

УДК 614.2:616-082

ОТЗЫВЧИВОСТЬ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ОПРЕДЕЛЕНИЕ, СТРУКТУРА, ПОНЯТИЯ, МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПРОВЕДЕНИЮ ИССЛЕДОВАНИЯ

© 2015 г. С. В. Шульгина

Северный государственный медицинский университет,
Архангельская клиническая офтальмологическая больница, г. Архангельск

Соответствие оказания медицинской помощи потребностям населения является важным компонентом социальной оценки деятельности системы здравоохранения. Изменения условий оказания медицинской помощи в результате реформирования социальной сферы и сохраняющееся в обществе недовольство требует детального изучения взаимосвязи между мероприятиями реформ и ожиданиями населения. В настоящее время отсутствует единство взглядов на определение критериев и факторов, влияющих на формирование мнения населения о медицинском обслуживании.

Целью работы явилось изучение методических подходов к исследованию социальной эффективности в здравоохранении и анализ методов оценки отзывчивости системы к запросам населения. В статье акцентировано внимание на критериях, составляющих понятие отзывчивости системы здравоохранения к потребностям населения, и вариантах их применения в различных странах. В обобщенном виде представлены результаты анализа методов, используемых при оценке отзывчивости системы здравоохранения в медико-социальных и социологических исследованиях российскими и зарубежными учеными.

Ключевые слова: удовлетворенность медицинской помощью, отзывчивость системы здравоохранения, система здравоохранения

THE HEALTH SYSTEM RESPONSIVENESS: DEFINITION, STRUCTURE, CONCEPTS, METHODOLOGICAL APPROACHES TO RESEARCH

S. V. Shulgina

Northern State Medical University,
Arkhangelsk Clinical Ophthalmological Hospital, Arkhangelsk, Russia

Correspondence of medical aid delivery to the population needs is an important component of social assessment of the healthcare system activity. The changed conditions of medical aid delivery as a result of the social sphere reform and the continuing dissatisfaction in the society demand a detailed study of relationships between the reform measures and the population expectations. At present, there is not any unity of views on definition of criteria and factors influencing formation of the population opinion about the medical service.

The aim of this work was a study of methodological approaches to research of social efficiency in healthcare and an analysis of methods for assessing responsiveness of the system to the population needs. In the article, attention was focused on the criteria that made up the notion of the healthcare system responsiveness to the population needs, as well as on their use in different countries. There have been presented the results of the analysis of methods used in assessment of the healthcare system responsiveness in medical-social and sociological studies of Russian and foreign scientists.

Keywords: satisfaction with medical care, healthcare system responsiveness, healthcare system

Библиографическая ссылка:

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

Shulgina S. V. The Health System Responsiveness: Definition, Structure, Concepts, Methodological Approaches to Research. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2015, 2, pp. 27-32.

Анализ развития современной цивилизации в контексте глобальных процессов показывает, что гуманизация социальных отношений становится приоритетом для большинства стран мира [16]. С учетом данного факта в оценку эффективности деятельности систем здравоохранения введен критерий удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) уделяет большое внимание данному критерию, называя его «отзывчивостью системы». Отзывчивость системы характеризует отношение системы здравоохранения к запросам населения. Этот критерий предложено

измерять с помощью социологических исследований, которые включают комплекс вопросов, ориентированных на оценку различных составляющих понятия отзывчивости (ВОЗ, 2000).

Основные отличия категорий отзывчивости и удовлетворенности, по мнению Камалиева М. А. [6], заключаются в следующем: во-первых, удовлетворенность пациента обычно ограничивается клиническим взаимодействием в определенной обстановке системы здравоохранения, тогда как отзывчивость оценивает систему здравоохранения в целом; во-вторых, диапазон элементов, рассматриваемых при удовлетворении

пациентов, часто объединяет медицинские и немедицинские аспекты, а отзывчивость сосредоточена только на немедицинских; и наконец, наиболее важное, удовлетворение пациента отражает восприятие потребителем качества услуг, поставленных медицинским учреждением или системой здравоохранения в целом, и представляет собой сложную смесь осязаемых потребностей, ожиданий и впечатлений по лечению, а отзывчивость оценивает взаимодействие индивидуумов с системой здравоохранения с позиции реализации их «законных» универсальных ожиданий.

Целью данной работы является изучение методологических подходов к исследованию социальной эффективности в здравоохранении и анализ методов, применяемых для оценки отзывчивости системы к запросам населения. Первые работы по изучению удовлетворенности медицинской помощью появились в 1950-е годы в США. В России социальный компонент оценки деятельности учреждений здравоохранения исследуют с 1980-х годов. Но следует заметить, что термин «отзывчивость системы здравоохранения» отечественные ученые в своих работах не используют. Хотя многие при исследовании удовлетворенности медицинской помощью применяют параметры, которые заложены рекомендациями ВОЗ в оценку отзывчивости систем здравоохранения к нуждам потребителей. Гареева И. А., Панова Л. В., Серегина И. Ф., Сибурин Т. А. [5, 10, 13, 14] рассматривают доступность населения к системе здравоохранения как наиболее значимый критерий ценности медицинской услуги. Светличная Т. Г., Ващенко В. В., Москвина С. С., Солодовников М. П. [12, 4, 8, 15] использует в оценке удовлетворенности такой критерий, как уважительное отношение к пациенту. Виноградова Т. В., Дунаев С. М., Андриянова Е. А., Максимова Т. М. — условия оказания помощи [2, 7]. Наличие разнообразных подходов к оценке медицинских составляющих удовлетворенностью медицинской помощью и малый акцент на оценке немедицинских аспектов свидетельствует о недостаточной разработанности научной проблемы российскими исследователями.

В работах зарубежных ученых термин «отзывчивость системы здравоохранения» (health system responsiveness) встречается достаточно часто. Можно выделить три направления публикаций на данную тему. Многие ученые [22, 24, 25, 27] проводят исследование отзывчивости системы здравоохранения в медицинских учреждениях или охватывают определенный вид оказания медицинской помощи на ограниченной территории или на конкретной группе пациентов. Вторая группа исследователей [18, 20, 29] нацелена на изучение характеристик и возможность использования критериев отзывчивости системы здравоохранения в различных странах. Rice N., Conklin A., Malhotra C. [19, 26, 28] уделяют внимание методологии исследования отзывчивости системы здравоохранения и значительное место отводят обсуждению необходимости выработки единого

подхода. Рассмотрев вышеперечисленные работы, следует заметить, что наиболее сложной проблемой остается выбор критериев показателя и возможность их применения для различных стран и территорий. Следует также учитывать, что по стандартам ВОЗ при оценке отзывчивости системы здравоохранения критерии не содержат вопросов о качестве оказания медицинской помощи, требующих специальной медицинской подготовки.

В мировой практике определены восемь критериев для оценки отзывчивости системы здравоохранения: уважение человеческого достоинства, конфиденциальность, автономность хода лечения с учетом участия самого пациента, коммуникабельность врача, надлежащие условия, время оказания медицинской помощи, доступ к сети социальной поддержки и выбор поставщика медицинской услуги [1]. Принимая во внимание особенности оказания медицинской помощи, культуру и традиции страны, ВОЗ определила структурные составляющие показателя отзывчивости с учетом возможности применения в России, это уважительное отношение к пациентам, сохранение конфиденциальности личной информации, участие пациентов в процессе принятия решений, ясность общения с медицинским персоналом и достаточность времени для уточнения неясных вопросов, условия оказания медицинской помощи, транспортная доступность, общение с внешним миром во время пребывания в больнице, выбор медицинского учреждения.

В России исследование, содержащее вопросы о немедицинских нуждах населения, было проведено в 2003 году в рамках Всемирного исследования здоровья (WHS) под руководством ВОЗ [7]. Результаты данного исследования подтвердили возможность использования в мероприятиях совершенствования системы здравоохранения обобщенных оценок отзывчивости системы здравоохранения. Между тем из российских ученых только Наумова Е. А. [9] в 2006 году в своих работах использовала критерии, близкие к рекомендациям ВОЗ по оценке отзывчивости: уважение, доверие, комфорт, эмоциональную поддержку, участие в ходе лечения, вежливость и доступность.

Несколько иначе к изучению проблемы оценки отзывчивости системы здравоохранения подошли отечественные ученые в 2007 году. Шишкин С. В. с соавторами [17] включили индикатор общего уровня отзывчивости системы здравоохранения в методику оценки эффективности территориальной системы здравоохранения. В отличие от рекомендации ВОЗ они рассмотрели возможность оценки отзывчивости системы здравоохранения с помощью данных официальной статистики. Ученые основывались на том, что показатель удовлетворенности населения медицинской помощью входит в оценку работы территориальной системы здравоохранения России, он рассчитывается для каждого региона по данным социологических опросов. Однако исследователи пришли к выводу, что данный показатель не может служить измерителем

уровня отзывчивости системы здравоохранения к запросам населения, так как отражает, прежде всего, оценку именно клинических результатов лечения. Для его определения Шишкин С. В. предложил использовать четыре критерия, такие как достоинство, внимание, качество удобств, свобода выбора врача и медицинской организации. В то же время нельзя не согласиться, что существующая система сбора статистической информации в России не позволила авторам разработать методику оценки некоторых элементов отзывчивости, например таких, как автономность пациентов, конфиденциальность информации и доступ к системам социальной поддержки. Данная методика предложена учеными в качестве альтернативы дорогостоящим исследованиям, но вместе с тем остается открытым вопрос о достоверности оценки отзывчивости системы здравоохранения, основанной на статистической отчетности, в которой отражаются данные об обращениях и жалобах граждан по различным причинам.

В зарубежных исследованиях активно рассматривается выбор и возможность использования критериев отзывчивости системы к потребностям населения в оценке деятельности систем здравоохранения. Исследования, проведенные Forouzan A. S. в 2011 году при изучении ожиданий пациентов в Тегеране [18], показывают, что в Иране существует возможность применения показателя отзывчивости в оценке эффективности системы здравоохранения. Forouzan A. S. оценил все восемь критериев показателя отзывчивости, хотя и с небольшими отступлениями. К примеру, респонденты не могли дифференцировать автономность хода лечения от выбора поставщика, полагая, что выбор — это часть автономии. Поэтому исследователь объединил оба критерия под названием автономии.

При исследовании отзывчивости системы здравоохранения в Тайване Hsu C. C. с соавторами [20] оценивали семь критериев, предложенных ВОЗ. В результате анализ показал значимость пяти факторов: уважения, доступности, конфиденциальности, вежливости и социальной поддержки. В Южной Африке приоритетными критериями для усовершенствования работы системы здравоохранения были признаны доступность, коммуникации, автономия и уважение [24].

В зарубежной литературе [22, 24, 25, 27] также описаны примеры оценки отзывчивости системы здравоохранения на уровне лечебных учреждений. В этих исследованиях значительное место отводится факторам, влияющим на формирование критериев отзывчивости, и оценке их значимости. Все исследователи подчеркивают, что ранжирование по значимости критериев отзывчивости системы здравоохранения зависит от культурных особенностей исследуемого общества.

Большинство зарубежных исследований, также как и исследований отечественных ученых, нацелено на

изучение мнений пациентов и страдает от недостатка обобщенного мнения населения. Такой термин, как «движимая потребителем охрана здоровья» и его синонимы, используют Curtin L. L., Willging C. E., Grignon M. [21, 23, 30] при анализе проведения реформ по охране здоровья на всем земном шаре. Хотя Бьюркман Д. В. [3] отмечает, что очень немногие исследователи концептуально концентрируют свое внимание на том, что они пытаются объяснить.

Анализ официальных международных документов свидетельствует о том, что ВОЗ рассматривает отзывчивость системы как один из показателей эффективности и настаивает на использовании его параметров в анализе деятельности систем здравоохранения на территориальном уровне. В опубликованном в 2012 году практическом опыте оценки деятельности систем здравоохранения пять европейских стран из семи использовали в оценке показатель отзывчивости системы здравоохранения [11]. Эксперты ВОЗ отметили недостаток анализа Бельгии и Кыргызстана, который заключается в том, что некоторые аспекты и субаспекты системы (такие как ориентированность на пациентов, социальная справедливость и детерминанты здоровья) не в полной мере соответствовали выбранным показателям, что привело к невозможности использования некоторых из них в оценке деятельности систем здравоохранения. Нельзя не согласиться с мнением экспертов ВОЗ о том, что в будущем оценка отзывчивости систем здравоохранения должна проводиться в большем числе стран, так как срез мнений населения по данному вопросу, полученных при проведении социологических опросов, — это социальное отражение медицинских проблем, имеющихся в любой стране. Знание их результатов позволяет корректировать управление системой здравоохранения в целом [1].

Подводя итоги анализа методов исследования отзывчивости системы здравоохранения, следует отметить, что зарубежными исследователями выработаны определенные подходы к методическому решению проблемы. Использование в мировой практике для оценки показателя критериев, рекомендованных ВОЗ, дает возможность единого понимания термина отзывчивости системы здравоохранения и факторов, его определяющих. Как показал анализ опубликованных данных, некоторые разночтения критериев, обусловленные различием национальных систем здравоохранения, культурой и традициями разных стран, не оказывают существенного влияния на достоверность общей оценки. Результаты единичных исследований, проведенных российскими учеными, подтверждают, что проблемы, волнующие пациентов в России, схожи с проблемами пациентов других стран. Это обуславливает необходимость проведения исследований, нацеленных на детальное изучение взаимосвязей между всеми характеристиками критериев отзывчивости системы к нуждам населения, ценность

которых заключается не только в их потенциальной научной новизне, но и в том, что их результаты могут помочь определить ресурсы, необходимые для восстановления утраченного доверия общества к системе здравоохранения.

Список литературы

1. *Алексеев В. А., Вартанян Ф. Е., Шурандина И. С.* Оценка систем здравоохранения с позиций Всемирной организации здравоохранения // *Здравоохранение*. 2009. № 11. С. 57–67.
2. *Андрянова Е. А., Позднова Ю. А.* Стратегия взаимодействия населения с учреждениями амбулаторно-поликлинической помощи // *Вестник медицинского института РЕАВИЗ*. 2013. № 1. С. 44–47.
3. *Бьюкман Дж. В.* Реформы продолжаются: поиски продолжаются // *Управление здравоохранением*. 2010. № 2. С. 15–26.
4. *Ващенко В. В., Петров С. В., Резванцев М. В.* Выявление критериев удовлетворенности пациентов медицинскими услугами // *Материалы научно-практической конференции «Современные проблемы эффективности управления здравоохранением»*. Москва : РЦ ФАРМЕДИНГО, 2012. С. 107–108.
5. *Гареева И. А.* Доступность системы здравоохранения для населения в условиях социальной дифференциации // *Власть и управление на востоке России*. 2012. № 1 (58). С. 15–25.
6. *Камалиев М. А.* Методические основы мониторинга и оценки системы здравоохранения / *Казахский национальный медицинский университет им. С. Д. Асфендиярова*. URL: http://ksmumpi.ru/publ/konferencija_aktualnye_voprosy_vedenija_sgm_quot/prinjatye_k_publicacii_materialy/kamaliiev_m_a/22-1-0-291 (дата обращения 15.01.2013).
7. *Максимова Т. М., Лушкина Н. П.* Особенности восприятия пациентами разных стран условий оказания медицинской помощи // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2011. № 3. С. 8–10.
8. *Москвина С. С., Нуженкова М. В.* Оценка удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи // *Материалы научно-практической конференции «Современные проблемы эффективности управления здравоохранением»*. Москва : РЦ ФАРМЕДИНГО, 2012. С. 137–138.
9. *Наумова Е. А., Шварц Ю. Г., Тарасенко Е. В.* Сравнительный анализ удовлетворенности от лечения пациентов терапевтического профиля в клиниках Саратова и Массачусетса // *Современные проблемы науки и образования*. 2007. № 2. С. 25–31.
10. *Панова Л. В., Русинова Н. Л., Балохина С. А., Мартиросян М. М., Комличенко Э. В., Петров М. В.* Доступ к услугам здравоохранения: методологические подходы и методы измерения // *Журнал социологии и социальной антропологии*. 2002. № 4. С. 147–163.
11. *Практический опыт проведения оценки деятельности систем здравоохранения. Многолетний процесс в европейском регионе / Copenhagen, Denmark : ВОЗ*, 2012. 95 с.
12. *Светличная Т. Г., Цыганова О. А., Борчанинова Е. Л.* Пациенты о качестве стационарного обслуживания // *СО-ЦИС*. 2010. № 7. С. 69–75.
13. *Серёгина И. Ф., Линденбратен А. Л., Гришина Н. К.* Результаты социологического исследования мнения населения Российской Федерации о качестве и доступности медицинской помощи // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2009. № 5. С. 3–7.
14. *Сибурина Т. А., Барскова Г. Н., Лактионова Л. В.* Методические подходы к исследованию удовлетворенности пациентов высокотехнологичной медицинской помощью // *Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения»*. 2013. URL: <http://vestnik.mednet.ru> (дата обращения 07.05.2013)
15. *Солодовников В. П.* Изучение мнения населения о качествах врача в организациях первичной медико-санитарной помощи // *Материалы научно-практической конференции «Современные проблемы эффективности управления здравоохранением»*. М. : РЦ ФАРМЕДИНГО, 2012. С. 243–244.
16. *Шкиндер Н. Л., Шкиндер В. И.* Возможности нормативного подхода к социальному обслуживанию населения: взгляд на проблему стандартизации социальных услуг // *Отечественный журнал социальной работы*. 2007. № 3. С. 71–82.
17. *Шишкин С. В., Ермаков С. П., Какорина Е. П., Попович Л. Д., Фрид Э. М., Шейман И. М.* Методика оценки эффективности функционирования территориальных систем здравоохранения в Российской Федерации. М., 2007. 64 с.
18. *Ameneh Setareh Forouzan, Mehdi Ghazinour, Masoumeh Dejman, Hassan Rafeiey, and Miguel San Sebastian.* Testing the WHO responsiveness concept in the Iranian mental healthcare system: a qualitative study of service users // *BMC Health Serv Res*. 2011. N 11. P. 325.
19. *Conklin A., Morris Z., Nolte E.* What is the evidence base for public involvement in health-care policy?: results of a systematic scoping review [PubMed] // *Health Expect*. 2012. Dec 18.
20. *Chih-Cheng Hsu, Likwang Chen, Yu-Whuei Hu, Winnie Yip, Chen-Chun Shu.* The dimensions of responsiveness of a health system: a Taiwanese perspective // *BMC Public Health*. 2006. N 6. P. 72.
21. *Curtin L. L.* The impact of market-based 'reform' on cultural values in health care // *Semin Nurse Manag*. 1999. Vol. 7 (4). P. 198–202.
22. *Douangvichit D., Liabsuetrakul T.* Obstetric care and health system responsiveness for hospital-based delivery in Lao People's Democratic Republic // *J. Med. Assoc Thai*. 2012. Vol. 95 (9). P. 1126–1135.
23. *Grignon M.* A democratic responsiveness approach to real reform: an exploration of health care systems' resilience // *J. Health Polit. Policy Law*. 2012. Vol. 37 (4). P. 665–676.
24. *Karl Peltzer, Nancy Phaswana-Mafuya.* Patient experiences and health system responsiveness among older adults in South Africa [PubMed] / 2012. PMID:23195515.
25. *Liabsuetrakul T., Petmanee P., Sanguanchua S., Oumudee N.* Health system responsiveness for delivery care in Southern Thailand // *Int. J. Qual. Health Care*. 2012. Vol. 24 (2). P. 169–175.
26. *Malhotra C., Do Y. K.* Socio-economic disparities in health system responsiveness in India [PubMed] // *Health Policy Plan*. 2012. Jun 17.
27. *Rashidian A., Kavosi Z., Majdzadeh R., Pourreza A., Pourmalek F., Arab M., Mohammad K.* Assessing health system responsiveness: a household survey in 17th district of Tehran // *Iran Red. Crescent. Med. J*. 2011. Vol. 13 (5). P. 302–308.
28. *Rice N., Robone S., Smith P.* Analysis of the validity of the vignette approach to correct for heterogeneity in reporting health system responsiveness // *Eur. J. Health Econ*. 2011. Vol. 12 (2). P. 141–162.

29. Robone S., Rice N., Smith P. C. Health systems' responsiveness and its characteristics: a cross-country comparative analysis // Health Serv. Res. 2011. Vol. 46 (6 pt. 2). P. 2079–2100.

30. Willging C. E., Goodkind J., Lamphere L., Saul G., Fluder S., Seanez P. The impact of state behavioral health reform on Native American individuals, families, and communities [PubMed] // Qual. Health Res. Author manuscript; available in PMC. 2012. December 5.

References

1. Alekseev V. A., Vartanyan F. E., Shurandina I. S. Estimation of the healthcare systems from position of World Health Organization. *Zdravookhranenie* [Healthcare]. 2009, 11, pp. 57-67. [in Russian]

2. Andriyanova E. A., Pozdnova Yu. A. Strategy of cooperation of population with establishment of ambulatory-policlinic help. *Vestnik meditsinskogo instituta REAVIZ* [Bulletin of Medical University REAVIZ]. 2013, 1, pp. 44-47. [in Russian]

3. B'yukman Dzh. V. Reforms proceed: searches proceed. *Upravlenie zdravookhraneniem* [Healthcare Management]. 2010, 2, pp. 15-26. [in Russian]

4. Vashchenkov V. V., Petrov S. V., Rezvantsev M. V. Vyyavlenie kriteriev udovletvorennosti patsientov meditsinskimi uslugami [Exposure of criteria of patient satisfaction with medical services]. In: *Materialy nauchno-prakticheskoi konferentsii "Sovremennye problemy effektivnosti upravleniya zdravookhraneniem"*, Moskva [Proceedings of Research and Practice Conference "Modern Problems of Efficiency of Healthcare Management". Moscow]. Moscow, 2012, pp. 107-108.

5. Gareeva I. A. Availability of the healthcare system for population in conditions of social differentiation. *Vlast' i upravlenie na vostoke Rossii* [Governance and Management in the East of Russia]. 2012, 1 (58), pp. 15-25. [in Russian]

6. Kamaliev M. A. *Metodicheskie osnovy monitoringa i otsenki sistem zdravookhraneniya* [Methodical bases of monitoring and estimation of the healthcare system]. Kazakhskii natsional'nyi meditsinskii universitet im. S. D. Asfendiyarova [Asfendiyarov Kazakh national Medical University]. Available at: URL: http://ksmumpf.ru/publ/konferencija_aktualnye_voprosy_vedeniya_sgm_quot/prinjatye_k_publicacii_materialy/kamaliev_m_a/22-1-0-291 (accessed 15.01.2013).

7. Maksimova T. M., Lushkina N. P. Features of perception by the patients of different countries of terms of providing of medical care. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of Social Hygiene, Healthcare and History of Medicine]. 2011, 3, pp. 8-10. [in Russian]

8. Moskvina S. S., Nuzhenkova M. V. Otsenka udovletvorennosti patsientov okazaniem meditsinskoi pomoshchi [Estimation of patient satisfaction with medical aid delivery]. In: *Materialy nauchno-prakticheskoi konferentsii "Sovremennye problem effektivnosti upravleniya zdravookhraneniem"*, Moskva [Proceedings of Research and Practice Conference "Modern Problems of Efficiency of Healthcare Management". Moscow]. Moscow, 2012, pp. 137-138.

9. Naumova E. A., Shvarts Yu. G., Tarasenko E. V. Comparative analysis of satisfaction from treatment of patients of therapeutic profile in the clinics of Saratov and Massachusetts. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya* [Modern problems of science and education]. 2007, 2, pp. 25-31 [in Russian]

10. Panova L. V., Rusinova N. L., Balokhina S. A., Martirosyan M. M., Komlichenko E. V., Petrov M. V. Access to services of healthcare: methodological approaches and measuring methods. *Zhurnal sotsiologii i sotsialnoi antropologii* [Journal of Sociology and Social Anthropology]. 2002, 4, pp. 147-163. [in Russian]

11. *Prakticheskii opyt provedeniya otsenki deyatel'nosti sistem zdravookhraneniya. Mnogoletnii protsess v evropeiskom regione* [Practical experience of estimation of healthcare systems activity. Long-term process in European region]. Copenhagen, Denmark, VOZ, 2012, 95 p.

12. Svetlichnaya T. G., Tsyganova O. A., Borchaninova E. L. Patients about quality of stationary service. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological Studies]. 2010, 7, pp. 69-75. [in Russian]

13. Seregina I. F., Lindenbraten A. L., Grishina N. K. Results of sociological research of Russian Federation population opinion on quality and availability of medical aid. *Problemy Sotsialnoi Gigieny i Istorii Meditsiny* [Problems of Social Hygiene and History of Medicine]. 2009, 5, pp. 3-7. [in Russian]

14. Siburina T. A., Barskova G. N., Laktionova L. V. Methodical going near research of patient satisfaction with hi-tech medical aid. *Elektronnyi nauchnyi zhurnal «Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya»* [Electronic Research Journal "Social Aspects of Population Health"]. 2013. Available at: URL: <http://vestnik.mednet.ru> (accessed 07.05.2013). [in Russian]

15. Solodovnikov V. P. Izuchenie mneniya naseleniya o kachestvakh vracha v organizatsiyakh pervichnoi medicosanitarnoi pomoshchi [Study of population opinion on doctor qualities in primary healthcare organizations]. In: *Materialy nauchno-prakticheskoi konferentsii "Sovremennye problem effektivnosti upravleniya zdravookhraneniem"*, Moskva [Proceedings of Research and Practice Conference "Modern Problems of Efficiency of Healthcare Management". Moscow]. Moscow, 2012, pp. 243-244.

16. Shkinder N. L., Shkinder V. I. Possibilities of the normative going near social maintenance of population: look to the problem of standardization of social services. *Otechestvennyi zhurnal sotsial'noi raboty* [National Journal of Social Work]. 2007, 3, pp. 71-82. [in Russian]

17. Shishkin S. V., Ermakov S. P., Kakorina E. P., Popovich L. D., Frid E. M., Sheiman I. M. *Metodika otsenki effektivnosti funktsionirovaniya territorial'nykh sistem zdravookhraneniya v Rossiiskoi Federatsii* [Methodology of estimation of efficiency of healthcare territorial systems functioning in Russian Federation]. Moscow, 2007, 64 p.

18. Ameneh Setareh Forouzan, Mehdi Ghazinour, Masoumeh Dejman, Hassan Rafeiey, and Miguel San Sebastian. Testing the WHO responsiveness concept in the Iranian mental healthcare system: a qualitative study of service users. *BMC Health Serv. Res.* 2011, 11, p. 325.

19. Conklin A., Morris Z., Nolte E. What is the evidence base for public involvement in health-care policy?: results of a systematic scoping review [PubMed]. *Health Expect.* 2012, Dec 18.

20. Chih-Cheng Hsu, Likwang Chen, Yu-Whuei Hu, Winnie Yip, Chen-Chun Shu. The dimensions of responsiveness of a health system: a Taiwanese perspective. *BMC Public Health.* 2006, 6, p. 72.

21. Curtin L. L. The impact of market-based 'reform' on cultural values in health care. *Semin. Nurse Manag.* 1999, Dec, 7 (4), pp. 198-202.

22. Douangvichit D., Liabsuetrakul T. Obstetric care and health system responsiveness for hospital-based delivery in Lao People's Democratic Republic. *J. Med. Assoc. Thai.* 2012, Sep, 95 (9), pp. 1126-1135.
23. Grignon M. A democratic responsiveness approach to real reform: an exploration of health care systems' resilience. *J. Health Polit. Policy Law.* 2012, Aug, 37 (4), pp. 665-676.
24. Karl Peltzer, Nancy Phaswana-Mafuya. Patient experiences and health system responsiveness among older adults in South Africa [PubMed]. 2012. PMID, 23195515.
25. Liabsuetrakul T., Petmanee P., Sanguanchua S., Oumudee N. Health system responsiveness for delivery care in Southern Thailand. *Int. J. Qual. Health Care.* 2012, Apr, 24 (2), pp. 169-175.
26. Malhotra C., Do Y. K. Socio-economic disparities in health system responsiveness in India [PubMed]. *Health Policy Plan.* 2012, Jun 17.
27. Rashidian A., Kavosi Z., Majdzadeh R., Pourreza A., Pourmalek F., Arab M., Mohammad K. Assessing health system responsiveness: a household survey in 17th district of Tehran. *Iran Red Crescent Med J.* 2011, May, 13 (5), p. 302-308.
28. Rice N., Robone S., Smith P. Analysis of the validity of the vignette approach to correct for heterogeneity in reporting health system responsiveness. *Eur. J. Health Econ.* 2011, Apr, 12 (2), pp. 141-162.
29. Robone S., Rice N., Smith P. C. Health systems' responsiveness and its characteristics: a cross-country comparative analysis. *Health Serv. Res.* 2011, Dec, 46 (6 pt. 2), pp. 2079-2100.
30. Willging C. E., Goodkind J., Lamphere L., Saul G., Fluder S., Seanez P. The impact of state behavioral health reform on Native American individuals, families, and communities [PubMed]. *Qual Health Res.* Author manuscript; available in PMC. 2012. December 5.

Контактная информация:

Шульгина Светлана Викторовна – аспирант ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, врач-методист ГБУЗ АО «Архангельская клиническая офтальмологическая больница»

Адрес: 163002, г. Архангельск, пр. Обводный канал, д. 9
E-mail: s.shulgina@list.ru