

DOI: <https://doi.org/10.51922/2074-5044.2022.3.6>

Д. Ю. Клименков<sup>1</sup>, Т. В. Калинина<sup>2</sup>

## КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: ОЦЕНКА ПАЦИЕНТАМИ ВОЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ГУ «Центральная военно-врачебная комиссия Вооруженных Сил Республики Беларусь»<sup>1</sup>  
ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»<sup>2</sup>

*В социологическом опросе, проводившемся в трех военных клинических медицинских центрах Вооруженных Сил Республики Беларусь, приняли участие 455 пациентов. Несмотря на наличие фактора субъективизма, имеются объективные причины, влияющие на снижение качества оказания медицинской помощи. Результаты исследования могут быть использованы как для комплексной оценки качества оказания медицинской помощи, так и для обоснования мер по его улучшению.*

**Ключевые слова:** качество медицинской помощи, социологический опрос пациентов, военная организация здравоохранения.

*D. Y. Klimenkov, T. V. Kalinina*

## QUALITY OF CARE: EVALUATION BY PATIENTS OF MILITARY HEALTH ORGANIZATIONS

*A sociological survey conducted in three military clinical medical centers of the Armed Forces of the Republic of Belarus was attended by 455 patients. Despite the presence of a factor of subjectivity, there are objective reasons that affect the decrease in the quality of medical care. The results of the study can be used both to comprehensively assess the quality of care provided and to justify measures to improve it.*

**Key words:** quality of care, sociological survey of patients, military health organization.

В системе здравоохранения в последние годы произошли качественные изменения, связанные с внедрением пациентоориентированного подхода, значительно расширяющего права и возможности пациентов. В медицинских учреждениях на первое место выходят принципы уважения и ориентации на нужды пациента, его индивидуальные интересы, ценности, а также открытость и вовлеченность в процесс оказания медицинской помощи [4, 6]. Удовлетворенность пациентов является одним из индикаторов качества работы медицинского персонала, в частности соблюдения этико-деонтологических принципов, обеспечения ухода за больными и, наконец, степени достижения желаемого результата [1, 5].

В научной литературе, посвященной вопросам управления качеством в организациях здравоохранения, публикации, касающиеся проведения социологических исследований, занима-

ют значительное место, поскольку позволяют выявить негативные моменты в организации медицинской помощи, вызывающие неудовлетворенность пациентов и снижающие социальную эффективность здравоохранения [2, 3, 7–9].

Результаты изучения удовлетворенности пациентов достаточно информативно отражают позитивные и негативные тенденции оказания медицинской помощи, позволяют выявить факторы, формирующие эти тенденции, и своевременно принимать управленческие решения, направленные на повышение качества оказания медицинской помощи [1, 8].

### Цель исследования

Обоснование мер по повышению качества оказания медицинской помощи в военных организациях здравоохранения Республики Беларусь на основе анализа результатов анкетного опроса пациентов.

## Методика исследования

В ходе выборочного социологического исследования нами проведено анонимное анкетирование пациентов военных организаций здравоохранения, при оказании им медицинской помощи в амбулаторных условиях, с использованием специально разработанной «Анкеты для оценки качества оказания медицинской помощи в военной организации здравоохранения».

Исследование проводилось на базе трех военных клинических медицинских центров

## Результаты и обсуждение

В исследовании приняли участие 455 респондентов, в том числе 349 мужчин (76,7%) и 106 женщин (23,3%). Средний возраст опрошенных составил  $36,33 \pm 1,58$  года. Возраст самого молодого респондента – 18 лет, самого старшего – 84 года.

Социально-демографическая характеристика респондентов, принявших участие в оценке качества оказания медицинской помощи в военных организациях здравоохранения, представлена в таблице 1.

Таблица 1. Социально-демографическая характеристика респондентов

Поло-возрастные характеристики		Социальный статус										Всего			
		В/сл. срочной службы		В/сл. по контракту		Курсанты		Пенсио-неры		Члены семей в/сл.				Прочие	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Пол	Мужчины	122	97,6	143	75,7	10	90,9	66	91,7	3	6,1	5	55,6	349	76,7
	Женщины	3	2,4	46	24,3	1	9,1	6	8,3	46	93,9	4	44,4	106	23,3
Средний возраст ( $M \pm tm$ )		20,81±0,60		32,98±1,30		21,45±3,80		62,38±2,04		55,27±3,76		29,00±7,20		36,33±1,60	
Всего		125	27,5	189	41,5	11	2,4	72	15,8	49	10,8	9	2,0	455	100

Вооруженных Сил Республики Беларусь. В исследование были включены 455 респондентов. Выборка сформирована случайным образом, репрезентативна по половозрастной структуре респондентов.

Анкета включала 33 вопроса, которые условно можно разделить на 3 блока. Первый блок включал вопросы, касающиеся социально-демографической характеристики респондентов, а также исходного уровня лояльности по отношению к медицинским работникам.

Второй блок вопросов был направлен на оценку респондентами организационных аспектов качества медицинской помощи в военных организациях здравоохранения.

Третий блок вопросов касался оценки удовлетворенности пациентов качеством полученной медицинской помощи.

Статистический анализ полученных материалов проводился с использованием методов описательной статистики. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием пакета анализа данных Excel и программы «Statistica 10».

Среди респондентов, принявших участие в исследовании, большинство, 314 человек (69,01%), составляли военнослужащие, в том числе 122 человека (97,6%) военнослужащие срочной службы и 189 человек (41,5%) – военнослужащие проходящие военную службу по контракту. Средний возраст военнослужащих срочной службы составлял  $20,81 \pm 0,60$  лет, военнослужащих проходящих военную службу по контракту –  $32,98 \pm 1,30$  года. Пенсионеров, бывших военнослужащих, среди опрошенных было 72 человека (15,8%); их средний возраст составил  $62,38 \pm 2,04$  года. В исследовании приняли участие члены семей военнослужащих, 49 человек (10,8%); их средний возраст составил  $55,27 \pm 3,76$  лет. Курсантов военных учебных заведений среди респондентов было 11 человек (2,4%); средний возраст в данной группе составил  $21,45 \pm 3,80$  года. Респондентов, отнесенных к прочим категориям, было 9 человек (2,0%); их средний возраст составил  $29,00 \pm 7,290$  лет.

129 респондентов (28,35%) обращались в военный медицинский центр впервые, 326 (71,65%) – повторно.

Таблица 2. Оценка пациентами работы военного медицинского центра по некоторым направлениям деятельности

Оцениваемые направления деятельности военного медицинского центра	Оценка по пятибалльной системе									
	1 балл (очень низкая)		2 балла (низкая)		3 балла (средняя)		4 балла (высокая)		5 баллов (очень высокая)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1. Регистратура	0	0	3	0,66	40	8,79	164	36,04	248	54,51
2. Организация работы врачей-специалистов	3	0,66	9	1,98	67	14,73	161	35,38	215	47,25
3. Санитарно-гигиеническое состояние	3	0,66	7	1,54	41	9,01	172	37,80	232	50,99
4. Диагностические возможности	1	0,22	13	2,86	79	17,36	178	39,12	184	40,44
5. Общая оценка работы военного медицинского центра	3	0,66	6	1,32	49	10,77	181	39,78	216	47,47

Подавляющее большинство респондентов продемонстрировали лояльное отношение к врачам, работающим в военных медицинских организациях. При этом 412 респондентов (90,55%) отметили, что работа врача престижна, 43 человека (9,45%) считают ее не престижной.

Изучение мнения пациентов об организационных аспектах качества оказания медицинской помощи проводилось на основании 22 вопросов анкеты.

Работу регистратуры, организацию приема врачей, санитарно-гигиеническое состояние, диагностические возможности и общую оценку работы военного медицинского центра респондентам предлагалось оценить по пятибалльной шкале: 1 балл – очень низкая оценка, 2 балла – низкая, 3 балла – средняя, 4 балла – высокая и 5 баллов – очень высокая оценка. Результаты анализа оценок, работы военного медицинского центра по основным направлениям деятельности, выставленных в анкетах респондентами, представлены в таблице 2 и на рисунке 1.

Работу регистратуры как низкую оценили 3 респондента, что составило 0,66%, как среднюю – 40 респондентов (8,79%), как высокую – 164 респондента (36,04%), как очень

высокую – 248 респондентов (54,51%). Таким образом, 77,58% респондентов оценили работу регистратуры высоко и очень высоко. Очень низких оценок не дал ни один из опрошенных. Средняя оценка регистратуры выше средней и составила  $4,44 \pm 0,06$  балла.

Организацию работы врачей-специалистов как очень низкую оценили 3 человека (0,66%), как низкую – 9 человек (1,98%), как среднюю – 67 человек (14,73%), как высокую – 161 человек (35,38%), как очень высокую – 215 человек (47,25%). Таким образом, 82,63% респондентов высоко и очень высоко оценили организацию работы врачей. Средняя оценка работы врачей-специалистов выше средней и составила  $4,27 \pm 0,08$  балла.

Санитарно-гигиеническое состояние военного медицинского центра как очень низкое оценили 3 респондента (0,66%), как низкое 7 респондентов (1,54%), как среднее 41 респондент (9,01%), как высокое 172 респондента (37,80%), как очень высокое 232 респондента (50,99%). Средняя оценка санитарно-гигиенического состояния военных организаций здравоохранения выше средней и составила  $4,37 \pm 0,08$  балла.

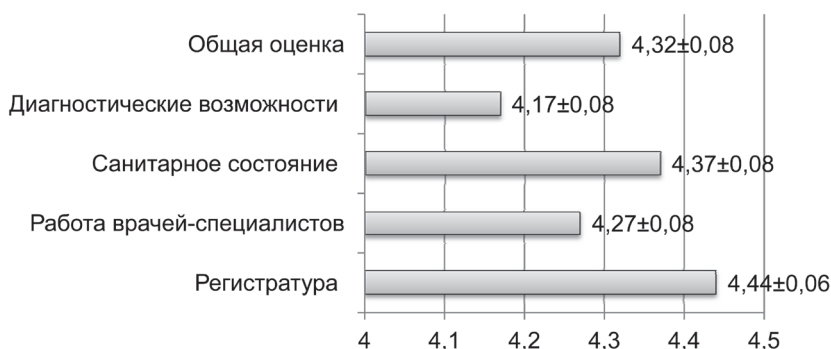


Рис. 1. Оценка пациентами некоторых направлений деятельности военных медицинских организаций (M ± tm)

Диагностические возможности военного медицинского центра как очень низкие оценил 1 респондент (0,22%), как низкие – 13 респондентов (2,86%), как средние – 79 респондентов (17,36%), как высокие – 178 респондентов (39,12%), как очень высокие – 184 респондента (40,44%). Средняя оценка диагностических возможностей амбулаторного центра выше средней и составила  $4,17 \pm 0,08$  балла. Вместе с тем, следует отметить, что самые низкие оценки были выставлены респондентами при характеристике именно диагностических возможностей военных организаций здравоохранения.

Общую оценку работы военного медицинского центра как очень низкую определили 3 человека (0,66%), как низкую – 6 человек (1,32%), как среднюю – 49 человек (0,77%), как высокую – 181 человек (39,78%), как очень высокую – 216 человек (47,47%). Средняя оценка работы военного медицинского центра выше средней и составила  $4,32 \pm 0,08$  балла.

Важным организационным аспектом деятельности военных организаций здравоохранения является выстраивание правильной логистики оказания медицинской помощи населению. Это предполагает разделение потоков здоровых и больных пациентов, сокращение времени пребывания пациента в поликлинике, выстраивание четкой системы визуализации, развитие информационных технологий. По данным литературы, при грамотной организации логистики в поликлинике, запись на прием к врачу можно сократить в пять раз, время ожидания приема у кабинета врача – более чем в три раза, увеличить время непосредственной работы врача с пациентом вдвое [9].

В военном медицинском центре в данном контексте реализуются три основных направления: маршрутизация и сокращение сроков ожидания медицинской помощи для разных категорий пациентов; логистика движения пациентов от участкового врача к узкому специалисту; бережливые технологии в работе регистратуры.

Анализ удовлетворенности пациентов доступностью и комфортностью логистики медицинской помощи в военном медицинском центре также являлся предметом нашего анкетного опроса.

График работы поликлинического отделения (амбулаторного центра) военного медицинского центра устраивал 406 респондентов (89,23%); 49 респондентов (10,77%) указали, что режим работы их не устраивал, при этом трое из них отметили одновременно две причины. 28 человек (6,15%) указали, что у них нет возможности попасть на прием к врачу и/или процедуры в будние дни после 18.00; 19 человек (4,18%) – в субботные дни; 5 пациентов (1,10%) указали иные причины своей неудовлетворенности графиком работы поликлиники. Средний возраст респондентов выразивших неудовлетворенность режимом работы составил  $40,32 \pm 5,12$  лет. Самому молодому из них 18 лет, самому пожилому – 74 года. Среди пациентов, недовольных графиком работы, мужчины составили 63,27% (31 человек), женщины – 36,73% (18 человек).

Информацией о размещении кабинетов медицинских работников, санитарно-гигиенических помещений и другой информации, обеспечивающей навигацию внутри военного медицинского центра, удовлетворен 381 респондент (83,74%), не удовлетворены 74 респондента (9,67%).

Нами была проанализирована посещаемость пациентами официального сайта военного медицинского центра и удовлетворенность полученной на нем информацией. Результаты анкетирования показали, что сайт военного медицинского центра посещали 60 респондентов (13,19%), 395 респондентов (86,81%) – не посещали ни разу. Из числа посетивших сайт военного медицинского центра респондентов представленной на нем информацией были удовлетворены 48 человек (80%), не удовлетворены – 9 человек (15%), затруднились с ответом на данный вопрос 5 человек (5%).

При изучении показателя удовлетворенности условиями пребывания в военных медицинских центрах установлено, что 88,13% (401 респондент) удовлетворены, а 11,87% (54 респондента) не удовлетворены условиями пребывания.

Основные причины неудовлетворенности пациентов, принимавших участие в исследовании условиями пребывания в военных медицинских центрах, были следующие. Не удов-

летворены состоянием гардероба для амбулаторных пациентов были 27 респондентов (50,0%); 24 респондента (44,44%) указали на отсутствие питьевой воды; 17 респондентов были не удовлетворены состоянием туалетов; 16 респондентов (29,63%) были недовольны отсутствием свободных мест для ожидания приема; общее санитарное состояние вызвало неудовольствие у 7 респондентов (13,0%); 5 респондентов (9,26%) указали иные причины.

На вопрос о доступности оказания медицинской помощи в военном медицинском центре 399 человек (87,69% респондентов) ответили, что медицинская помощь вполне доступна, 56 человек (12,31% респондентов) считают ее не совсем доступной. Труднодоступной медицинскую помощь в военных организациях здравоохранения не назвал ни один респондент.

Из 455 опрошенных 328 человек (72,09%) указали, что попали на прием в порядке живой очереди, 127 человек (27,91%) – по предварительной записи. В день обращения попали к врачу 364 человека (80%), на следующий день – 71 человек (15,60%), через несколько дней – 19 человек (4,18%), не смог попасть к врачу 1 человек (0,22%).

Не испытывали трудностей при записи на прием к врачу 342 человека (75,16% опрошенных), определенные трудности испытали 113 пациентов (24,84% опрошенных), при этом четверо из них отметили одновременно две причины, двое – три причины и один – четыре причины. Респондентами были указаны следующие трудности, которые они испытали при записи на прием к врачу: невозможно заказать талон через интернет – 62 человека (54,87%); крайне ограничено количество талонов в регистратуре «день в день» – 17 человек (15,04%); невозможность дозвониться в регистратуру – 31 человек (27,43%); иные варианты ответов – 13 человек (11,50%).

Большинство респондентов указали, что время ожидания приема врача (при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях) составило менее 15 минут (146 пациентов, 32,09% опрошенных). Для 129 человек (28,35% опрошенных) ожидание составило 15–30 минут. В установленное по талону время попали на прием к врачу 75 пациентов (16,48% опро-

шенных); от 30 до 60 минут время ожидания составило для 56 пациентов (12,31% опрошенных); более часа – для 46 пациентов (10,11% опрошенных). С ответом на данный вопрос затруднились 3 пациента (0,66% опрошенных).

Изучение мнения пациентов о наличии безбарьерной среды жизнедеятельности для инвалидов и физически ослабленных лиц в военных медицинских центрах дало следующие результаты: 298 опрошенных (65,49%) считают военные организации здравоохранения достаточно оборудованными для посещениями выше указанными лицами, 155 респондентов (34,07%) высказали противоположное мнение, 2 респондента (0,44%) затруднились с ответом на данный вопрос.

Третий блок вопросов был направлен на анализ удовлетворенности пациентов военных организаций здравоохранения качеством оказания медицинской помощи.

В целом, удовлетворены оказанной медицинской помощью в военной организации здравоохранения 435 пациентов (95,60% респондентов), не удовлетворены – 20 пациентов (4,40% респондентов). Среди пациентов, неудовлетворенных качеством оказания медицинских услуг, 75% (15 человек) обращались в военный медицинский центр повторно, 25% (5 человек) – впервые. Подавляющее большинство из них были мужчины – 18 человек (90%). Женщины составили 10% (2 человека).

Удовлетворенность обслуживанием на приеме у врача выразили 438 пациентов (96,26% опрошенных), остались неудовлетворенными – 17 человек (3,74% опрошенных). При этом 389 пациентов (85,49% опрошенных) были удовлетворены компетентностью своего врача, не удовлетворены – 66 пациентов (14,51% опрошенных).

При исследовании причин некомпетентности врачей выявлено, что 36 (7,91%) пациентам не разъяснили информацию о состоянии здоровья, 15 (3,30%) – не разъяснили информацию о предстоящих лечебных и диагностических мероприятиях, 13 (2,86%) – не дали рекомендации по окончании лечения и обследования, 2 (0,22%) пациента указали иные причины, при этом трое из них отметили одновременно три причины и один – две причины.

Указывая положительные качества врачей на приеме 296 человек (65,05% опрошенных) отметили высокий профессионализм, 250 человек (54,95% опрошенных) – доброжелательность, 240 человек (52,75% опрошенных) – внимательность, 236 человек (51,87% опрошенных) – вежливость, 170 человек (37,36% опрошенных) – тактичность, 62 человека (13,63% опрошенных) – сострадательность. Образцом для подражания назвали врача 30 человек (6,59% опрошенных).

Удовлетворительную оценку качеством оказания медицинской помощи медицинскими сестрами дали 446 пациентов (98,02% опрошенных), неудовлетворительную – 9 пациентов (1,98% опрошенных).

Таким образом, проведенное исследование свидетельствует, что в большинстве своем пациенты военных медицинских центров удовлетворены условиями, самим процессом оказания, а также организацией медицинской помощи.

Изучение мнения пациентов о различных аспектах оказания медицинской помощи позволяет выявить основные недостатки ее организации, сфокусировать внимание специалистов на приоритетных направлениях повышения качества медицинской помощи. Этот метод позволяет руководителям организаций здравоохранения обосновать управленческие решения по оптимизации оказания медицинской помощи.

Следует обратить внимание на необходимость принятия управленческих решений по следующим аспектам организации оказания медицинской помощи в военных медицинских центрах при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях.

1. Относительно проблемным направлением оказания медицинской помощи в военных медицинских центрах является качество диагностики. Самые низкие оценки были выставлены респондентами при характеристике именно диагностических возможностей военных медицинских организаций. Средняя оценка пациентов, принимавших участие в исследовании, по данному направлению составила  $4,17 \pm 0,08$  балла.

2. Необходимо пересмотреть графики работы врачей-специалистов, оказывающих ме-

дицинскую помощь в амбулаторных условиях. Следует учитывать, что пациенты военных медицинских центров в большинстве лица трудоспособного возраста, и посещение врачей в рабочее время для них затруднительно. Так, 28 человек (6,15% опрошенных) указали, что у них нет возможности попасть на прием к врачу и/или процедуры в будние дни после 18.00; 19 человек (4,18%) – в субботние дни.

3. Необходимо улучшить доступность оказания медицинской помощи путем совершенствования работы регистратур военных медицинских центров. Так, на невозможность заказать талон через интернет указали 62 человека (13,63%); на ограниченное количество талонов в регистратуре «день в день» сослались 17 человек (3,74%); на невозможность дозвониться в регистратуру – 31 человек (6,81%).

4. Логистика и навигация для пациентов в медицинских военных организациях здравоохранения также должны быть усовершенствованы. Почти 10% пациентов, принимавших участие в исследовании, 74 человека, указали, что не удовлетворены информацией о размещении кабинетов медицинских работников, санитарно-гигиенических помещений и другой информации, обеспечивающей навигацию внутри военного медицинского центра.

5. Важно обратить внимание на необходимость создания в военных медицинских центрах безбарьерной среды жизнедеятельности для инвалидов и физически ослабленных лиц. Более трети респондентов, 155 опрошенных (34,07%), считают военные организации здравоохранения недостаточно оборудованными для посещениями выше указанными лицами, что свидетельствует о недостаточном контроле этого направления работы.

6. Этико-деонтологические аспекты деятельности военных медицинских центров не относятся к проблемным. Вместе с тем, нельзя игнорировать тот факт, что 36 (7,91% опрошенных) пациентам военных медицинских центров не разъяснили информацию о состоянии здоровья, 28 (6,15% опрошенных) – не разъяснили информацию о предстоящих лечебно-диагностических и профилактических мероприятиях.

## Литература

1. Башева Т. В., Киселева И. В., Макарова А. В., Пушина И. С. Анализ результатов оценки удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи в специализированном консультативно-диагностическом центре // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2017. – № 3–2. – С. 8–12.

2. Гоголева М. Н., Мариничева Г. Н. Анализ удовлетворенности пациентов оказанием медицинских услуг как критерий качества медицинской помощи // Актуальные вопросы здоровья населения и развития здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 155-летию образования Общества врачей Восточной Сибири (1863–2018): в 2-х томах, Иркутск, 8–9 ноября 2018 года. – Иркутск: Иркутский научный центр хирургии и травматологии, 2018. – С. 34–37.

3. Дьяченко В. Г., Солохина Л. В., Дьяченко С. В. Управление качеством медицинской помощи. Учебник: Издательство ГБОУ ВПО Дальневосточный государственный медицинский университет. 2013. 486 с.

4. Жаворонков Е. П. Организация поточного обслуживания пациентов медицинских учреждений // Journal of Siberian Medical Sciences. 2012. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-potochnogo-obsluzhivaniya-patsientov-meditsinskih-uchrezhdeniy> (дата обращения: 28.09.2021).

## References

1. Basheva T. V., Kiseleva I. V., Makarova A. V., Pushchina I. S. Analiz rezul'tatov ocenki udovletvorennosti pacientov kachestvom okazaniya medicinskoj pomoshchi v specializirovannom konsul'tativno-diagnosticheskom centre // Sovremennye tendencii razvitiya nauki i tekhnologij. – 2017. – № 3-2. – S. 8–12.

2. Gogoleva M. N., Marinicheva G. N. Analiz udovletvorennosti pacientov okazaniem medicinskih uslug kak kriterij kachestva medicinskoj pomoshchi // Aktual'nye voprosy zdorov'ya naseleniya i razvitiya zdavoohraneniya na urovne sub'ekta Rossijskoj Federacii: Materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii, posvyashchennoj 155-letiyu obrazovaniya Obshchestva vrachej Vostochnoj Sibiri (1863–2018): v 2-h tomah, Irkutsk, 8–9 noyabrya 2018 goda. – Irkutsk: Irkutskij nauchnyj centr hirurgii i travmatologii, 2018. – S. 34–37.

3. D'yachenko V. G., Solohina L. V, D'yachenko S. V. Upravlenie kachestvom medicinskoj pomoshchi. Uchebnik: Izdatel'stvo GBOU VPO Dal'nevostochnyj gosudarstvennyj medicinskij universitet. 2013. 486 s.

4. Zhavoronkov E. P. Organizaciya potochnogobsluzhivaniya pacientov medicinskih uchrezhdenij // Journal of Siberian Medical Sciences. 2012. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-potochnogobsluzhivaniya-patsientov-meditsinskih-uchrezhdeniy> (data obrashcheniya: 28.09.2021).

5. Касапов К. И., Некрасов А. Ю., Величко Е. А. Социологический опрос пациентов хирургического профиля как инструмент изучения удовлетворенности оказываемой медицинской помощи // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2017, Т. 16, № 4. – С. 38–42.

6. Кирюхин, О. Л. Проблема оценки качества медицинской помощи: ориентация на пациента (аналитический обзор анкет и опросников 1979–2017 годов) / О. Л. Кирюхин, В. И. Бузынин // Центральный научный вестник. – 2017. – Т. 2. – № 21(38). – С. 7–10.

7. Орлов А. Е. О результатах изучения удовлетворенности пациентов качеством стационарной помощи // Современная наука: актуальные проблемы и пути их решения: Материалы X международной дистанционной научной конференции. – Липецк, 2014. – С. 109–112.

8. Пчелина Н. В., Поздеева Т. В. Изучение удовлетворенности пациентов медицинских организаций ПМСП как субъективного критерия качества оказания медицинской помощи // Актуальные проблемы управления здоровьем населения: сборник научных трудов четвертой Всероссийской научно-практической конференции, Нижний Новгород, 9 февраля 2021 года. – Нижний Новгород: Издательство Приволжского исследовательского медицинского университета, 2021. – С. 82–86.

9. Ситникова Т. Н. Оценка удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи на терапевтическом участке // Университетская медицина Урала. – 2019. – Т. 5. – № 2 (17). – С. 87–89.

5. Kasapov K. I., Nekrasov A. Yu., Velichko E. A. Sociologicheskij opros pacientov hirurgicheskogo profilya kak instrument izucheniya udovletvorennosti okazyvaemoj medicinskoj pomoshchi // Vestnik Smolenskoj gosudarstvennoj medicinskoj akademii. 2017, T. 16, № 4. – S. 38–42.

6. Kiryuhin, O. L. Problema ocenki kachestva medicinskoj pomoshchi: orientaciya na pacienta (analiticheskij obzor anket i oprosnikov 1979–2017 godov) / O. L. Kiryuhin, V. I. Buzynin // Central'nyj nauchnyj vestnik. – 2017. – Т. 2. – № 21 (38). – S. 7–10.

7. Orlov A. E. O rezul'tatah izucheniya udovletvorennosti pacientov kachestvom stacionarnoj pomoshchi // Sovremennaya nauka: aktual'nye problemy i puti ih resheniya: Materialy X mezhdunarodnoj distancionnoj nauchnoj konferencii. – Lipeck, 2014. – S. 109–112.

8. Pchelina N. V., Pozdeeva T. V. Izuchenie udovletvorennosti pacientov medicinskih organizacij PMSP kak sub'ektivnogo kriteriya kachestva okazaniya medicinskoj pomoshchi // Aktual'nye problemy upravleniya zdorov'em naseleniya: sbornik nauchnyh trudov chetvertoj Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii, Nizhnij Novgorod, 9 fevralya 2021 goda. – Nizhnij Novgorod: Izdatel'stvo Privolzhsokogo issledovatel'skogo medicinskogo universiteta, 2021. – S. 82–86.

9. Sitnikova T. N. Ocenka udovletvorennosti pacientov kachestvom okazaniya medicinskoj pomoshchi na terapevticheskom uchastke // Universitetskaya medicina Urala. – 2019. – Т. 5. – № 2 (17). – S. 87–89.

Поступила 13.05.2022