

УДК 616-053.3-082:614.2

ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ПАЦИЕНТОВ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩЬЮ, ОКАЗАННОЙ В ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИКАХ

© 2017 г. Л. И. Меньшикова, М. Г. Дьячкова, Э. А. Мордовский

Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск

Актуальность. Удовлетворенность потребителей медицинскими услугами как «субъективный» компонент рейтинга медицинской организации может быть искажена под действием ряда факторов. *Цель исследования* – идентификация факторов, относящихся к особенностям организации работы, процесса обслуживания в детских поликлиниках, определяющих удовлетворенность родителей первичной медико-санитарной медицинской помощью, оказанной их детям. *Методы.* Проведено социологическое исследование методом анкетирования среди 215 родителей (матерей) пациентов (0–17 лет), получавших медицинскую помощь в детских поликлиниках г. Архангельска. Удовлетворенность родителей медицинской помощью оценивалась по трем параметрам: оценке организации работы учреждения, степени удовлетворенности процессом обслуживания, наличию (отсутствию) дополнительных финансовых расходов на приобретение лекарственных средств. Бинарный логистический регрессионный анализ был использован, чтобы из набора характеристик оказания первичной медико-санитарной помощи выделить те, что были ассоциированы с удовлетворенностью ею родителей пациентов. *Результаты.* Удовлетворена первичной медико-санитарной помощью половина респондентов (55,8 %; 95 % ДИ: 49,4–62,0). Из набора переменных, включенных в модель бинарного логистического регрессионного анализа, на удовлетворенность респондентов медицинской помощью значимо оказывали влияние факторы, связанные с их личным опытом взаимодействия с лечащими врачами и медицинским персоналом. Длительное (более 1 месяца) ожидание лабораторных и инструментальных исследований, дополнительных консультаций специалистов при контроле базовых предикторов не были статистически значимо взаимосвязаны с удовлетворенностью родителей первичной медико-санитарной помощью. *Заключение.* Результаты исследования дополняют понимание механизма формирования «удовлетворенности медицинской помощью»; свидетельствуют о том, что «доля родителей, удовлетворенных медицинской помощью», не является независимым критерием качества оказания услуг в детских поликлиниках. Удовлетворенность первичной медико-санитарной медицинской помощью, оказанной в детских поликлиниках, родителями пациентов детерминирована факторами, относящимися к качеству личного контакта с участковым педиатром.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь детям, удовлетворенность медицинской помощью, детские поликлиники

ASSESSMENT OF PARENTS' SATISFACTION WITH PRIMARY HEALTH CARE PROVIDED TO THEIR CHILDREN IN POLYCLINICS

L. I. Menshikova, M. G. Dyachkova, E. A. Mordovsky

Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia

Background. Patients' satisfaction with medical care as a "subjective" component of a medical organization rating can be distorted by some factors. *The aim of this study* was to identify factors related to the medical care process in children's polyclinics that determine the parents' satisfaction with primary health care provided to their children. *Methods.* The sociological study by means of questioning of 215 parents (mothers) of children patients (0-17 years old) who received medical care in children's polyclinics in Arkhangelsk was carried out. Parents' satisfaction with primary health care was assessed according to three criteria: organization of the children's polyclinics work, satisfaction with the service process, and the presence (absence) of additional financial expenses for medical drugs. Binary logistic regression analysis was used to identify factors associated with the parents' satisfaction with primary health care provided to their children. *Results.* A half of the respondents (55.8 %, 95 % CI: 49.4-62.0) was satisfied with primary health care provided to their children. The respondents' satisfaction with medical care was significantly influenced by factors related to their personal communication with the pediatricians and medical personnel. Long wait (more than 1 month) for laboratory and instrumental examinations, additional consultations with specialists were not statistically significantly associated with parents' satisfaction with primary health care. *Conclusion.* Results of the study help to understand the mechanism of the development of the "patients' satisfaction with medical care"; indicate that "the proportion of parents who are satisfied with medical care" is not an independent criterion for the quality of medical care in children's polyclinics. Parents' satisfaction with primary health care provided to their children is determined by factors related to the quality of personal contact with the pediatrician.

Keywords: primary health care to children, satisfaction with medical care, children's polyclinics

Библиографическая ссылка:

Меньшикова Л. И., Дьячкова М. Г., Мордовский Э. А. Оценка удовлетворенности родителей пациентов первичной медико-санитарной помощью, оказанной в детских поликлиниках // Экология человека. 2017. № 12. С. 15–20.

Menshikova L. I., Dyachkova M. G., Mordovsky E. A. Assessment of Parents' Satisfaction with Primary Health Care Provided to Their Children in Polyclinics. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2017, 12, pp. 15-20.

Одним из важнейших условий реформирования и модернизации отечественной системы здравоохранения является необходимость соблюдения прав граждан на получение качественной медицинской помощи [10, 14]. В то же время пациенты в боль-

шинстве своем не обладают профессиональными медицинскими знаниями и, как следствие, не могут самостоятельно сделать вывод о соответствии качества оказанных им услуг установленным стандартам [2, 4, 11]. Их суждение о реализации законных прав

основывается только на степени удовлетворенности медицинской помощью, которая представляет собой комбинацию субъективных психологических ощущений от пребывания в медицинском учреждении и удовлетворенности степенью достижения ожидаемого результата — выздоровления [1, 3].

В России изучение проблемы удовлетворенности пациентов медицинской помощью, в том числе в контексте соблюдения гарантированных прав, довольно продолжительное время не выходило за рамки отдельных научно-исследовательских проектов [7, 11, 14]. Ситуация значительно изменилась с принятием Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», последовавшим за ним Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мерах по реализации государственной социальной политики» и постановлением Правительства Российской Федерации от 30.03.2013 № 286 «О формировании независимой системы оценки качества медицинской помощи». В нормативных документах впервые для нашей страны нашла подтверждение позиция Всемирной организации здравоохранения, которая определяет оценку удовлетворенности пациентов лечением как обязательный элемент системы качества медицинской помощи. Приказы Министерства здравоохранения России № 503 от 12.09.2014 «Об организации работы по формированию рейтингов государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения, № 240 от 14.05.2015 г. «Об утверждении Методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями» еще более расширили сферу применения процедуры оценки удовлетворенности пациентов медицинской помощью. В данных нормативных документах мнение потребителей медицинских услуг рассматривается в качестве «субъективного» компонента общей интегральной оценки эффективности работы государственного (муниципального) медицинского учреждения — рейтинга медицинской организации [5–7]. В то же время справедливость и репрезентативность этого «мнения» достаточно спорны. Значительное число вмешивающихся факторов (медицинских, демографических, социально-экономических) могут сместить оценки пациентов в ту или иную сторону [4, 16]. Как следствие, отдельные характеристики организации работы учреждения, процесса обслуживания в нем, которые учитываются в инструментах по оценке мнения потребителей, в реальности могут и не быть ассоциированы с их удовлетворенностью медицинской помощью [9].

Целью настоящего исследования явилась идентификация факторов, относящихся к особенностям организации работы, процесса обслуживания в детских поликлиниках, определяющих удовлетворенность родителей первичной медико-санитарной медицинской помощью, оказанной их детям.

Методы

Проведено социологическое исследование методом анкетирования среди 215 родителей (матерей) пациентов (0–17 лет), получавших медицинскую помощь в детских поликлиниках г. Архангельска. В качестве инструмента исследования использовалась специально разработанная анкета, которая была апробирована и валидизирована в ходе пилотного исследования, результаты которого свидетельствовали о достаточной тест-ретестовой надежности получаемых данных. Использовался простой случайный способ формирования выборки: по спискам населения, прикрепленного к городским детским поликлиникам, были случайно отобраны потенциальные респонденты (дети), которые получали медицинскую помощь в течение предшествующего года. При очередном посещении ими поликлиник были проанкетированы их родители. Критерием исключения респондента из исследования явился отказ подписать информированное согласие. Респонденты в зависимости от возраста ребенка распределились следующим образом: 0–6 лет — 15,1 %, 7–10 лет — 44,6 %, 11–14 лет — 35,5 %, 15–17 лет — 4,8 %. Удовлетворенность родителей медицинской помощью оценивалась по трем основным параметрам: оценке организации работы учреждения (анализировалась удовлетворенность графиком работы медицинской организации, время ожидания консультаций специалистов, лабораторных и инструментальных исследований), степени удовлетворенности процессом обслуживания (анализировался опыт взаимодействия родителей пациентов с медицинским персоналом), а также наличию (отсутствию) дополнительных финансовых расходов на приобретение лекарственных средств. Качественные данные были представлены в виде процентных долей. Бинарный логистический регрессионный анализ (БЛРА) был использован, чтобы из набора факторов, относящихся к особенностям оказания первичной медико-санитарной помощи в детских поликлиниках г. Архангельска, выделить те, что были ассоциированы с удовлетворенностью ею респондентов (родителей пациентов). Во все модели БЛРА в качестве базовых предикторов одновременно были включены переменные возраст (в годах) матери и самого ребенка, доход в 1 000 руб. на одного члена семьи в месяц (способ включения переменных в модель: backward elimination). Статистически значимыми считались различия при $p < 0,05$. Обработка статистических данных произведена с помощью пакета прикладных программ SPSS ver. 13 и WinPEPI (расчет 95 % доверительных интервалов (ДИ) относительных величин методом Fisher).

Результаты

Степень удовлетворенности организацией работы детских поликлиник родителей пациентов в целом достаточно низкая. Так, график работы медицинских организаций не устраивал две трети респондентов (68,5 %; 95 % ДИ: 62,4–74,2) независимо от их собственного возраста и возраста ребенка. Также,

по мнению родителей, только лабораторные исследования выполнялись в детских поликлиниках в приемлемые сроки (табл. 1).

Таблица 1
Время ожидания консультаций и дополнительных исследований в детских поликлиниках в оценках родителей, % (95 % ДИ)

	До 2 недель	До 1 месяца	Более 1 месяца
Консультации специалистов	36,5 (30,3–43,2)	32,2 (26,1–38,7)	31,3 (25,3–37,7)
Лабораторные исследования	79,4 (73,2–84,7)	15,2 (10,6–20,9)	5,4 (2,7–9,4)
Инструментальные исследования	42,5 (35,8–49,4)	34,1 (27,8–40,9)	23,4 (17,9–29,6)

Удовлетворенность процессом обслуживания в детских поликлиниках родителей пациентов определяется опытом их взаимодействия с персоналом учреждения, и прежде всего лечащим врачом-педиатром. Респонденты в целом испытывали недоброжелательность в большей степени от тех работников поликлиник, с которыми они чаще всего имели контакт (рисунок).

Достаточно широкая распространенность недоброжелательного отношения со стороны врачей-педиатров, по мнению родителей (27,5 %; 95 % ДИ: 22,1–33,5), представляет проблему и нуждается в дополнительном изучении. Вероятно, эти суждения в значительной мере субъективны. Например, они могут быть следствием невозможности в ограниченное нормативом время приема доступно объяснить родителю ребенка причины и сущность заболевания, а также обосновать необходимость того или иного метода дополнительной диагностики и лечения. На недостаточно ясные разъяснения врача обращал внимание каждый четвертый респондент (23,9 %; 95 % ДИ: 18,8–29,7).

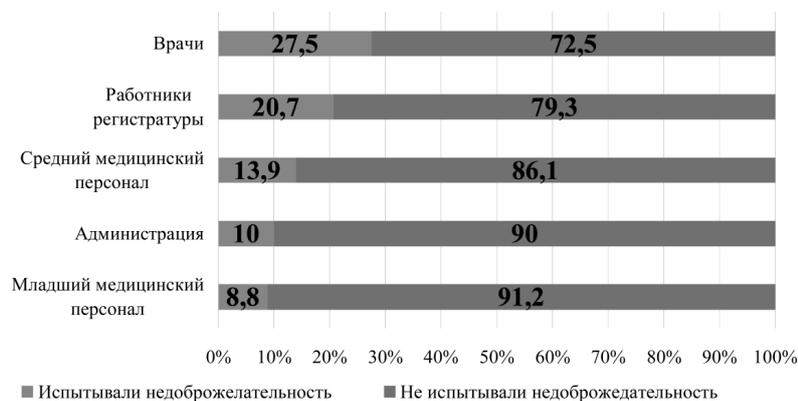
Удовлетворенность родителей медицинской помощью может быть значительно искажена необходимостью нести дополнительные затраты, связанные с лечением детей. В целом подавляющая часть респондентов (94,4 %; 95 % ДИ: 90,8–96,9) вынуждена оплачивать медицинские услуги или приобретать

за свой счет лекарственные препараты для своего ребенка.

Лишь каждый третий родитель (31,1 %; 95 % ДИ: 25,4–37,2) получал рецепты на бесплатные препараты всегда, когда это было необходимо. Учитывая этот фактор, а также достаточно низкие оценки организации работы учреждения, степень удовлетворенности процессом обслуживания, в целом удовлетворен первичной медико-санитарной помощью лишь каждый второй респондент (55,8 %; 95 % ДИ: 49,4–62,0).

Для выделения факторов, статистически ассоциированных с удовлетворенностью родителей пациентов первичной медико-санитарной помощью, оказываемой в детских поликлиниках, была выполнена серия процедур логистического регрессионного анализа. В качестве базовых предикторов во все модели был включен набор характеристик демографического и социально-экономического статуса респондента (см. выше). Далее в модели попеременно включались предикторы, обозначенные в табл. 2.

Таким образом, из всех переменных, включенных в модель, на удовлетворенность респондентов медицинской помощью, оказываемой в детских поликлиниках, статистически значимо оказывали влияние факторы, связанные преимущественно с их личным опытом взаимодействия с лечащими врачами, а также другими категориями медицинского персонала. В частности, недоброжелательность со стороны врачей и недоступность их разъяснений повышают относительные шансы респондентам быть не удовлетворенными данным видом медицинской помощи в 5,8 (95 % ДИ: 3,1–10,7) и 4,0 (95 % ДИ: 2,1–7,4) раза соответственно. Общая неудовлетворенность работой участкового врача-педиатра повышает относительные шансы респондентам быть не удовлетворенными работой детской поликлиники более чем в 10 раз. Опыт негативного общения родителей с младшим и средним медицинским персоналом, работниками регистратуры, хотя и связан статистически значимо с удовлетворенностью медицинской помощью, по силе своего влияния на нее в сравнении с обозначенными выше факторами, незначительный. Необходимо так-



Распределение респондентов в зависимости от опыта взаимодействия с персоналом детских поликлиник, %

Таблица 2
Взаимосвязь между факторами, относящимися к особенностям оказания первичной медико-санитарной помощи в детских поликлиниках г. Архангельска, и удовлетворенностью респондентов (родителей пациентов) ею

Фактор	Категория	Скорректированные результаты*		
		ОШ	95% ДИ	p
Недоброжелательность со стороны				
Администрации (референтная категория: есть)	Нет	–	–	–
Врачей (референтная категория: есть)	Нет	5,8	3,1–10,7	< 0,001
Среднего медицинского персонала (референтная категория: есть)	Нет	3,2	1,5–6,9	0,003
Младшего медицинского персонала (референтная категория: есть)	Нет	3,0	1,2–7,6	0,023
Работников регистратуры (референтная категория: есть)	Нет	3,0	1,6– 5,7	0,001
Неудовлетворенность				
Организацией приема (референтная категория: есть)	Нет	2,2	1,3–3,7	0,002
Режимом работы поликлиники (референтная категория: есть)	Нет	–	–	–
Лечащим врачом (референтная категория: есть)	Нет	10,5	5,2–21,1	<0,001
Избыточное (более 1 месяца) ожидание				
Консультаций специалистов (референтная категория: да)	Нет	–	–	–
Лабораторных исследований (референтная категория: да)	Нет	–	–	–
Инструментальных исследований (референтная категория: да)	Нет	–	–	–
Прочие факторы				
Наличие информационных материалов (референтная категория: отсутствуют)	Имеются	2,0	1,1–3,4	0,015
Разъяснения врачей о заболевании ребенка (референтная категория: недоступные)	Доступные	4,0	2,1–7,4	<0,001
Бесплатные лекарственные препараты (референтная категория: отсутствуют)	Имеются	2,2	1,3–3,7	0,003

Примечания: * – в модель БЛРА в качестве базовых предикторов одновременно были включены переменные возраст (в годах) матери и самого ребенка, доход в 1 000 руб./1 члена семьи в месяц (способ включения переменных в модель: backward elimination); ОШ – отношение шансов.

же отметить, что длительное (более одного месяца) ожидание лабораторных и инструментальных исследований, дополнительных консультаций специалистов при контроле базовых предикторов не были статистически значимо взаимосвязаны с удовлетворенностью родителей первичной медико-санитарной помощью.

Обсуждение результатов

Перед тем как ниже будет представлен анализ полученных результатов, отметим, что целью нашей

работы явилась не оценка качества оказания услуг детскими поликлиниками г. Архангельска, а поиск факторов, которые независимо от особенностей демографического, социально-экономического статуса родителей пациентов определяют степень их удовлетворенности первичной медико-санитарной помощью, которая была оказана в учреждениях. Достижение указанной цели необходимо для понимания «механизма» формирования такой субъективной категории, как «удовлетворенность медицинской помощью», что, в свою очередь, дает возможность внести обоснованные поправки в процедуру расчета рейтинга медицинской организации.

Анализируя полученные данные, во-первых, обратим внимание на достаточно низкую долю респондентов, ответивших утвердительно на вопрос об удовлетворенности медицинской помощью, которая была оказана их детям в поликлиниках г. Архангельска (55,8 %; 95 % ДИ: 49,4–62,0). Значение этого показателя тем более низкое, если сравнить его с данными, которые были получены в аналогичных исследованиях. Так, авторы одной из работ отмечают, что до 96 % родителей удовлетворены работой детских стационаров [11]. Считаем, что подобная диспропорция в ответах респондентов не отражает реальной ситуации в учреждениях и результаты работы медицинского персонала. Необходимо принимать во внимание и тот факт, что до четверти респондентов на момент анкетирования, как правило, не имеют однозначного мнения о медицинской помощи, которая была им оказана [14]. Помимо этого, принципиально важным является вопрос о способе формирования репрезентативной выборки. К сожалению, он до сих пор является открытым – в нормативных документах, в т. ч. в «Методических рекомендациях по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями», утвержденных в последнем по времени появления Приказе № 240 Министерства здравоохранения РФ от 14.05.2015, указания на этот счет отсутствуют. В этой связи нельзя исключить возможность манипулирования результатами социологических опросов: некорректно сформировав выборку, организаторы исследований могут учесть мнение лишь наиболее лояльных респондентов (и наоборот). Соответственно судить об эффективности работы учреждений исключительно по значению показателя «доля пациентов (в случае детских поликлиник – родителей пациентов), удовлетворенных медицинской помощью» не представляется возможным.

Во-вторых, заслуживает внимания распределение ответов респондентов на вопросы, касающиеся организации работы учреждений (время ожидания консультаций, дополнительных исследований), а также личного опыта взаимодействия с медицинским персоналом. В Методических рекомендациях по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями все вышеперечисленное отнесено к критериям удовлетворенности потребителей меди-

цинской помощью и соответственно учитывается при расчете рейтинга учреждения. Поверхностный анализ относительных величин свидетельствует об очевидном — в настоящее время потребители медицинских услуг вынуждены дольше ожидать своей очереди на дополнительные диагностические процедуры, а недоброжелательность испытывают в большей степени со стороны тех медиков, с которыми чаще всего контактируют. Таким образом, сравнение полученных результатов (см. выше) подтверждает известный тезис о том, что «удовлетворенность» медицинской помощью пациентов в значительной степени обусловлена именно субъективными психологическими ощущениями от пребывания в организации. Убедительным доказательством этого утверждения являются результаты серии процедур бинарного логистического регрессионного анализа. Они свидетельствуют о том, что удовлетворенность родителей медицинской помощью, оказываемой в детских поликлиниках, определяется достаточно немногочисленным набором факторов (см. табл. 2). Все факторы являются потенциально модифицируемыми системой здравоохранения и касаются преимущественно вопросов качества обслуживания в учреждениях, а точнее — качества контакта родителей с лечащими врачами. Именно этот фактор (и лишь в незначительной степени полноценная реализация прав на доступную медицинскую помощь) определяет степень удовлетворенности родителей первичной медико-санитарной помощью, предоставляемой детям в поликлиниках.

Таким образом, полученные в ходе исследования результаты позволяют дополнить мероприятия по улучшению качества медицинской помощи, оказываемой детскому населению на уровне первичного звена здравоохранения, обуславливают необходимость корректировки процедуры определения рейтинга детских поликлиник, определяют вектор мероприятий по повышению отзывчивости региональной системы здравоохранения [13, 17].

Выводы

1. Показатель «доли родителей, удовлетворенных медицинской помощью» не является независимым критерием качества оказания услуг в детских поликлиниках; показатель «удовлетворенности медицинской помощью родителями пациентов» в значительной степени обусловлен субъективными ощущениями от пребывания в медицинской организации.

2. Удовлетворенность родителей медицинской помощью, оказываемой в детских поликлиниках, определяется немногочисленным набором потенциально модифицируемых системой здравоохранения факторов. Степень удовлетворенности первичной медико-санитарной медицинской помощью, оказанной в детских поликлиниках, в оценках родителей пациентов детерминируется факторами, относящимися к качеству личного контакта с участковым педиатром.

3. Реализация прав родителей пациентов детских поликлиник на доступную первичную медико-санитарную медицинскую помощь (детерминированная

удовлетворенностью режимом работы медицинских учреждений, временем ожидания дополнительных консультаций, лабораторных и инструментальных исследований) не взаимосвязана с их удовлетворенностью ею.

Список литературы

1. Аканов А. А., Тулебаев К. А., Куракбаев К. К., Каррибаев К. Б., Иванов С. В., Гржибовский А. М. Оценка пациентами качества стационарной медицинской помощи в Республике Казахстан // Экология человека. 2017. № 8. С. 44–56.
2. Боброва И. Н., Перепелкина Н. Ю. Удовлетворенность населения доступностью и качеством медицинской помощи, оказанной детям первого года жизни (на примере Оренбургской области) // Медицинский альманах. 2011. № 2. С. 28–30.
3. Горбунов М. В., Горбунов В. И., Плужник В. И., Королева О. В. Стационарная помощь детям глазами родителей // Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. 2012. Т. 91, № 2. С. 140–142.
4. Меньшикова Л. И., Дьячкова М. Г., Вязьмин А. М., Светличная Т. Г., Мордовский Э. А. Удовлетворенность пациентов Архангельской области первичной медико-санитарной помощью // Социальные аспекты здоровья населения. 2013. № 5. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/509/27/lang.ru/> (дата обращения: 17.09.2017).
5. Меньшикова Л. И., Игнатова О. А., Дьячкова М. Г., Мордовский Э. А., Ясько Н. Н. Совершенствование рейтинговой оценки как инструмент управления качеством медицинской помощи. Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2016. 227 с.
6. Об организации работы по формированию рейтингов государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения (вместе с «Методическими рекомендациями по формированию рейтингов государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения». Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.09.2014 № 503.
7. Об утверждении Методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.05.2015 № 240.
8. Рушинова Н. Л., Панова Л. В., Бурмыкина О. Н. Предикторы удовлетворенности потребителей услугами первичного здравоохранения // Социология медицины. 2006. Т. 2, № 9. С. 24–30.
9. Саламатина Л. В., Соболев А. М., Нохрин А. В. Удовлетворенность как оценка качества медицинской помощи // Вестник СурГУ. Медицина. 2010. Т. 3, № 6. С. 84–88.
10. Светличная Т. Г., Цыганова О. А., Кудрявцев А. В. Оценка удовлетворенности медицинской помощью пациентов амбулаторно-поликлинических учреждений (по данным социологического опроса) // Здравоохранение Российской Федерации. 2010. № 3. С. 18–21.
11. Сибурина Т. А., Барскова Г. Н., Лактионов Л. В. Методические подходы к исследованию удовлетворенности пациентов высокотехнологичной медицинской помощью // Социальные аспекты здоровья населения. 2013. № 1 (29). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/454/30/lang.ru/> (дата обращения: 17.09.2017).
12. Стародубов В. И., Ступак В. С., Филькина О. М., Сенькевич О. А., Воробьева Е. А. Социологические ис-

следования как индикатор качества медицинской помощи в системе непрерывной профилактики перинатальной патологии // Социальные аспекты здоровья населения. 2012. № 4. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/414/30/lang.ru/> (дата обращения: 17.09.2017).

13. Тайницкая Э. В. Современные подходы к улучшению качества медицинской помощи детскому населению на уровне первичного звена здравоохранения: дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2013. 137 с.

14. Ходакова О. В., Шильникова Н. Ф. Характеристика правовой информированности как фактора, влияющего на социальную удовлетворенность населения при получении медицинской помощи // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2012. № 5. С. 22–25.

15. Цыганков Б. Д., Малыгин Я. В. Подходы к изучению факторов, влияющих на удовлетворенность пациентов медицинской помощью (по данным иностранной литературы) // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2014. № 4. С. 18–22.

16. Чумаков А. С. Методологические и методические основы комплексного исследования удовлетворенности потребителей медицинских услуг их качеством в условиях ОМС // Проблемы управления здравоохранением. 2009. № 1 (44). С. 23–30.

17. Шильгина С. В. Отзывчивость системы здравоохранения: определение, структура, понятия, методические подходы к проведению исследования // Экология человека. 2015. № 2. С. 27–32.

References

1. Akanov A. A., Tulebayev K. A., Kurakbayev K. K., Karibayev K. B., Ivanov S. V., Grijbovski A. M. Patients' Assessment of In-Patient Medical Care Quality in Kazakhstan. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2017, 8, pp. 44-56. [in Russian]

2. Bobrova I. N., Perepelkina N. Yu. Satisfaction of population with public accessibility and quality of medical care provided to the children of the first year of life (on the example of the Orenburg region). *Meditsinskii al'manakh* [Medical Almanac]. 2011, 2, pp. 28-30. [in Russian]

3. Gorbunov M. V., Gorbunov V. I., Pluzhnik V. I., Koroleva O. V. Inpatient care for children through the parents' eyes. *Pediatrics. Zhurnal im. G. N. Speranskogo* [Pediatrics. Journal of G.N. Speransky]. 2012, 91 (2), pp. 140-142. [in Russian]

4. Menshikova L. I., Dyachkova M. G., Vyazmin A. M., Svetlichnaya T. G., Mordovsky E. A. Udovletvorennost' patsientov Arkhangel'skoi oblasti pervichnoi mediko-sanitarnoi pomoshch'yu [Satisfaction of patient of the Arkhangelsk region with the primary health care]. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* [Social aspects of population health]. 2013; 5. Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/509/27/lang.ru/> (accessed 17.09.2017).

5. Menshikova L. I., Ignatova O. A., Dyachkova M. G., Mordovsky E. A., Yas'ko N. N. *Sovershenstvovanie reitingovoi otsenki kak instrument upravleniya kachestvom meditsinskoi pomoshchi* [Improving the rating as a tool for managing the quality of medical care]. Arkhangelsk, 2016, 227 p.

6. On the organization of work on the formation of the ratings of state (municipal) institutions providing health services (with the «Methodological recommendations on the formation of the ratings of state (municipal) institutions providing health services». Order of the Russian Ministry of Health care N 503 (12.09.2014). [in Russian]

7. On approval of the recommendations of the independent evaluation of the quality of services provided by medical institutions». Order of the Russian Ministry of Health care N 240 (14.05.2015). [in Russian]

8. Rusinova N. L., Panova L. V., Burmykina O. N. Predictors of satisfaction of patients with the primary health care. *Sotsiologiya meditsiny* [Social medicine]. 2006, 2 (9), pp. 24-30. [in Russian]

9. Salamatina L. V., Sobolev A. M., Nokhrin A. V. Satisfaction as the assessment of quality of healthcare. *Vestnik SurGU. Meditsina* [Surgut State University Herald. Medicine]. 2010, 3 (6), pp. 84-88. [in Russian]

10. Svetlichnaya T. G., Tsyganova O. A., Kudryavtsev A. V. Evaluation of satisfaction of patients with medical aid (according to a poll). *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii* [Healthcare in Russian Federation]. 2010, 3, pp. 18-21. [in Russian]

11. Siburina T. A., Barskova G. N., Laktionov L. V. Methodological approaches to the study of satisfaction of patients with high-tech medical care. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* [Social aspects of population health]. 2013, 1 (29). Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/454/30/lang.ru/> (accessed 17.09.2017).

12. Starodubov V. I., Stupak V. S., Fil'kina O. M., Sen'kevich O. A., Vorob'eva E. A. Sociological studies as an indicator of quality of healthcare in the continuous system of prevention of perinatal pathology. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* [Social aspects of population health]. 2012, 4. Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/414/30/lang.ru/> (accessed 17.09.2017).

13. Tainitskaya E. V. *Sovremennyye podkhody k uluchsheniyu kachestva meditsinskoi pomoshchi detskomu naseleniyu na urovne pervichnogo звена здравookhraneniya*. *Dokt. diss.* [Modern approaches to improve the quality of medical care for children's population at the level of primary health care. Doct. Diss.]. Moscow, 2013, 137 p.

14. Khodakova O. V., Shil'nikova N. F. Characteristics of juristic knowledge as a factor affecting the social satisfaction of the population with health care. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of social hygiene, healthcare and history of medicine]. 2012, 5, pp. 22-25. [in Russian]

15. Cyganov B. D., Malygin Ya. V. Approaches to the study of the factors determining the patients' satisfaction with medical care (according to foreign literature). *Problemy sotsial'noi gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of social hygiene, healthcare and history of medicine]. 2014, 4, pp. 18-22. [in Russian]

16. Chumakov A. S. Methodological and methodical bases of a comprehensive study of health service users' satisfaction with their quality in the system of Obligatory medical insurance. *Problemy upravleniya zdavookhraneniem* [Healthcare management problems]. 2009, 1 (44), pp. 23-30. [in Russian]

17. Shul'gina S. V. The responsiveness of the health system: definition, structure, concepts, methodological approaches to research. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2015, 2, pp. 27-32. [in Russian]

Контактная информация:

Дьячкова Марина Геннадьевна — кандидат медицинских наук, доцент, проректор по лечебной работе и последипломному образованию ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51

E-mail: postdip@nsmu.ru