. [Management of the safety of medical care in modern health care. Medical technologies]. Ocenka i vybor. [Evaluation and selection]. 2019; 1(35): 18–31. DOI: 10.31556/2219-0678.2019.35.1.018-031 (In Russian)

8. Liutsko V.V. Udovletvorennost' pacienta kak pokazatel' deyatelnosti kozhno-venerologicheskoy organizatsii. Patient satisfaction as an indicator of the activity of the skin-venereological organization]. Vestnik Vitebskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta [Bulletin of Vitebsk State Medical University]. 2004; 3(3):103-106. (In Russian)

9. Vardosanidze S.L., Sorokina N.V., Shikina I.B., Likhota A.I. Monitoring udovletvorennosti pacientov kachestvom medicinskoj pomoshchi v mnogoprofil'nom stacionare. [Monitoring patient satisfaction with the quality of medical care in a multidisciplinary hospital]. GlavVrach. [GlavDoctor]. 2006; 11:59-62. (In Russian)
10. Popovich V.K., Shikina I.B., Baklanova T.N., Karpov S.Yu. Ocenka udovletvorennosti bol'nyh kachestvom medicinskoj pomoshchi v gorodskoj bol'nice goroda Moskvy. [Assessment of patient satisfaction with the quality of medical care in the city hospital in Moscow]. Klinicheskaya farmakologiya i farmakoeconomika. [Clinical pharmacology and pharmacoeconomics]. 2010; 5:18-21 (In Russian)
11. Suslin S.A., Timyashev P.V., SHeshunova S.V. Nekotorye metodicheskie podhody k ochenkam urovnya udovletvorennosti naseleniya medicinskoj pomoshch'yu [Some methodological approaches to assessing the level of satisfaction of the population with medical care]. Sbornik nauchnyh statej po itogam raboty Mezhdunarodnogo nauchnogo foruma Nauka i innovacii – sovremennye koncepcii [Collection of scientific articles based on the results of the International Scientific Forum Science and Innovation – modern concepts]. M, 2021: 172-178. (In Russian).
12. Bleich S.N., Ozaltin E., Murray C.J.L. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? Bulletin of the World Health Organization, 2009; 87: 271-278.
13. Soria J., Khanna K., Dyer N. Exploring Relationships between Patient Safety Culture and Patient's Assessments of Hospital Care. J. of Patient's safety. 2012; 8 (3): 131-139.
14. Suslin S.A., Timyashev P.V., Sadreeva S.Kh. Patient satisfaction and quality of medical care. Proceedings of the International Conference «Process Management and Scientific Developments» (Birmingham, United Kingdom, November 24, 2021). Part 2: 136-142.
15. Zajceva N.V. Kompleksnoe mediko-sociologicheskoe issledovanie primeneniya personal-tehnologij v upravlenii medicinskimi organizacijami: Avtoref. dis. ...kand. med. nauk [Comprehensive medical and sociological study of the use of personnel technologies in the management of medical organizations: Abstract. dis. ...candidate of medical Sciences.]. M, 2016. 24 s. (In Russian).
16. Kobyakova O.S., Deev I.A., Tyufilin D.S., Kulikov E.S., Tabakaev N.A., Vorob'eva O.O. Udovletvorennost' medicinskoj pomoshch'yu: kak izmerit' i sravnit'? [Satisfaction with medical care: how to measure and compare?] Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of public health]. 2016; 3 (49). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/753/30/lang,ru/>. Ssylka aktivna na 08.08.2022. (In Russian).

17. Suslin S.A., Timyashev P.V., Vavilov A.V., Sadreeva S.H. Harakteristika udovletvorennosti pacientov okazaniem medicinskoj pomoshchi v stacionarnyh usloviyah [Characteristics of patient satisfaction with medical care in inpatient settings]. Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko [Bulletin of the N.A. Semashko National Research Institute of Public Health]. 2022; 3: 27-34. (In Russian).

18. Davidov DR, Shikina IB, Masyakin A.V. Izuchenie udovletvorennosti medicinskogo personala psixiatricheskoj sluzhby kachestvom okazaniya medicinskoj pomoshchi. [Study of the satisfaction of medical personnel of the psychiatric service with the quality of medical care]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki. [Current health and medical statistics issues]. 2020;2 (In Russian) DOI 10.24411/2312-2935-2020-00047

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

Суслин Сергей Александрович — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России. 443001, Россия, Самара, ул. Арцыбушевская, 171. E-mail: sasuslin@mail.ru. ORCID: 0000-0003-2277-216X. SPIN: 9521-6510.

Тимяшев Павел Владимирович - аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России. 443001, Россия, Самара, ул. Арцыбушевская, 171. E-mail: timjashev_pavel@mail.ru. ORCID: 0000-0002-0655-9089. SPIN: 1366-7387

Вавилов Александр Владимирович – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России. 443001, Россия, Самара, ул. Арцыбушевская, 171. E-mail: vavil500@mail.ru. ORCID: 0000-0003-4607-8076. SPIN: 8240-2184.

Измалков Николай Сергеевич – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ИПО, главный врач Клиник ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России. 443011, Россия, Самара, пр. Карла Маркса, 165б. E-mail: clinica@samsmu.ru. ORCID: 0000-0002-0773-9524. SPIN: 6865-1172.

Зинатуллина Диляра Сабировна - кандидат медицинских наук, доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи ИПО ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России. 443099, Россия,

Самара, ул. Больничная, 2. E-mail: dsadri@mail.ru. ORCID: 0000-0002-4048-4674. SPIN: 7189-8803.

Information about authors

Suslin Sergey A. — Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Public Health and Public Health of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia. 171 Artsybushevskaya str., Samara, 443001, Russia. E-mail: sasuslin@mail.ru. ORCID: 0000-0003-2277-216X. SPIN: 9521-6510.

Timyashev Pavel V. - a postgraduate student of the Department of Public Health and Public Health of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia. 443001, Russia, Samara, Artsybushevskaya str., 171. E-mail: timjashev_pavel@mail.ru. ORCID: 0000-0002-0655-9089. SPIN: 1366-7387.

Vavilov Alexander V. – PhD in medical sciences, associate professor of the Department of Public Health and Health Care, Samara State Medical University, Ministry of Health of Russia. 171 Artsybushevskaya str., Samara, 443001, Russia. E-mail: vavil500@mail.ru. ORCID: 0000-0003-4607-8076. SPIN: 8240-2184.

Izmalkov Nikolay S. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health and Public Health IPO, Chief physician of the Clinics of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia. 165b Karl Marx Ave., Samara, 443011, Russia. E-mail: clinica@samsmu.ru . ORCID: 0000-0002-0773-9524. SPIN: 6865-1172.

Zinatullina Dilyara S. - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Anesthesiology, Resuscitation and Emergency Medicine of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia. 443099, Samara, Russia, 2 Bolnichnaya str., E-mail: dsadri@mail.ru. ORCID: 0000-0002-4048-4674. SPIN: 7189-8803.

Статья получена: 01.08.2022 г.
Принята к публикации: 29.09.2022 г.