

**Тимяшев
Павел Владимирович**

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПОВЫШЕНИЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ
ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения,
медико-социальная экспертиза

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Оренбург 2024

Работа выполнена на кафедре общественного здоровья и здравоохранения федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор

Суслин

Сергей Александрович

Официальные оппоненты:

Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Еругина

Марина Василидовна

Доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»

Коновалов

Олег Евгеньевич

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Защита диссертации состоится «___» _____ 2024 г. в ___ ч на заседании диссертационного совета 21.2.049.03 при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (460014, г. Оренбург, ул. Советская, 6).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке (460000, г. Оренбург, проспект Парковый, 7) и на сайте (<http://www.orgma.ru>) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Автореферат разослан «___» _____ 2024 г.

Ученый секретарь диссертационного совета,
доктор медицинских наук, профессор

Л.Ю. Попова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. Одной из важнейших задач в сфере организации здравоохранения является повышение уровня удовлетворенности пациентов медицинской помощью на различных этапах ее оказания. Удовлетворенность медицинской помощью выступает в качестве ключевого индикатора эффективности работы медицинских организаций и органов государственной власти. Не случайно в июле 2021 г. Президент РФ В.В. Путин призвал учитывать удовлетворенность граждан системой здравоохранения при ее модернизации, особенно первичного звена (Кокорин В.Г. с соавт., 2009; Кобякова О.С. с соавт., 2016; Андреева В.Э. с соавт., 2018; Романов А.С., 2020; Бойков В.А., 2021; Тюфилин Д.С. с соавт., 2023).

Удовлетворенность населения оказанием медицинской помощи во многом определяется функционирующей системой здравоохранения и, с позиций системного подхода, отдельными медицинскими организациями, программами, специалистами. На удовлетворенность населения медицинской помощью оказывает влияние множество факторов, важнейшим из которых является доступность медицинской помощи. Ожидания пациентов в отношении способности службы здравоохранения удовлетворять их запросы повышаются пропорционально росту уровня технического оснащения и профессиональной подготовки персонала, развития медицинских информационных технологий и эффективности принятия организационных решений (Стародубов В.И. с соавт., 2004, 2007; Naidu A., 2009; Какорина Е.П., 2011; Фоменко А.Г., 2011; Носырова О.М., Ртищева Т.В., 2012; Beattie M. et al., 2015; Орлов А.Е., 2016; Суслин С.А. с соавт., 2019; Щепин В.О. с соавт., 2019; Коновалов О.Е. с соавт., 2020; Аксенова Е.И., Бессчетнова О.В., 2021).

Удовлетворенность медицинской помощью справедливо рассматривается в качестве одного из важнейших критериев характеристики ее качества. В свою очередь, обеспечение качества медицинской помощи во многом зависит от степени экономического развития государства, социальных, медицинских, научных, культурных аспектов. Удовлетворенность пациентов качеством оказания медицинской помощи, будучи важным параметром оценки деятельности системы здравоохранения, зависит как от условий оказания медицинской помощи, так и от социально-культурных особенностей пациентов, которые влияют на показатели уровня удовлетворенности (Ханыгина Ю.С., Островская И.В., 2013; Байсугурова В.Ю. с соавт., 2014; Al-Abri R, Al-Balushi A., 2014; Кочкина Н.Н. с соавт., 2015; Леонтьева Л.С. с соавт., 2016; Кочубей А.В., 2017; Садовой М.А. с соавт., 2017; Еругина М.В. с соавт., 2019; Zhang J.H. et al., 2020; Кича Д.И. с соавт., 2022).

По данным ВОЗ, пациенты ценят время медицинского обслуживания, уважение к личности, право на врачебную тайну, надлежащие условия оказания медицинской помощи. Немаловажными факторами удовлетворенности пациентов являются

межличностные отношения между ними и медицинским персоналом, а также получение пациентами информации от врача во время посещения медицинского учреждения, недостаток которой может приводить к нарушениям в лечении и неблагоприятному исходу заболевания (Teutsch C., 2003; Billing K. et al., 2007; Вартамян Ф.Е. с соавт., 2009; Nørgaard B., 2011; Zopf D. et al., 2012; Николаев Н.С., 2014; Radu G. et al., 2018).

Несмотря на вложение значительных финансовых ресурсов в здравоохранение и непрерывное совершенствование организационных подходов к оказанию медицинской помощи, во многих странах число недовольных пациентов остается на достаточно высоком уровне, сопровождается жалобами на некачественное обслуживание, недостаточный профессионализм медицинских работников, что требует постоянного поиска дополнительных путей повышения удовлетворенности населения медицинской помощью (Saltman R.B., 1998; Anderson R.T., 2007; McMullen M., Netland P.A., 2013; Solomon, M., 2015; Mazurenko O. et al., 2017).

В этих условиях повышаются требования как к обеспечению качества оказания медицинской помощи, так и к оценке удовлетворенности населения медицинской помощью, которая является одним из показателей эффективности управления деятельностью медицинских организаций с позиций процессного подхода. Удовлетворенность пациентов несет важную информацию о качестве оказанной медицинской помощи, которая не может быть измерена только путем мониторинга клинических показателей (Labaree J., 2001; Boyer L. et al., 2006; Graham B. et al., 2016; Абрамов А.Ю. с соавт., 2018; Aysola J. et al., 2018; Берсенева Е.А., 2020; Бреусов А.В. с соавт., 2020).

Степень разработанности темы исследования. Вопросы изучения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в настоящее время встречаются во многих публикациях как отечественных, так и зарубежных исследователей (Drain M. et al., 2001; Goldstein E. et al., 2005; Цыганков Б.Д., Малыгин Я.В., 2014; Кобякова О.С. с соавт., 2016; McFarland D.C. et al., 2016; Шелегова Д.А. с соавт., 2023). В целом ряде научных работ изучена удовлетворенность населения и пациентов качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, с учетом медико-социальной характеристики пациентов, доступности медицинской помощи, структурно-функциональных подразделений поликлиник (Астафьев Л.М., 2005; Анисимов М.В., 2011; Москвина С.С., 2013; Протасова Л.М. с соавт., 2022).

В ряде работ рассматриваются организационно-методические подходы по улучшению уровня удовлетворенности пациентов медицинскими услугами в рамках обязательного медицинского страхования (Зайцева Е.В., 2005; Андреев В.А., 2006; Чумаков А.С., 2010). В значительно меньшей степени встречаются исследования по медико-организационным аспектам решения проблем удовлетворенности пациентов

при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, паллиативной медицинской помощи (Костина Г.В., 2007; Кокорин В.Г., 2011; Орлов А.Е., 2016, Бузин В.Н., Невзорова Д.В., 2022).

Ряд научных работ посвящен изучению удовлетворенности отдельных категорий пациентов медицинской помощью в различных обстоятельствах, в частности, для формирования установок на лечение, в условиях сельского района, в военных медицинских организациях и др. (Тихомолов М.В., 2005; Недодаева Т.С., 2009; Петров С.В., 2009; Артемьева М.А., 2017).

Вместе с тем, встречается недостаточное количество диссертационных исследований, посвященных путям повышения удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в современных условиях в рамках субъектов Федерации и на уровне медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь как в амбулаторных, так и в стационарных условиях.

Данные подходы определили цель и задачи исследования.

Цель исследования: разработать организационную модель повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в объединенной городской больнице.

Задачи исследования:

1. Провести анализ удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях.
2. Изучить мнения врачей по повышению удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях.
3. Научно обосновать разработку регионального проекта по повышению удовлетворенности населения Самарской области при оказании медицинской помощи.
4. Разработать, внедрить и оценить результативность организационной модели повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в объединенной городской больнице.

Научная новизна исследования состоит в том, что:

- разработаны новые методические подходы по изучению удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях;
- получены результаты интегративного мнения пациентов и врачей в динамике по удовлетворенности при оказании медицинской помощи в амбулаторных, стационарных условиях и в медицинской организации;
- научно обоснованы разработки регионального пилотного проекта по повышению удовлетворенности населения при оказании медицинской помощи на примере субъекта Российской Федерации;

- создана и внедрена организационная модель повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи на примере объединенной городской многопрофильной больницы;

- разработаны и рассчитаны дополненные показатели удовлетворенности пациентов и врачей по вопросам повышения удовлетворенности при оказании медицинской помощи.

Теоретическая и практическая значимость работы. Характеристика и тенденции удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи с позиции пациентов и врачей, выявленные в процессе диссертационного исследования, являются исходной информацией для принятия организационно-управленческих решений со стороны органов управления здравоохранением и руководителей медицинских организаций на различных уровнях оказания медицинской помощи.

В рамках проекта по повышению удовлетворенности населения Самарской области при оказании медицинской помощи разработаны этапы по формированию команды проекта; выработке направлений по повышению удовлетворенности медицинской помощью; определению основных проблем по выработанным направлениям; работе по направлениям, включая обозначение причин проблем, их решения и разработку медико-организационных мероприятий по повышению удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи.

В рамках организационной модели повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в объединенной городской больнице разработаны организационные мероприятия общепольничного уровня, в амбулаторных и стационарных условиях путем обеспечения кадрового, материально-технического, лечебно-диагностического, информационного компонентов с учетом мониторинга удовлетворенности пациентов.

Полученные в ходе исследования результаты позволяют обосновать практические рекомендации по повышению удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи на региональном уровне и в медицинских организациях.

Основные положения, выносимые на защиту.

1. Низкие показатели удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи с учетом мнений пациентов и врачей требуют поиска новых путей повышения удовлетворенности медицинской помощью, как на региональном уровне, так и на уровне медицинских организаций.

2. Научное обоснование проекта по повышению удовлетворенности населения Самарской области при оказании медицинской помощи позволяет разработать и реализовать медико-организационные мероприятия на региональном уровне, направленные на повышение правовой культуры; доступности медицинской помощи; внедрение информационных технологий; решение кадровых проблем; улучшение

санитарно-технического состояния и материального обеспечения медицинских организаций.

3. Разработка и внедрение организационной модели повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в объединенной городской больнице, основанной на совершенствовании организации медицинской помощи, связанной с оптимизацией службы качества больницы, с акцентом на амбулаторные условия, улучшением ресурсного обеспечения больницы повышает удовлетворенность пациентов в амбулаторных и стационарных условиях медицинской организации.

Методология и методы исследования. В диссертационном исследовании использован системный подход с учетом анализа публикаций отечественных и зарубежных авторов, изучения нормативно-правовой базы, который обеспечил определение цели, задач и этапов работы, источников используемой медицинской и статистической информации, анализа собранного материала. В диссертации использовались основные методы исследования: аналитический, социологический (анкетирование пациентов, врачей), экспертных оценок, статистический, метод организационного моделирования. Полученный материал обрабатывался методами описательной статистики с учетом анализа абсолютных показателей, расчета относительных величин (интенсивных, экстенсивных, показателей соотношения, наглядности), анализа динамических рядов, корреляции показателей.

Степень достоверности результатов исследования. Достоверность данных и полученных результатов диссертации обеспечена комплексом методических подходов с учетом использования анализа научной информации отечественных и зарубежных источников о современных понятиях об удовлетворенности населения медицинской помощью и системой здравоохранения, связи удовлетворенности с качеством медицинской помощи, методических аспектах по оценке удовлетворенности, направлениях повышения удовлетворенности медицинской помощью. В исследовании использованы современные методы (аналитический, социологический, экспертных оценок, организационного моделирования). Проведена математическая обработка полученных материалов на персональном компьютере путем использования современного программного обеспечения (программ «Мединфо», «Медстат», IBM SPSS Advanced Statistics).

Внедрение результатов исследования в практику. Результаты, полученные в ходе выполнения диссертации, используются в практической деятельности министерства здравоохранения Самарской области, медицинских организаций Самарской области (Клиники ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет», ГБУЗ СО «Новокуйбышевская центральная городская больница», ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 4 Кировского района», ГБУЗ СО «Челно-

Вершинская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая больница № 8»).

Материалы работы отражены в решении Коллегии Министерства здравоохранения Самарской области и Департамента информационных технологий и связи Самарской области от 18.05.2018 года № 3 «Проектное управление как инструмент повышения доступности и качества медицинской помощи».

Результаты проведенного исследования используются в учебно-педагогическом процессе на кафедре общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и кафедре общественного здоровья и здравоохранения № 1 ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

По материалам диссертации оформлено и получено свидетельство на объект интеллектуальной собственности (Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2022684306 от 13.12.2022 г. «Программа мониторинга удовлетворенности пациентов медицинской организации оказанием медицинской помощи»).

Апробация результатов исследования. Основные положения диссертационной работы и полученные результаты исследования докладывались и обсуждались на научно-практических мероприятиях разного уровня: международной конференции «Научные исследования стран ШОС: синергия и интеграция» (г. Пекин, 2020); межвузовском международном конгрессе (г. Москва, 2021); всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы общественного здоровья и здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации» (г. Иркутск, 2021); международном научном форуме «Наука и инновации – современные концепции» (г. Москва, 2021, 2022); международной научной конференции «Управление процессами и научные разработки» (г. Бирмингем, Великобритания, 2021); всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Аспирантские чтения – 2022: молодые ученые – медицине. Технологическое предпринимательство как будущее медицины» (г. Самара, 2022); межкафедральном совещании Самарского государственного медицинского университета (г. Самара, 2024).

Личное участие автора в получении результатов. Автор непосредственно участвовал в определении цели и задач исследования, выборе методов исследования, разработке плана, программы и организации исследования, участия в исследовании (95%). Автором дана характеристика удовлетворенности взрослого населения оказанием медицинской помощи среди пациентов и врачей в амбулаторных и стационарных условиях (100%); проведено научное обоснование организации проекта

по повышению удовлетворенности населения Самарской области оказанием медицинской помощи (90%); разработана, внедрена и оценена результативность организационной модели повышения удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в объединенной многопрофильной больнице (90%); разработана программа для ЭВМ по мониторингу удовлетворенности пациентов медицинской организации оказанием медицинской помощи (100%). Автор осуществил обработку полученных результатов исследования (90%), провел анализ, обобщение и оформление результатов исследования (100%).

Сведения о публикациях по теме диссертации. Результаты диссертации отражены в 9 опубликованных научных работах, в том числе 4 статей в изданиях, рекомендуемых ВАК Министерства науки и высшего образования РФ. Получено также одно свидетельство о регистрации объекта интеллектуальной собственности.

Связь работы с научными программами. Научная работа выполнена в рамках НИОКТР ФГБОУ ВО «СамГМУ» Минздрава России «Научная оценка здоровья населения и научное обоснование мероприятий по совершенствованию системы здравоохранения, организационно-управленческих аспектов повышения качества и безопасности деятельности медицинских организаций», (регистрационный номер 121051700038-8 от 14.05.2021 г).

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Научные положения диссертационной работы соответствуют паспорту научной специальности 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, в частности, пунктам 13, 14, 15, 16, 17.

Объем и структура диссертации. Диссертационное исследование включает введение, шесть глав, заключение, выводы и предложения, список литературы и приложения. Общий объем работы составляет 231 страницу, содержит одну схему, 33 рисунка и 23 таблицы. Список литературы содержит 219 источников, из которых 139 представлено отечественными публикациями и 80 - зарубежными.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Первая глава исследования посвящена различным медико-социальным аспектам повышения удовлетворенности населения при оказании медицинской помощи, включая современные понятия и подходы, удовлетворенность населения системой здравоохранения, удовлетворенность пациентов и качество медицинской помощи, методические подходы к оценкам уровня удовлетворенности населения медицинской помощью, направления повышения удовлетворенности населения медицинской помощью.

Во **второй** главе «Материал и методы исследования» изложены сведения по организации, материалам и методам, используемым в работе. Разработка научных подходов проводилась на основной базе исследования - ГБУЗ (государственного

бюджетного учреждения здравоохранения) СО (Самарской области) Новокуйбышевской центральной городской больницы (НЦГБ) – крупной медицинской организации, представляющей собой объединенную (имеющую поликлиническое подразделение и стационар) многопрофильную больницу, оказывающую медицинскую помощь жителям города Новокуйбышевска Самарской области.

Объектом исследования явилась удовлетворенность пациентов при оказании медицинской помощи. Предмет исследования – комплекс организационных решений, направленных на повышение удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи.

Единицами наблюдения явились взрослые (18 лет и старше) пациенты ГБУЗ СО НЦГБ, получающие медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях; врачи ГБУЗ СО НЦГБ; врачи – организаторы здравоохранения Самарской области.

Исследование проводилось в течение 2018-2023 годов на территории городского округа Новокуйбышевска – города областного подчинения Самарской области, со среднегодовой численностью жителей за указанный период, равной 101,2 тыс. человек. Период наблюдения составил временной интервал с 2017 по 2022 год.

Выполнение цели и задач исследования предусматривало осуществление следующих основных этапов: 1. Научный анализ данных литературы, включая нормативно-правовые источники, по медико-социальным аспектам повышения удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи; 2. Разработка плана, программы и научно-методического инструментария исследования; 3. Изучение удовлетворенности оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях; 4. Изучение удовлетворенности оказанием медицинской помощи в стационарных условиях; 5. Научные основы организации регионального пилотного проекта по повышению удовлетворенности населения Самарской области при оказании медицинской помощи; 6. Разработка и внедрение организационной модели повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в объединенной городской больнице (табл. 1).

На первом этапе проводилось изучение публикаций отечественных и зарубежных исследователей, нормативно-правовой базы по современным понятиям удовлетворенности населения медицинской помощью, системой здравоохранения; по проблемам удовлетворенности пациентов и качества медицинской помощи; методическим подходам к оценкам уровня удовлетворенности населения медицинской помощью; направлениям повышения удовлетворенности населения медицинской помощью.

Табл. 1 - Основные методические аспекты исследования

№	Этапы	Методы	Материалы
1.	Анализ данных литературы, нормативно-правовых документов	Аналитический	Источники литературы отечественные и зарубежные; нормативно-правовые документы; статистическая информация.
2.	Разработка плана, программы и научно-методического инструментария исследования	Аналитический	Источники литературы отечественные и зарубежные; нормативно-правовые документы; статистическая информация.
3.	Изучение удовлетворенности оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях	Социологический; статистический; аналитический	Специально разработанная анкета «Анкета по изучению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях» (625 респондентов). Специально разработанная анкета для врачей «Анкета по оценке организации и повышению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в больнице» (235 респондентов).
4.	Изучение удовлетворенности оказанием медицинской помощи в стационарных условиях	Социологический; статистический; аналитический	Специально разработанная анкета «Анкета по изучению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в стационарных условиях» (587 респондентов). Специально разработанная анкета для врачей «Анкета по оценке организации и повышению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в больнице» (235 респондентов).
5.	Научные основы организации проекта по повышению удовлетворенности населения Самарской области при оказании медицинской помощи	Экспертных оценок; аналитический; организационное моделирование	Материалы работы команды проекта по повышению удовлетворенности населения Самарской области оказанием медицинской помощи. Медико-организационные мероприятия по повышению удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи.
6.	Разработка и внедрение организационной модели повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в объединенной городской больнице	Аналитический; организационное моделирование; статистический	Организационная модель повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в объединенной городской больнице. Программа для ЭВМ по мониторингу удовлетворенности пациентов медицинской организации оказанием медицинской помощи. Анкетирование пациентов по изучению удовлетворенности медицинской помощью в амбулаторных условиях (566 респондентов), в стационарных условиях (581 респондентов) и врачей (229 респондентов).

На втором этапе определены цель, задачи, программа исследования. Особое внимание уделено методическому инструментарию исследования, основанному на изучении проблем удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи с учетом мнений пациентов, врачей, врачей – организаторов здравоохранения в

амбулаторных и стационарных условиях. Вопросы удовлетворенности изучались путем анкетирования респондентов с помощью специально разработанных анкет, составленных с учетом методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации, согласованных с Министерством здравоохранения Самарской области, комитетом по биоэтике и лаборатории мониторинга образовательной среды при Самарском государственном медицинском университете.

На третьем этапе изучена удовлетворенность оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях. Для этого использована специально разработанная «Анкета по изучению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях», состоящая из 39 вопросов, 102 открытых и закрытых ответов. Анкетирование проводилось в 2018 году, в нем приняло участие 625 пациентов НЦГБ в возрасте 18 лет и старше, получавших медицинскую помощь в амбулаторных условиях (в поликлиническом подразделении Новокуйбышевской центральной городской больницы - НЦГБ). Проведено анкетирование врачей НЦГБ по специально разработанной «Анжете по оценке организации и повышению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в больнице» (в части оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях). Анкета состоит из 28 вопросов, 94 открытых и закрытых ответов. Анкетирование проводилось в 2018 году, в нем приняло участие 235 врачей НЦГБ.

Четвертый этап исследования включал в себя изучение удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи в стационарных условиях. Для этого использована специально разработанная «Анкета по изучению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в стационарных условиях», состоящая из 28 вопросов и 107 открытых и закрытых ответов. Анкетирование проводилось в 2018 году, в нем приняло участие 587 пациентов НЦГБ в возрасте 18 лет и старше, получавших медицинскую помощь в стационарных условиях (в круглосуточном стационаре НЦГБ). Проведено анкетирование врачей НЦГБ по специально разработанной «Анжете по оценке организации и повышению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в больнице» (в части оказания медицинской помощи в стационарных условиях). Анкетирование проводилось в 2018 году, в нем приняло участие 235 врачей НЦГБ.

На пятом этапе исследования дано научное обоснование реализации регионального пилотного проекта по повышению удовлетворенности населения Самарской области при оказании медицинской помощи (далее Проекта). Координатором проекта выступила кафедра общественного здоровья и здравоохранения СамГМУ. Основными этапами реализации Проекта явились: формирование команды; выработка направлений по повышению удовлетворенности медицинской помощью; определение основных проблем по направлениям; работа по

направлениям, включая обозначение причин проблем, их решение и разработку организационных мероприятий по повышению удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи. Команда Проекта (30 человек) сформирована из числа экспертов, состоящих из врачей – организаторов здравоохранения высшей квалификационной категории и состояла из представителей министерства здравоохранения Самарской области, СамГМУ, Самарского ТФОМС, МИАЦ, Медицинского колледжа им. Н. Ляпиной, медицинских организаций. По результатам работы Проекта были сформированы теоретические основы и организационные мероприятия по повышению удовлетворенности жителей Самарской области услугами сферы здравоохранения (дорожная карта на 2018-2020 годы), принятые совместной коллегией Минздрава Самарской области и Департамента информационных технологий и связи Самарской области «Проектное управление как инструмент повышения доступности и качества медицинской помощи» (протокол № 3 от 18.05.2018 г.)

На шестом этапе исследования была разработана и внедрена организационная модель повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в объединенной городской больнице. На данном этапе была создана авторская программа для ЭВМ «Мониторинг удовлетворенности пациентов медицинской организации оказанием медицинской помощи» (Тимяшев П.В., 2022) по постоянному изучению удовлетворенности пациентов для принятия оперативных организационно-управленческих решений со стороны руководства больницы. Результативность организационной модели определялась путем организации повторного анкетирования респондентов в 2021 году, анализа формы № 30 федерального статистического наблюдения, аналитических справок годовых отчетов НЦГБ за 2017-2021 годы. По тем же анкетам проведено анкетирование взрослых пациентов, получивших медицинскую помощь в амбулаторных условиях (566 человек), в стационарных условиях (581 человек), а также врачей больницы (229 человек).

В рамках оценки удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи нами введен специальный показатель – уровень удовлетворенности (УУ), который рассчитывался по пятибалльной шкале Лайкерта. При этом ответы респондентов переводились в баллы, максимальному значению присваивалось пять баллов (например, отличной оценке), минимальному значению – один балл (например, очень плохой оценке). Далее рассчитывался УУ как частное от общей суммы набранных респондентами баллов к числу респондентов. Среднее значение уровня удовлетворенности считается отличным при значении показателя 4,5 балла и более ($УУ \geq 4,5$), хорошее значение показателя уровня удовлетворенности определяется на уровне 4,0–4,4 балла ($4,0 \leq УУ < 4,5$). Удовлетворительное значение показателя уровня удовлетворенности находится в границах 3,5–3,9 балла

($3,5 \leq \text{УУ} < 4,0$), неудовлетворительное значение показателя уровня удовлетворенности соответствует значению менее 3,5 балла ($\text{УУ} < 3,5$) (Волкова Н.В., 2016; Roy A.K., 2020).

Расчет необходимого количества анкетированных для получения репрезентативных результатов осуществлялся по формуле: $n = (N t^2 p V) / (\Delta^2 N + t^2 p V)$, где: n – число анкетированных лиц; N – численность генеральной совокупности; t – доверительный коэффициент, зависящий от вероятности, с которой гарантируется точность выборки, при вероятности безошибочного признака $P = 0,95$; $t = 1,96$; p – доля изучаемого признака; $V = (1-p)$; Δ – предельная (задаваемая) ошибка выборки 0,05. В результате расчета формулы определено минимальное число анкетированных лиц (n) = 400 (единиц наблюдения). В нашем исследовании число наблюдений для пациентов превышало 400 (625, 566, 587 и 581 наблюдений), а для врачей составляло 235 и 229 наблюдений, которое соответствовало максимальному значению, поскольку все врачи НЦГБ были охвачены исследованием.

Для количественных признаков в сравниваемых группах производилась оценка средних арифметических и стандартных отклонений ($M \pm SD$), рассчитывались границы доверительных интервалов (95% CI). Для количественных значений, распределение которых не подчинялось нормальному закону распределения, рассчитывались медианные значения (Me), 25% и 75% квантили. Критическое значение уровня статистической значимости при проверке нулевых гипотез принималось равным 0,05. В случае превышения достигнутого уровня принималась нулевая гипотеза.

При расчете средней величины интервальных рядов в качестве вариантов признака использовались значения середины интервалов. Для определения характера распределения показателей использован критерий Колмогорова-Смирнова с поправкой Лиллиефорса. Для определения достоверности различий при сравнении двух независимых выборок использовали критерии Стьюдента или Манна-Уитни. Анализ качественных показателей проведен через исследование их частот посредством таблиц сопряженности с использованием критерия согласия Пирсона (χ^2) и критерия Пирсона с поправкой Йетса (χ^{2*}). Оценка достоверности различий между долями проведена с использованием z-критерия. Для определения зависимостей между переменными проведен корреляционный анализ с расчетом коэффициентов корреляции (r) или ранговой корреляции Кенделла (τ).

В **третьей** главе «Удовлетворенность оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях» отражена полученная медико-социальная характеристика взрослых пациентов при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, в результате которой определено, что при среднем возрасте $49,8 \pm 3,62$ лет среди пациентов преобладают женщины ($62,7 \pm 3,2\%$), лица с полным средним образованием

(65,0±3,1%), состоящие в браке (54,4±3,2%), с удовлетворительным материальным положением (68,2±3,0%), работающие (63,5±3,1%). Удовлетворительное состояние здоровья отмечают 54,7±3,2% пациентов при средней оценке по пятибалльной шкале состояния здоровья 3,3±0,68 баллов.

Для 50,4±3,3% пациентов причиной обращения в амбулаторное подразделение является заболевание, большинство пациентов получает медицинскую помощь за счет ОМС (91,9±1,8%), 46,9±3,3% пациентов обратились в медицинскую организацию непосредственно через регистратуру. В день обращения к врачу попало только 20,3±2,6% опрошенных пациентов, средний срок ожидания приема врача составил 4,7±1,77 дней. При этом 42,1±3,2% пациентов испытывали те или иные трудности при записи на прием к врачу.

Нами отмечена достаточно низкая удовлетворенность пациентов по различным аспектам оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях. Пациенты в той или иной степени не удовлетворены: работой регистратуры (в 42,4±3,2% при среднем уровне удовлетворенности 3,7±0,95 баллов), условиями оказания медицинской помощи (44,3±3,2%, уровень удовлетворенности - 3,7±1,16 баллов), полнотой информации об амбулаторной службе (45,1±3,2%, 3,7±0,74 баллов), оказанием медицинской помощи врачом участковым (42,1±3,2%, 3,8±0,94 баллов), оказанием медицинской помощи врачом узким специалистом (33,2±3,1%, 4,0±0,82 баллов), оказанием медицинской помощи средним медицинским персоналом (29,6±3,0%, 4,1±1,02 баллов), оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях в целом (40,7±3,2%, 3,8±1,03 баллов) (рис. 1).

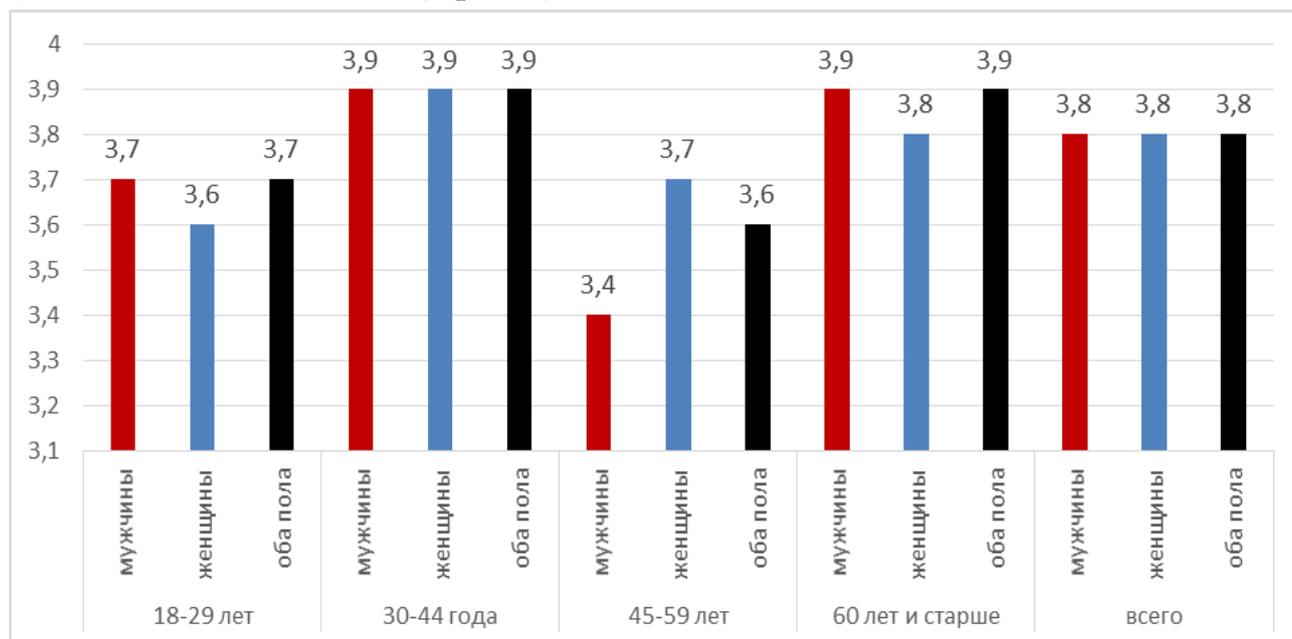


Рис. 1. - Уровень удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, в баллах

Более половины опрошенных врачей ($53,2\pm 3,3\%$) отметили осведомленность о наличии в медицинской организации программы по повышению удовлетворенности пациентов медицинской помощью. Уровень профессиональной подготовки врачей респондентами оценивается в $3,5\pm 0,86$ баллов ($46,4\pm 3,3\%$ опрошенными – как хороший, $46,0\pm 3,3\%$ – как удовлетворительный). Уровень профессиональной подготовки среднего медицинского персонала оценивается в $3,6\pm 0,71$ баллов ($54,0\pm 3,3\%$ опрошенными – как хороший, $36,6\pm 3,1\%$ – как удовлетворительный).

Врачи в той или иной степени не удовлетворены организацией медицинской помощи в амбулаторных условиях ($42,6\pm 3,2\%$ при среднем уровне удовлетворенности $3,6\pm 0,84$ баллов), качеством медицинской помощи ($34,0\pm 3,1\%$, $3,5\pm 0,54$ баллов). Половина врачей ($50,2\pm 3,3\%$) отмечает, что в различной степени пациенты не удовлетворены оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях (средний уровень удовлетворенности пациентов по мнению врачей составляет $3,5\pm 0,97$ баллов).

Среди главных предложений врачей по повышению удовлетворенности пациентов в амбулаторных условиях – устранение дефицита персонала, особенно врачей, в том числе специалистов ($40,7\pm 3,2\%$ ответов), повышение материально-технического обеспечения медицинской организации ($23,1\pm 2,7\%$) и улучшение уровня квалификации медицинского персонала ($17,5\pm 2,5\%$). Выявленные проблемы по обеспечению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях требуют проведения организационных мероприятий.

В **четвертой** главе «Удовлетворенность оказанием медицинской помощи в стационарных условиях» представлена медико-социальная характеристика взрослых пациентов при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, в результате которой определено, что при среднем возрасте $54,0\pm 2,87$ лет среди пациентов преобладают женщины ($61,7\pm 2,0\%$), лица с полным средним образованием ($55,0\pm 2,1\%$), состоящие в браке ($55,4\pm 2,1\%$), с удовлетворительным материальным положением ($57,8\pm 3,3\%$), работающие ($47,7\pm 2,1\%$) и неработающие пенсионеры ($33,4\pm 1,9\%$).

Удовлетворительное состояние здоровья отмечают $42,8\pm 2,0\%$ пациентов при средней оценке по пятибалльной шкале состояния здоровья $3,1\pm 0,74$ балла). Две трети ($65,8\pm 2,0\%$) пациентов госпитализируются по экстренным показаниям, большинство пациентов получает медицинскую помощь за счет средств ОМС ($89,9\pm 1,2\%$). Средний срок ожидания плановой госпитализации составил $9,5\pm 2,64$ дней.

Нами отмечена недостаточно высокая удовлетворенность пациентов по различным аспектам оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Пациенты в той или иной степени не удовлетворены: условиями оказания медицинской помощи в приемном отделении (в $34,0\%$ случаях при уровне удовлетворенности $3,9$ баллов), оказанием медицинской помощи в приемном

отделении (в 28,3% случаев при уровне удовлетворенности 4,0 баллов), полной информацией о стационаре (25,0%, 4,1 баллов), процессом диагностики (28,3%, 4,0 баллов), процессом лечения (27,3%, 4,1 баллов), санитарно-гигиеническими условиями (28,9%, 4,0 баллов), питанием (32,9%, 3,8 баллов), взаимоотношениями с врачами (31,7%, 4,0 баллов), взаимоотношениями со средними медицинскими работниками (26,6%, 4,2 баллов), оказанием медицинской помощи в стационарных условиях в целом (32,7%, 4,0 баллов) (рис. 2).

Врачи 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).

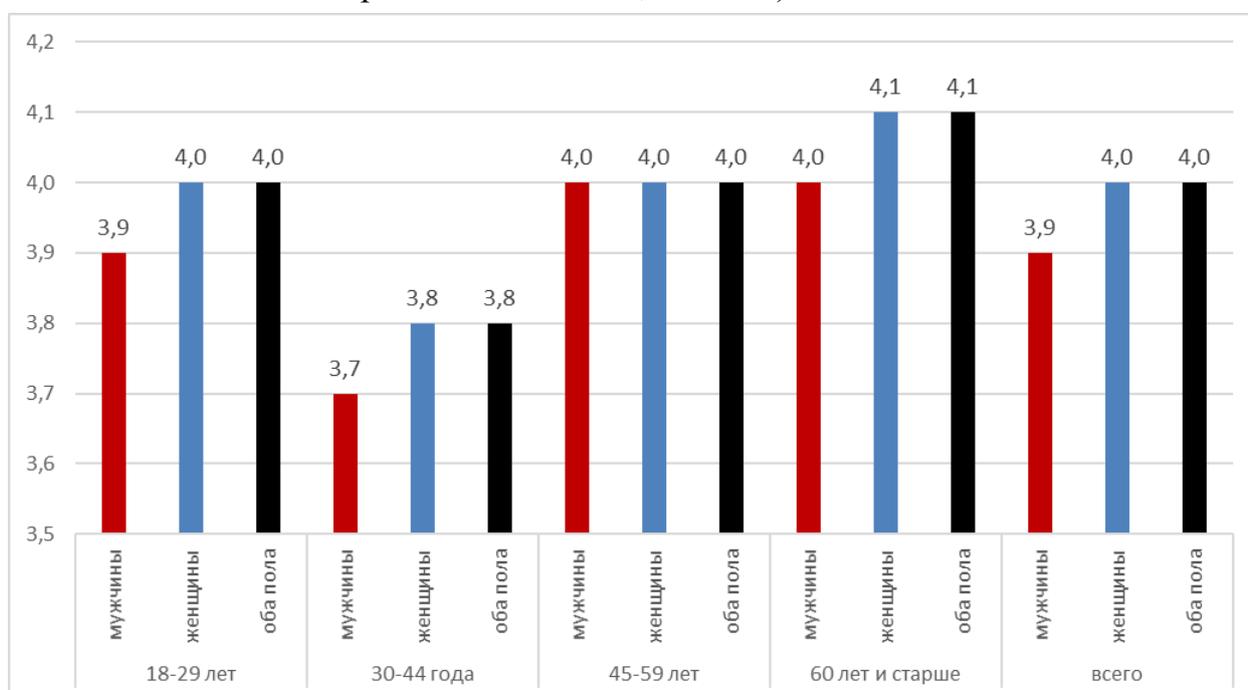


Рис. 2. - Уровень удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, в баллах

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%).

Пятая глава «Научные основы организации проекта по повышению удовлетворенности населения Самарской области при оказании медицинской помощи» отражает разработанные в ходе проведенного Проекта основные

направления по повышению удовлетворенности населения оказанием медицинской помощью, включая вопросы культуры (нарушение принципов медицинской этики и деонтологии), менеджмента, кадрового обеспечения, доступности медицинской помощи, информатизации, санитарно-технического состояния (рис. 3).



Рис. 3. - Основные направления по повышению удовлетворенности населения Самарской области медицинской помощью

По каждому направлению разработаны медико-организационные мероприятия со стороны органов управления здравоохранением регионального уровня и медицинских организаций. Медико-организационные мероприятия не требуют существенного дополнительного финансирования, могут быть реализованы за счет внутренних ресурсов медицинских организаций. Реализация и оценка результативности разработанных медико-организационных мероприятий проведена на примере конкретной медицинской организации – городской многопрофильной объединенной больницы.

В **шестой** главе «Организационная модель повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в объединенной городской больнице» представлена разработанная Модель (рис. 4).

В рамках организационной модели нами разработаны показатели удовлетворенности и дана оценка результативности внедрения организационной модели повышения удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, а также с учетом мнений врачей об удовлетворенности оказанием медицинской помощи.

Оценка динамики показателей в 2018 и 2021 годах позволяет подтвердить результативность внедренной организационной модели. Так, в амбулаторных условиях существенно сократились такие показатели как: время ожидания приема врача с момента обращения в поликлинику с 4,7 до 2,8 дней; доля лиц, испытавших

трудности при записи на прием к врачу с 42,1% до 17,8%; время ожидания приема врача в очереди с 29,8 мин до 19,1 мин (табл. 2).

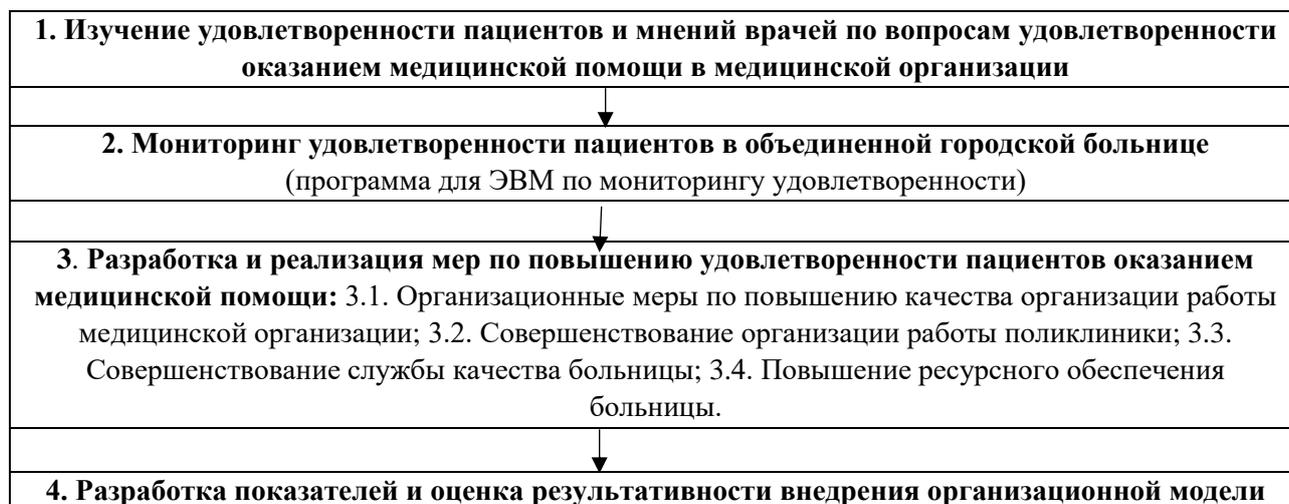


Рис. 4. - Организационная модель повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в объединенной городской больнице

Табл. 2 - Некоторые показатели, характеризующие время ожидания и долю пациентов при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в 2018 и 2021 гг.

№ п/п	Показатель	2018	2021	2021 г./ 2018 г., в %	Статистическая значимость различия (t, z, p)
1.	Время ожидания приема врача с момента обращения в поликлинику, дней	4,7±1,16	2,8±1,23	59,6	t=3,56, p=0,00226
2.	Доля лиц, испытывавших трудности при записи на прием к врачу, %	42,1±2,0	17,8±1,6	42,3	z=9,845, p<0,0001
3.	Время ожидания приема врача в очереди, мин	29,8±4,42	19,1±2,60	64,1	t=6,60, p=0,000003
4.	Время ожидания плановой госпитализации, дней	9,3±1,64	5,5±1,90	59,1	t=4,79, p=0,000146
5.	Время ожидания диагностических процедур, дней	6,5± 1,58	4,7±1,25	72,3	t=2,822, p=0,011276
6.	Доля лиц, считающих достаточными условия оказания медицинской помощи маломобильным группам пациентов, %	59,0±2,0	72,3±1,9	122,5	z=4,788, p<0,0001

Примечание: двух выборочный t - критерий, z - критерий, p - уровень значимости

Существенно выросла удовлетворенность оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях в целом: доля лиц, полностью и скорее удовлетворенных, повысилась с 59,3% до 88,9% уровень удовлетворенности – с 3,81 баллов до 4,34 баллов. Средние сроки ожидания плановой госпитализации удалось сократить с 9,5 дней в 2018 году до 6,5 дней в 2021 году.

Отмечена положительная динамика показателей удовлетворенности пациентов стационара НЦГБ различными аспектами оказания медицинской помощи, а также оказанием медицинской помощи в целом. Так, доля лиц, по данным анкетирования, полностью и скорее удовлетворенных оказанием медицинской помощи в стационарных условиях, повысилась с 67,3% до 90,8%, а уровень удовлетворенности – с 4,06 баллов до 4,55.

В целом по объединенной городской больнице доля пациентов, полностью и скорее удовлетворенных оказанием медицинской помощи, статистически значимо повысилась с $63,2 \pm 1,3\%$ в 2018 году до $89,8 \pm 1,2\%$ в 2021 году, при этом уровень удовлетворенности за данный промежуток времени вырос с $3,93 \pm 0,82$ баллов до $4,45 \pm 0,71$ баллов. По данным программы для ЭВМ по мониторингу удовлетворенности пациентов в 2022 году показатели удовлетворенности были стабильными и существенно не изменились по сравнению с 2021 годом: доля пациентов, удовлетворенных оказанием медицинской помощи в больнице составила $89,7 \pm 1,0\%$ при уровне удовлетворенности $4,47 \pm 0,68$ баллов.

Мнения врачей по вопросам удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в объединенной больнице также демонстрируют положительную динамику за 2018-2021 годы, в частности значительно повысилась удовлетворенность врачей организацией медицинской помощи в амбулаторных условиях (с 57,4% до 79,0%), в стационарных условиях (с 73,8% до 92,1%), а также оценка врачей удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях (с 49,8% до 76,5%) и стационарных условиях (с 81,3% до 93,4%)

ВЫВОДЫ

1. Отмечена невысокая удовлетворенность пациентов объединенной больницы по различным аспектам оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях (3,8 балла). Наименьшая удовлетворенность установлена: работой регистратуры (в 42,4% случаев при среднем уровне удовлетворенности 3,7 балла), условиями оказания медицинской помощи (44,3%, уровень удовлетворенности – 3,7 балла), полнотой информации об амбулаторной службе (45,1%, 3,7 балла). Пациенты высказали предложения по улучшению материально-технической базы медицинской организации, увеличению числа штатов врачей и среднего медицинского персонала, проведению ремонтных работ.

2. Определен удовлетворительный уровень самооценки профессиональной подготовки врачей (3,5 балла). Уровень своей профессиональной подготовки средний медицинский персонал также оценивает удовлетворительно (3,6 балла). Врачи недостаточно удовлетворены организацией медицинской помощи в амбулаторных условиях (средний уровень удовлетворенности – 3,6 балла), качеством медицинской помощи (3,5 балла). Основные предложения врачей по повышению удовлетворенности пациентов в амбулаторных условиях касаются устранения дефицита персонала, особенно врачей, в том числе специалистов, повышения материально-технического обеспечения медицинской организации и улучшения уровня квалификации медицинского персонала.

3. Отмечена хорошая удовлетворенность пациентов объединенной больницы по различным аспектам оказания медицинской помощи в стационарных условиях (4,1 балла). Наименьшая удовлетворенность установлена: условиями оказания медицинской помощи в приемном отделении (в 34,0% случаев при уровне удовлетворенности 3,9 балла), оказанием медицинской помощи в приемном отделении (в 28,3% случаев при уровне удовлетворенности 4,0 балла), санитарно-гигиеническими условиями (28,9%, 4,0 балла), питанием (32,9%, 3,8 балла), взаимоотношениями с врачами (31,7%, 4,0 балла). Пациентами были даны рекомендации по повышению уровня удовлетворенности оказанием медицинской помощи в стационарных условиях, направленные на улучшение материально-технической базы медицинской организации, проведение ремонтных работ, повышение уровня медицинской этики персонала.

4. Врачи не удовлетворены организацией медицинской помощи в стационарных условиях в 26,8% случаев (при среднем уровне удовлетворенности 3,9 балла), качеством медицинской помощи (30,1%, 3,7 балла). Основными предложениями врачей по повышению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в стационарных условиях являются повышение материально-технического обеспечения медицинской организации, улучшение уровня квалификации медицинского персонала, устранение дефицита персонала.

5. В рамках проекта по повышению удовлетворенности населения Самарской области при оказании медицинской помощи разработаны основные медико-организационные мероприятия, включающие повышение правовой культуры и обеспечение соблюдения этических норм медицинскими работниками; повышение доступности медицинской помощи в амбулаторных условиях; совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий; решение кадровых проблем отрасли здравоохранения; улучшение санитарно-технического состояния и материального обеспечения медицинских организаций; совершенствование менеджмента медицинских организаций.

6. С учетом реализации проекта по повышению удовлетворенности населения Самарской области при оказании медицинской помощи разработана и внедрена организационная модель повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в объединенной городской больнице, включающая изучение удовлетворенности пациентов и мнений врачей по вопросам удовлетворенности медицинской организацией (в амбулаторных и стационарных условиях); разработку программы для ЭВМ по мониторингу удовлетворенности пациентов в объединенной городской больнице; разработку и реализацию мер по повышению удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи; разработку показателей и оценку результативности внедрения организационной модели.

7. Реализация мер по повышению удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в рамках организационной модели, направленных на повышение качества организации работы медицинской организации, совершенствование организации работы поликлиники объединенной больницы, совершенствование службы качества больницы, повышение ресурсного обеспечения больницы, позволила повысить результативность показателей удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи в 2021 году: в амбулаторных условиях уровень удовлетворенности вырос до 4,3 балла; в стационарных условиях уровень удовлетворенности вырос до 4,6 балла. По данным мониторинга удовлетворенности пациентов, в 2022 году показатели удовлетворенности существенно не изменились по сравнению с 2021 годом: доля пациентов, полностью и скорее удовлетворенных оказанием медицинской помощи в больнице в целом, составила 89,7% при уровне удовлетворенности 4,5 балла.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Органам управления в области здравоохранения регионального уровня:

1. Для совершенствования организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях необходимо проводить организационные мероприятия по повышению удовлетворенности населения при оказании медицинской помощи с учетом территориальных, медико-демографических особенностей специфики региона и медицинских организаций, а также предлагаемых показателей удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи.

2. Изучение мнений врачей (организаторов здравоохранения, лечащих врачей) по проблемам повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи необходимо использовать в качестве дополнительного источника информации для разработки путей повышения удовлетворенности оказанием медицинской помощи.

3. Разработанные медико-организационные мероприятия по повышению удовлетворенности населения при оказании медицинской помощи и организационная

модель повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в объединенной больнице могут быть использованы в качестве путей повышения удовлетворенности населения в других регионах и медицинских организациях.

Медицинским организациям:

4. Для мониторинга удовлетворенности и совершенствования организации медицинской помощи рекомендуется внедрить разработанную и апробированную программу по мониторингу удовлетворенности пациентов в медицинской организации.

5. Разработанные показатели удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, а также показатели мнений врачей об удовлетворенности оказанием медицинской помощи применимы для использования в других медицинских организациях.

Образовательным организациям высшего медицинского образования:

6. Использовать материалы диссертационного исследования по повышению удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в образовательном процессе по вопросам организации медицинской помощи населению.

Органам управления в области здравоохранения регионального уровня:

1. Для совершенствования организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях необходимо проводить организационные мероприятия по повышению удовлетворенности населения при оказании медицинской помощи с учетом территориальных, медико-демографических особенностей специфики региона и медицинских организаций, а также предлагаемых показателей удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи.

2. Изучение мнений врачей (организаторов здравоохранения, лечащих врачей) по проблемам повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи необходимо использовать в качестве дополнительного источника информации для разработки путей повышения удовлетворенности оказанием медицинской помощи.

3. Разработанные медико-организационные мероприятия по повышению удовлетворенности населения при оказании медицинской помощи и организационная модель повышения удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в объединенной больнице могут быть использованы в качестве путей повышения удовлетворенности населения в других регионах и медицинских организациях.

Медицинским организациям:

4. Для мониторинга удовлетворенности и совершенствования организации медицинской помощи рекомендуется внедрять разработанную и апробированную программу по мониторингу удовлетворенности пациентов в медицинской организации.

5. Разработанные показатели удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, а также показатели мнений врачей об удовлетворенности оказанием медицинской помощи применимы для использования в других медицинских организациях.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Статьи в изданиях, рекомендуемых ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для публикации результатов диссертаций

1. Удовлетворенность пациентов оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях / Суслин С.А., Тимяшев П.В., Садреева С.Х. // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. - 2022. - № 3 – С. 728 – 751. DOI: <https://doi.org/10.24412/2312-2935-2022-3-728-751>.

2. Характеристика удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в стационарных условиях / Суслин С.А., Тимяшев П.В., Вавилов А.В., Садреева С.Х. // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2022. - № 3. – С. 27-34. DOI: <https://doi.org/10.25742/NRIPH.2022.03.0053>.

3. Медико-социологическое исследование врачей по проблемам удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи / Суслин С.А., Тимяшев П.В., Вавилов А.В., Измалков Н.С., Зинатуллина Д.С. // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. - 2022. - № 4 – С. 754 – 776. DOI: <https://doi.org/10.24412/2312-2935-2022-4-754-776>.

4. Результативность организационной модели повышения удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи / Суслин С.А., Тимяшев П.В., Кирьякова О.В., Вавилов А.В., Измалков Н.С., Садреева С.Х. // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2023. - № 1. – С. 715-731. DOI: <https://doi.org/10.24412/2312-2935-2023-1-715-731>

Статьи и материалы, опубликованные в РИНЦ

5. Удовлетворенность населения медицинской помощью: современные понятия и подходы / С.А. Суслин, П.В. Тимяшев, О.В. Кирьякова // Актуальные вопросы общественного здоровья и здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации: Материалы Всероссийской научно-практической конференции (с международным участием) / Под общ. ред. д.м.н., проф. Г.М. Гайдарова. В двух томах. Том 1. – Иркутск: ИНЦХТ, 2021. - С. 493-498.

Статьи и материалы, опубликованные в прочих изданиях

6. Удовлетворенность населения системой здравоохранения и пути ее повышения / С.А. Суслин, П.В. Тимяшев, О.В. Кирьякова // Высшая школа: научные

исследования. Материалы Межвузовского международного конгресса (г. Москва, 11 ноября 2021 г.). – Москва: Издательство Инфинити, 2021. - С. 109-114.

7. Некоторые методические подходы к оценкам уровня удовлетворенности населения медицинской помощью / С.А. Суслин, П.В.Тимяшев, Р.А. Шешунова // Сборник научных статей по итогам работы Международного научного форума Наука и инновации – современные концепции (г. Москва, 17 декабря 2021 г.). – Москва: Издательство Инфинити, 2021. - С. 172-178.

8. Тимяшев П.В. Организационная модель путей повышения удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи // Сборник научных статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Аспирантские чтения — 2022: Молодые ученые — медицине. Технологическое предпринимательство как будущее медицины. SIMS — 2022: Samara International Medical Science». – Самара, 2022. – С.246-250.

9. Современные организационные подходы к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях / С.А. Суслин, А.В. Вавилов, П.В. Тимяшев // Сборник научных статей по итогам работы Международного научного форума Наука и инновации – современные концепции (Москва, 18 ноября 2022 г.). / отв. ред. Д.Р. Хисматуллин. – Москва: Издательство Инфинити, 2022. – С. 89-94.

Авторские свидетельства и патенты

1. Программа мониторинга удовлетворенности пациентов медицинской организации оказанием медицинской помощи / П.В. Тимяшев // Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2022684306 от 13.12.2022 г.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ГБУЗ СО – государственное бюджетное учреждение здравоохранение Самарской области;

НЦГБ – Новокуйбышевская центральная городская больница;

ОМС – обязательное медицинское страхование;

СамГМУ – Самарский государственный медицинский университет;

ЭВМ – электронно-вычислительная машина