

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.69541/NRIPH.2024.04.002

**Методические подходы к измерению и оценке показателя удовлетворенности
медицинской помощью пациентами в сравнительном анализе**

Мария Анатольевна Кузнецова^{1✉}, Татьяна Павловна Васильева²,
Сиран Мануковна Смбастьян³

^{1–3}ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья
имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва, Российская Федерация;

²ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В. Н. Городкова» МЗ
РФ, ул. Победы, 20, Иваново, 153045, Российская Федерация

¹mascha.kuznetsova@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0001-8243-5902>

²vasileva_tp@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0003-4831-1783>

³smbasaran@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-1961-9458>

Аннотация. Оценка качества медицинской помощи рассматривается Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) исходя из определяющих ее факторов: максимальное выполнение профессиональных функций, оптимальное использование ресурсов, наименьший риск для пациента и высокая удовлетворенность пациентов от взаимодействия с медицинской организацией*. В связи с этим, возросла необходимость четкой, постоянной и позитивной коммуникации медицинской подсистемы с населением для обеспечения удовлетворенности доступной, скоординированной, комплексной и качественной медицинской помощью и измерение ее соответствия между предпочтениями пациентов и их ожиданиями. Выбор метода исследования, по-прежнему, является важным фактором для оценки внутриорганизационных процессов управления медицинской организацией и, соответственно, эффективность системы здравоохранения страны. **Цель исследования:** провести сравнительный анализ существующих способов изучения мнения пациентов и методических приемов подтверждения валидности и надежности этих разработок. **Материалы и методы.** На основе литературных данных и регламентированных методов опроса авторы проводят сравнительный анализ разных методических приемов к измерению показателя удовлетворенности пациентов по 6 опросникам, наиболее широко применяемых в международной и российской практике здравоохранения. **Результаты исследования.** Анализ методической базы здравоохранения по проведению опроса населения, получающих медицинскую помощь на разных этапах обращения и врачебной специализации, позволил показать широкий перечень применяемых опросников в мировой и российской системах общественного здравоохранения и выявить механизмы достижения целевых показателей в разных системах оценочной шкалы. **Заключение.** Вопросы совершенствования методов изучения и оценки удовлетворенности пациентов медицинской помощью и качества взаимодействия пациента и врача в научной практике не представлены в широком выборе и с использованием валидации информативных русскоязычных версий международных опросников для расширенной комплексной оценки индикаторов изменения параметра контролируемого процесса.

Ключевые слова: методы опроса, удовлетворенность пациентов, эффективная медицина.

Для цитирования: Кузнецова М. А., Васильева Т. П., Смбастьян С. М. Методические подходы к измерению и оценке показателя удовлетворенности медицинской помощью пациентами в сравнительном анализе // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2024. № 4. С. 11–18. doi:10.69541/NRIPH.2024.04.002.

Original article

Methodological approaches to measuring and evaluating patient satisfaction with medical care in a comparative analysis

Maria A. Kuznetsova^{1✉}, Tatyana P. Vasilyeva², Siran M. Smbatyan³

^{1–3}N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russian Federation;

²FSBI «Ivanovo Research Institute of Motherhood and Childhood named after V. N. Gorodkov» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 153045, Pobedy St., 20, Ivanovo, Russian Federation.

¹mascha.kuznetsova@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0001-8243-5902>

²vasileva_tp@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0003-4831-1783>

³smbasaran@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-1961-9458>

Annotation. The evaluation of the quality of health care is considered by the World Health Organization (WHO) based on its defining factors: maximum performance of professional functions, optimal use of resources, least risk to the patient and high patient satisfaction from the interaction with the medical organization¹. In this regard, the need for clear, constant and positive communication of the medi-

* World Health Organization (WHO). Declaration of Astana: Global Conference on Primary Health Care. Astana, 2019. [updated 2024 Aug 26; cited 2024 Aug 26]. Available at: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-ru.pdf>

cal subsystem with the population has increased to ensure satisfaction with accessible, coordinated, comprehensive and quality health care and to measure its correspondence between patients' preferences and their expectations. The choice of research method is still an important factor in evaluating the intra-organizational processes of medical organization management and, consequently, the effectiveness of the country's health care system. Purpose of the study: to conduct a comparative analysis of existing ways of studying patients' opinions and methodological techniques to confirm the validity and reliability of these designs. Materials and Methods. On the basis of literature data and regulated survey methods, the authors conduct a comparative analysis of different methodological techniques to measure patient satisfaction index using 6 questionnaires most widely used in international and Russian healthcare practice. Results of the study. The analysis of the methodological base of public health care on conducting a survey of the population receiving medical care at different stages of treatment and medical specialization allowed to show a wide list of applied questionnaires in the world and Russian systems of public health care and to reveal the mechanisms of achieving target indicators in different systems of evaluation scale. Conclusion. The issues of improving the methods of studying and assessing patient satisfaction with medical care and the quality of patient-physician interaction in scientific practice are not presented in a wide selection and using validation of informative Russian-language versions of international questionnaires for extended comprehensive assessment of indicators of change in the parameter of the controlled process.

Key words: survey methods, patient satisfaction, effective medicine

For citation: Kuznetsova M. A., Vasilyeva T. P., Smbatyan S. M. Methodological approaches to measuring and evaluating patient satisfaction with medical care in a comparative analysis. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2024;(4):11–18. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2024.04.002.

Введение

В рамках реализации «Стратегии научно-технологического развития Российской Федерации» в утвержденном на федеральном уровне национальном проекте «Здравоохранение» были провозглашены положения об оптимизации работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь^{1,2,3,4}. Базовыми принципами работы первичного звена при модернизации сферы здравоохранения стали пациент-ориентированность и ответственность руководства медицинских учреждений за обеспечение приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи.

В современных условиях выявление и решение проблем, направленных на повышение удовлетворенности населения медицинской помощью, определяют необходимость совершенствования внутриорганизационных процессов пациент-ориентированной модели здравоохранения. В этом контексте совершенствование методологических подходов и выбор инструментов изучения медико-социальных аспектов повышения удовлетворенности населения медицинской помощью дополняют общую оценку эффективности организаций здравоохранения⁵ [1,2] и относится к приоритетным направлениям научных исследований.

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 09.10.2019 № 1304 (ред. от 08.04.2021) «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения». Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72733114/>

² Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.02.2019 № 42 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие фундаментальной, трансляционной и персонализированной медицины». Available at: <https://base.garant.ru/72178658/>

³ Указ Президента Российской Федерации от 01 декабря 2016 г. № 642 «О Стратегии научно-технологического развития Российской Федерации». Available at: <https://base.garant.ru/71551998/>

⁴ Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и приоритетных проектов стратегического развития Российской Федерации по направлению «Здравоохранение». Available at: <https://base.garant.ru/71937200/>

Интенсивное развитие новой организационно-структурной формы и достижение эффективного управления персонифицированной моделью здравоохранения стимулировало изучение мнения пациентов, основанных на применении социологических методов исследования. Однако, до настоящего времени не проведена терминологическая систематизация определения, измерения и оценки удовлетворенности пациентов. Определенные исследовательские проблемы также связаны с не разработанностью единой методологии и стандартизованных методов опроса с доступом к более глубоко структурированным данным [3–5].

Kraska et al. [6] изучили четыре измерения удовлетворенности пациентов: медицинское обслуживание, уход за больными, организация и общее впечатление, которые были проанализированы как показатели результатов исследования. Регион, ориентация на прибыль, размер, укомплектованность персоналом на койку и показатели качества считались возможными факторами, влияющими на характеристики больницы. Все проанализированные переменные оказали значительное влияние на параметры удовлетворенности пациентов, но различия в удовлетворенности пациентов были обнаружены в больницах, с разным территориальным расположением. По данным Liu et al. [7], при изучении удовлетворенности медицинской помощью 1458 взрослых госпитализированных пациентов было показано, что пациенты с более высоким уровнем образования были более удовлетворены административным процессом; различия в удовлетворенности также были очевидны в зависимости от гендерной принадлежности и возраста. Больные хроническими заболеваниями существенно не связывали удовлетворенность с административно-территориальным делением медицинской организации. Эти результаты подтверждают, что пациенты чувствительны к важным показателям качества больницы. Mann и et al. [8] обратили внимание на то, что важно рассматривать влияние результатов опроса дифференциро-

⁵ Стенограмма церемонии открытия новых медицинских объектов в регионах [Электронный ресурс] Москва, 2023. Режим доступа: <http://prezident.org/tekst/stenogramma-ceremonii-otkrytija-novyh-medicinskih-obektov-v-regionah-28-11-2023.html>

ванно по отдельным факторам (данные HSAHPS 2007—2013). В исследованиях Davidson и et al. показано, что показатель удовлетворенности в медицинских организациях можно улучшить за счет обмена передовым опытом [9].

Открытые описательные отзывы пациентов в социальных сетях также могут быть важным источником информации. Регулярно анализируя комментарии пациентов в социальных сетях, руководители медицинских организаций могут быстро выявлять и устранять недостатки в предоставлении медицинских услуг. Этот аспект был подтвержден в исследованиях Chakraborty и Church [10,11]: авторы использовали качественный и количественный методы для оценки комментариев к отзывам о госпитализациях респондентов, свободно обнародованных в социальных сетях, чтобы оперативно отслеживать критические аспекты восприятия пациентами качества медицинских процессов.

Однако, Rastegar-Mojarad et al. [12] указывают на то, что отсутствие отзывов пациентов в социальных сетях может стать серьезным препятствием объективизации данных при применении вычислительных методов в проспективных исследованиях.

Ряд исследователей в качестве полезного инструмента для мониторинга работы медицинских учреждений и для улучшения медицинского обслуживания населения предлагают внедрение анкетирования пациентов и врачей для оценки удовлетворенности [13—15].

В рамках реализации федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения», входящего в национальный проект «Здравоохранение», утверждена «Методика расчета дополнительного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент»⁶, что подчеркивает важность нормативного регулирования и стандартизации методов опроса, в том числе в рамках введения НД «Стандарт системы управления медицинской организацией, направленной на повышение удовлетворенности пациентов медицинской помощью» (2022 г.)⁷.

В разных системах исследовательской оценки удовлетворенности пациентов существуют методологические противоречия из-за отсутствия общепринятой формулировки удовлетворенности пациентов и системы ее измерения. Также, не достигнут общий научный консенсус в отношении теоретических и методических основ изучения удовлетворенности пациентов⁸ [16, 17]. Являясь сложной и многомерной конструкцией с многочисленными опре-

деляющими факторами, показатель удовлетворенности в различных условиях зависит от успешного взаимодействия врача и пациента в изучении болезни и опыта болезни, поиска общих подходов к решению возникшей медицинской проблемы и для укрепления здоровья пациента. Это позволяет с особой тщательностью относиться к выбору метода опроса для изучения целевых областей исследования и снижать методологические погрешности при оценке результатов.

Материалы и методы

На основе литературных данных и регламентированных методов опроса авторы проводят сравнительный анализ разных методических приемов к измерению показателя удовлетворенности пациентов по 6 опросникам, наиболее широко применяемых в международной и российской практике здравоохранения. Определены различия индикаторных параметров исследования, включенные в международный опросник EUROPER и утвержденную приказом Минздрав России от 19.07.2022г № 495 «Методику расчета дополнительного показателя „Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент“».

Результаты и обсуждение

Методологический разрыв между полученными данными может быть значительный, а механизмы для формирования информационной обратной связи по улучшению качества медицинских услуг недостаточными или неадекватными реальной ситуации при неточном выборе методического инструмента для изучения мнения населения о качестве оказанной медицинской услуги.

Наиболее широко применяемые в научных исследованиях и практике 6 проверенных инструментов опроса в большей степени соответствуют критериям оценки пациентами своего опыта работы с конкретным врачом.

Согласно общепринятым требованиям, опросники должны быть опубликованы в рецензируемой литературе и соответствовать следующим обязательным процедурам, отвечающим критериям включения:

- заполняются пациентами;
- оценивают практикующих врачей в ПМСП;
- имеют возможность оценить отдельных врачей для обратной связи по результатам опроса.

Опросники исключаются из рекомендаций для применения, если содержат любое из следующего:

- заполнены коллегами, наблюдателями или третьими лицами;
- оценивали студентов-медиков, медсестер или немедицинских работников;
- ограничены оценкой организационной работы.

⁶ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.07.2022 № 495 «Об утверждении методики расчета дополнительного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» входящего в национальный проект «Здравоохранение». Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_428894/

⁷ Стандарт системы управления медицинской организацией, направленный на повышение Удовлетворенности пациентов медицинской помощью (СТИМУЛ). Available at: <https://mednet.ru/napravleniya/rabota-s-udovletvorennostyu/>

⁸ Mirror, Mirror2017: International Comparison Reflects Flaws and Opportunities for Better U. S. Health Care New York: The Commonwealth Fund, 2017. Available at: <https://interactives.commonwealthfund.org/2017/july/mirror-mirror/>

Наиболее широко в международной практике применяют следующие опросники:

1. Опросник удовлетворенности консультациями (CSQ)
2. Опросник общей врачебной практики (CEP)
3. Опросник общей врачебной практики (GPAS, теперь GPAQ)
4. Опросник общей/семейной практики (EUROPEP)
5. Опросник по улучшению практики (IPQ)
6. Опрос для конкретного поставщика услуг (PSS)

Эти опросники соответствуют критериям включения, на платформе которых пациенты оценивают работу врача.

Опросник удовлетворенности консультацией (CSQ)

CSQ из 18 пунктов был разработан Baker et al. в 1990 г. [18,19], на основе которого проводят количественную оценку удовлетворенности пациента на конкретном приеме врача по 4 аспектам: общая удовлетворенность, профессиональная помощь, глубина отношений и достаточности времени.

Для оценки организационных показателей применяют «Опросник удовлетворенности хирургией». Хронически больные пациенты оценивают общую практику.

Опросник CEP, разработанный Wensing et al., [20] — содержит 51 пункта анкеты для оценки 10 показателей по уходу за пациентом. в котором сочетаются элементы оценки уровня организации и практики врача (назначения / чрезвычайные ситуации, помещения, преемственность, сотрудничество, медицинское обслуживание, компетентность / точность, отношения и общение, конфиденциальность, информация, советы и поддержка).

Анкета для оценки общей практики (GPAS)

GPAS, теперь GPAQ, представляет собой анкету из 53 пунктов для оценки пяти областей помощи: доступность, техническая компетентность, эффективное общение врачей общей практики, межличностные способности врачей общей практики и эффективная организация помощи [21, 22]. Он представляет собой сочетание организационной и «обычной врачебной» оценки, которая не обязательно относится к конкретному посещению. Более короткий GPAQ из 36 пунктов имеет почтовую версию, которая не привязана к посещению, и версию после консультации, которая привязана к посещению.

Опросник по улучшению практики (IPQ)

IPQ представляет собой анкету из 27 пунктов, объединяющую оценку двух компонентов медицинской помощи: анкеты врачебных навыков межличностного общения (DISQ) и вопросов обслуживания, связанных с доступом и окружающей средой [23]. В Опроснике сочетаются организационные и индивидуальные оценки посещений медицинской организации.

Опрос для конкретного врача (PSS)

PSS представляет собой шкалу из 34 пунктов, сочетающую в себе оценку пяти аспектов оказания помощи при каждом посещении: запись на прием, прибытие в кабинет и регистрация, ожидание приема у врача, обслуживание персоналом, не являющимся основным врачом, и прием у врача [24, 25].

Кроме опросника CSQ общая тематика других опросников представляет собой попытку сочетания всех аспектов деятельности медицинской службы. Известно, что четкая маркировка вопросов является методическим приемом разделения областей оценки и способом перекрестного опроса применяется для ограничения предвзятости пациентами, не связанной с открытой информацией о предмете обсуждения — организация или конкретный врач.

За исключением опросников CEP и IPQ, цели индивидуальной обратной связи по оценочным шкалам в них методически трудноразличимы и эти опросники применяют для сравнительного анализа тенденций улучшения / ухудшения формирующихся показателей.

За исключением первоначального варианта опросника CSQ, остальные инструменты основаны на реализации задач исследования по суммарной оценке качества организации медицинской помощи и индивидуальной оценке врачебной работы. Такой подход затрудняет интерпретацию результатов опроса.

EUROPEP

Инструмент EUROPEP представляет собой анкету из 23 пунктов для оценки пяти аспектов помощи: отношения и общение, медицинская помощь, информация и поддержка, преемственность и сотрудничество, доступ и условия [26, 27]. Опросник позволяет сочетать внутриорганизационную практику МО с индивидуальной оценкой практикующего врача за последние 12 месяцев.

Перечень опросников, использованных в анализе, прошли валидацию в Европе и в США в качестве инструмента опроса для оценки качества первичной и специализированной помощи в условиях стационара на организационном и индивидуальном уровнях.

Опыт работы с отдельными клиницистами позволяют коррелировать индивидуальную работу врачей и совершенствовать оценку эффективности медицинской деятельности. Если эти оценки обобщать на уровне медицинской организации, они становятся частью «управления эффективностью» на основе стандартизированного управления инструментами, выборки и инвестиций в сравнительный анализ [28]. При этом ни один из этих инструментов в качестве формирующей или итоговой оценки не соответствует универсальному целеполаганию опроса и первоначально были разработаны для оценки эффективности первичной медико-санитарной помощи или учреждений амбулаторного приема с потенциалом, направленным на выявление «неэффективных» врачей. Очень скромная корреля-

ция была обнаружена между баллами DISQ и экспертной оценкой врачей с высшим образованием [29].

В рамках исследовательской работы проведен сравнительный анализ структуры двух опросников: приложения № 2 к приказу Минздрав России от 19.07.2022 г. № 495 «Методика расчета дополнительного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» (далее Методика) в составе «Правила проведения выборочного опроса респондентов по вопроснику «Удовлетворенность населения медицинской помощью» и международного опросника EUROPER (далее EUROPER).

Получены следующие данные.

Методика содержит 21 пункт опроса:

1) метрическая часть включает 4 пункта для указания пола, возраста, населенного пункта, региона, наименования медицинской организации, организационно-правовой формы медицинской организации;

2) основная часть содержит 16 пунктов оценочных вопросов, ответы на которые категорированы качественным определением степени удовлетворенности, в том числе в региональных медицинских организациях:

- абсолютно не удовлетворен;
- по большей части не удовлетворен;
- скорее не удовлетворен;
- скорее удовлетворен;
- по большей части удовлетворен;
- абсолютно удовлетворен
- о технической доступности вызовов врача -1 пункт
- уточняющие сведения — 2 пункта — о функциональных возможностях медицинских организаций, доступности медицинской помощи для лиц с ограниченными возможностями с градацией ответов:

а) да; б) нет; в) затрудняюсь ответить

Согласно указаниям Методики, мнение пациентов о проблемах в получении медицинской помощи в медицинской организации по месту прикрепления и на уровне региона излагаются в свободной форме.

В Правилах репрезентативность выборки для проведения опроса в субъектах Российской Федерации рассчитывается раздельно по-городскому и сельскому населению, по полу и по возрастам.

Инструмент EUROPER в русскоязычной версии впервые упоминается в научной работе Одринского В. А. (г. Запорожье, Украина, 2014) [30].

EUROPER структурно разделен на 5 тематических раздела (блоков), каждый из которых содержит разное количество вопросов, всего 23.

— Блок «Взаимодействие врач-пациент» состоит из 6 вопросов, и относятся к области оценки личного восприятия относительно достаточности отведенного времени для консультации, проявления заинтересованности (участия) в личной ситуации пациента, степени доверительного разговора, о вовлечении в процесс принятия решения, оценка внимательно-

сти врача, мнение о степени обеспечения врачом конфиденциальности записи о полученной информации;

— Блок «Медпомощь» формирует 5 вопросов для индивидуальной оценки соответствия ожидаемого уровня взаимодействия пациента с врачом: тщательности обследования и проведения осмотра, об облегчении состояния и возможности продолжить обычную деятельность, о проведении профилактических обследований;

— Блок «Информация и поддержка» — 4 вопроса относительно оценки полноты объяснения врачом целей обследования, анализов и лечения, симптомов заболевания и эмоциональной поддержки и важности выполнения врачебных советов;

— Блок «Организация» в 2-х вопросах характеризует мнение пациента о подготовленности врача к приему и достаточной подготовке пациента к стационарному лечению или обследованию у других специалистов;

— Блок «Доступность» состоит из 6 вопросов, ответы на которые раскрывают эмоциональное восприятие пациентов отношение медицинского персонала, доступность записи на прием в удобное время, возможность получения помощи при неотложных проблемах со здоровьем, записи по телефону, консультаций по телефону, времени ожидания на прием.

Ответы на вопросы оцениваются в балльной системе, от 1 до 5 баллов.

Таким образом, сравнение содержательной части двух опросников позволило выделить 72,7% совпадений по 11 пунктам опроса, что свидетельствует о высокой сопоставимости результатов опроса для общей и ситуационной оценки удовлетворенности пациентов медицинской помощью:

- об удовлетворенности удобным временем записи к врачу;
- о сроках получения медицинской помощи;
- о времени ожидания приема врача;
- об удовлетворенности отношением врача;
- об удовлетворенности полученным объемом информации от врача;
- о соответствии ожидания и результата обращения за медицинской помощью;
- об оценке решения медицинской проблемы;
- о наличии сложности при вызове врача на дом.

Сопоставление оценочных результатов опроса пациентов по EUROPER с литературными данными [31—33], позволила нам верифицировать полученные **результаты** для формулирования общего заключения об удовлетворенности пациентов в пилотном проекте на базе медицинских организаций Московской области [34].

Заключение

Показано, что изучение общественного мнения находится в области политики управления качеством медицинской организации и в зависимости

от формы администрирования и репрезентативной выборки первичных данных выбор метода опроса должен соответствовать поставленной задаче исследования / аудита. Анализ методической базы здравоохранения по проведению опроса населения, получающих медицинскую помощь на разных этапах обращения и врачебной специализации, позволил показать широкий перечень применяемых опросников в мировой и российской системах общественно-го здравоохранения и выявить механизмы достижения целевых показателей в разных системах оценочных шкал. Вместе с тем, недостаточно данных о том, как баллы пациентов коррелируют с другими оценками практикующего врача, что требует дополнительной работы над конструктивной валидностью.

Итоговая оценка результатов опроса удовлетворенности медицинской помощью населения согласно утвержденной «Методики расчета дополнительного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент»» основана на суммировании однотипных ответов и их сравнении по значениям «количество «положительных» и «отрицательных» ответов респондентов» и математического обобщения на региональном и федеральном уровнях системы здравоохранения.

Международный стандартизированный опросник EUROPER настроен на количественную оценку в балльной системе по блокам ответов и статистическую обработку полученных данных. Это позволяет использовать первичные данные не только для обобщения общих показателей, но также для углубленного анализа связей между параметрами опроса и сравнительного анализа их изменений при повторных (контрольных) опросах.

Таким образом, вопросы совершенствования методов изучения и оценки удовлетворенности пациентов медицинской помощью и качества взаимодействия пациента и врача в научной практике не представлены в широком выборе с использованием механизмов валидации информативных русскоязычных версий международных опросников и расширенной комплексной оценкой индикаторов, получаемой при использовании отечественных методик количественной оценки.

В этой связи необходимо продолжение исследований по разработке методических приемов, направленных на детализацию эффективных процессов и оценку факторов усиления обратной связи как оценочного критерия самого инструмента опроса.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

- Wallace JE, Lemaire JB, Ghali WA. Physician wellness: a missing quality indicator. *Lancet*. 2009;374(9702):1714—1721. DOI: 10.1016/S0140-6736(09)61424-0
- Welle D, Trockel MT, Hamidi MS, et al. Association of Occupational Distress and Sleep-Related Impairment in Physicians With Unsolicited Patient Complaints. *Mayo Clin Proc*. 2020;95(4):719—726. DOI: 10.1016/j.mayocp.2019.09.025
- Chumbler, N. R. Otani K., Desai S. P. et al. Hospitalized Older Adults' Patient Satisfaction: Inpatient Care Experiences. *SAGE Open*. 2016;6(2):2158244016645639. DOI: 10.1177/2158244016645639
- Hu L, Ding H, Liu S, Wang Z, Hu G, Liu Y. Influence of patient and hospital characteristics on inpatient satisfaction in China's tertiary hospitals: A cross-sectional study. *Health Expect*. 2020;23(1):115—124. DOI: 10.1111/hex.12974
- Yin T, Yin DL, Xiao F, et al. Socioeconomic status moderates the association between patient satisfaction with community health service and self-management behaviors in patients with type 2 diabetes: A cross-sectional survey in China. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98(22):e15849. DOI: 10.1097/MD.00000000000015849
- Kraska RA, Weigand M, Geraedts M. Associations between hospital characteristics and patient satisfaction in Germany. *Health Expect*. 2017;20(4):593—600. DOI: 10.1111/hex.12485
- Liu M, Hu L, Guo R, et al. The Influence of Patient and Hospital Characteristics on Inpatient Satisfaction at Beijing District-Level Hospitals. *Patient Prefer Adherence*. 2021;15:1451—1460. DOI: 10.2147/PPA.S314910
- Mann RK, Siddiqui Z, Kurbanova N, Qayyum R. Effect of HCAHPS reporting on patient satisfaction with physician communication. *J Hosp Med*. 2016;11(2):105—110. DOI: 10.1002/jhm.2490
- Davidson KW, Shaffer J, Ye S, et al. Interventions to improve hospital patient satisfaction with healthcare providers and systems: a systematic review. *BMJ Qual Saf*. 2017;26(7):596—606. DOI: 10.1136/bmjqs-2015-004758
- Chakraborty S, Church E. M. Patient hospital experience and satisfaction on social media. *IJQSS*. 2021;13(3):417—432. DOI: 10.1108/IJQSS-02-2020-0014
- Chakraborty S, Church E. M. Social media hospital ratings and HCAHPS survey scores. *JHOM*. 2020; 34(2):162—172. DOI: 10.1108/JHOM-08-2019-0234
- Rastegar-Mojarad M, Ye Z, Wall D, Murali N, Lin S. Collecting and Analyzing Patient Experiences of Health Care From Social Media. *JMIR Res Protoc*. 2015;4(3):e78. DOI: 10.2196/resprot.3433
- Покида А. Н., Зыбуновская Н. В. Здоровье в восприятии россиян и реальные медицинские практики. *Здоровье населения и среда обитания* — ЗНУСО. 2021;(7):19—27. DOI: 10.35627/2219—5238/2021-29-7-19-27
- Черкасов М. А., Черный А. Ж., Шубняков И. И. Комплексная оценка качества медицинской помощи с точки зрения пациента. *Новости Хирургии*. 2019;7(1):49—58. DOI: 10.18484/2305—0047.2019.1.49
- hun S, Halsteinli V, Løvseth L. A study of unreasonable illegitimate tasks, administrative tasks, and sickness presenteeism amongst Norwegian physicians: an everyday struggle? *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):407. DOI: 10.1186/s12913-018-3229-0
- Суслин, С. А. Вавилов А. В., Гинятулина Р. И. Удовлетворенность пациентов городской многопрофильной больницы медицинским обслуживанием. *Исследования и практика в медицине*. 2018;5(4):118—125. DOI: 10.17709/2409-2231-2018-5-4-12
- Ejlertsson L, Heijbel B, Ejlertsson G, Andersson I. Recovery, work-life balance and work experiences important to self-rated health: A questionnaire study on salutogenic work factors among Swedish primary health care employees. *Work*. 2018;59(1):155—163. DOI: 10.3233/WOR-172659
- Baker R. Development of a questionnaire to assess patients' satisfaction with consultations in general practice. *Br J Gen Pract*. 1990;40(341):487—490.
- Baker R, Whitfield M. Measuring patient satisfaction: a test of construct validity. *Qual Health Care*. 1992;1(2):104—109. DOI: 10.1136/qshc.1.2.104
- Wensing, M., Grol, R., Weel, C. V., Felling, A. Quality assessment using patients' evaluations of care. *European Journal of General Practice*. 1998;4(4):155—158. DOI: 10.3109/13814789809160811
- Keating XD, Zhou K, Liu X, et al. Reliability and Concurrent Validity of Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ): A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(21):4128. DOI: 10.3390/ijerph16214128
- Ramsay J, Campbell JL, Schroter S, Green J, Roland M. The General Practice Assessment Survey (GPAS): tests of data quality and measurement properties. *Fam Pract*. 2000;17(5):372—379. DOI: 10.1093/fampra/17.5.372
- Greco, M., Powell R. O.Y., Sweeney K. et al. The Improving Practice Questionnaire (IPQ): a practical tool for general practices seeking patient views. *Education for Primary Care*. 2003;14(4):440—448.
- Epstein KR, Laine C, Farber NJ, Nelson EC, Davidoff F. Patients' perceptions of office medical practice: judging quality through the patients' eyes. *Am J Med Qual*. 1996;11(2):73—80. DOI: 10.1177/0885713X9601100204
- Nelson EC, Gentry MA, Mook KH, Spritzer KL, Higgins JH, Hays RD. How many patients are needed to provide reliable evaluations

- of individual clinicians? *Med Care*. 2004;42(3):259—266. DOI: 10.1097/01.mlr.0000114914.32196.c7
26. Goetz K, Hahn K, Steinhäuser J. Psychometric properties of the Arabic version of the EUROPEP questionnaire. *Patient Prefer Adherence*. 2018;12:1123—1128. DOI: 10.2147/PPA.S169355
 27. Vova-Chatzi C, Symvoulakis E, Parpoula C, Sbarouni V, Lionis C. Robustness of the EUROPEP questionnaire as regards data quality, reliability, and construct validity: The Greek experience before and after the economic crisis. *Health Policy*. 2020;124(8):856—864. DOI: 10.1016/j.healthpol.2020.05.021
 28. Campbell SM, Hann M, Hacker J, et al. Identifying predictors of high quality care in English general practice: observational study. *BMJ*. 2001;323(7316):784—787. DOI: 10.1136/bmj.323.7316.784
 29. McKinstry B, Walker J, Blaney D, Heaney D, Begg D. Do patients and expert doctors agree on the assessment of consultation skills? A comparison of two patient consultation assessment scales with the video component of the MRCGP. *Fam Pract*. 2004;21(1):75—80. DOI: 10.1093/fampra/cmh116
 30. Одринский В. А. Оценка пациентами врачей общей практики как инструмент повышения качества первичной медико-санитарной помощи. *Рос. мед.-биол. вестн. им. акад. И. П. Павлова*. 2014;(4):68—73.
 31. Кузнецова М. А., Васильева Т. П., Зудин А. Б. и соавт. Влияние медико-социальных особенностей пациентов на оценку удовлетворенности качеством медицинской помощи. В кн.: ЗОНТ: здоровье, образование, наука, технологии. Всероссийский междисциплинарный конгресс по непрерывному профессиональному медицинскому образованию работников здравоохранения. М.: ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России; 2023. С. 56—57.
 32. Кузнецова М. А., Васильева Т. П. Измерение удовлетворенности пациентов качеством общей врачебной практики: инструмент EUROPEP. В кн.: Материалы XIV Международной научно-практической конференции. Анапа; 2023. С. 9—16.
 33. Кузнецова М. А., Васильева Т. П., Зудин А. Б., Аксёнова Е. И., Груздева О. А., Кузнецова К. Ю. Оценка общеврачебной практики в многомерной конструкции удовлетворённости пациентов качеством медицинской помощи. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2023;67(5):411—416. DOI: 10.47470/0044-197X-2023-67-5-411-416
 34. Кузнецова М. А., Васильева Т. П., Горенков Р. В. Оценка удовлетворённости населения качеством общей врачебной практики в субъекте Российской Федерации: пилотное исследование. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2023;67(3):223—229. DOI: 10.47470/0044-197X-2023-67-3-223-229
- ## REFERENCES
1. Wallace JE, Lemaire JB, Ghali WA. Physician wellness: a missing quality indicator. *Lancet*. 2009;374(9702):1714—1721. DOI: 10.1016/S0140-6736(09)61424—0
 2. Welle D, Trockel MT, Hamidi MS, et al. Association of Occupational Distress and Sleep-Related Impairment in Physicians With Unsolicited Patient Complaints. *Mayo Clin Proc*. 2020;95(4):719—726. DOI: 10.1016/j.mayocp.2019.09.025
 3. Chumblor N, R. Otani K., Desai S. P. et al. Hospitalized Older Adults' Patient Satisfaction: Inpatient Care Experiences. *SAGE Open*. 2016;6(2):2158244016645639. DOI: 10.1177/2158244016645639
 4. Hu L, Ding H, Liu S, Wang Z, Hu G, Liu Y. Influence of patient and hospital characteristics on inpatient satisfaction in China's tertiary hospitals: A cross-sectional study. *Health Expect*. 2020;23(1):115—124. DOI: 10.1111/hex.12974
 5. Yin T, Yin DL, Xiao F, et al. Socioeconomic status moderates the association between patient satisfaction with community health service and self-management behaviors in patients with type 2 diabetes: A cross-sectional survey in China. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98(22):e15849. DOI: 10.1097/MD.00000000000015849
 6. Kraska RA, Weigand M, Geraedts M. Associations between hospital characteristics and patient satisfaction in Germany. *Health Expect*. 2017;20(4):593—600. DOI: 10.1111/hex.12485
 7. Liu M, Hu L, Guo R, et al. The Influence of Patient and Hospital Characteristics on Inpatient Satisfaction at Beijing District-Level Hospitals. *Patient Prefer Adherence*. 2021;15:1451—1460. DOI: 10.2147/PPA.S314910
 8. Mann RK, Siddiqui Z, Kurbanova N, Qayyum R. Effect of HCAHPS reporting on patient satisfaction with physician communication. *J Hosp Med*. 2016;11(2):105—110. DOI: 10.1002/jhm.2490
 9. Davidson KW, Shaffer J, Ye S, et al. Interventions to improve hospital patient satisfaction with healthcare providers and systems: a systematic review. *BMJ Qual Saf*. 2017;26(7):596—606. DOI: 10.1136/bmjqs-2015-004758
 10. Chakraborty S., Church E. M. Patient hospital experience and satisfaction on social media. *IJQSS*. 2021;13(3):417—432. DOI: 10.1108/IJQSS-02-2020-0014
 11. Chakraborty S., Church E. M. Social media hospital ratings and HCAHPS survey scores. *JHOM*. 2020; 34(2):162—172. DOI: 10.1108/JHOM-08-2019-0234
 12. Rastegar-Mojarad M, Ye Z, Wall D, Murali N, Lin S. Collecting and Analyzing Patient Experiences of Health Care From Social Media. *JMIR Res Protoc*. 2015;4(3):e78. DOI: 10.2196/resprot.3433
 13. Pokida A. N., Zybunovskaya N. V. Health in the Perception of Russians and Real Medical Practices. *Public Health and Life Environment — PH&LE. [Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya — ZNiSO]*. 2021;(7):19—27 (in Russian). DOI: 10.35627/2219—5238/2021-29-7-19-27
 14. Cherkasov M. A., Chernyi A. G., Shubnyakov I. I. Integrated Quality Assessment of Medical Care from Patient's Standpoint. *Surgery News. [Novosti Khirurgii]*. 2019;27(1):49—58 (in Russian). DOI: 10.18484/2305—0047.2019.1.49
 15. hun S, Halsteinli V, Løvseth L. A study of unreasonable illegitimate tasks, administrative tasks, and sickness presenteeism amongst Norwegian physicians: an everyday struggle? *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):407. DOI: 10.1186/s12913-018-3229-0
 16. Suslin S. A., Vavilov A. V., Ginnyatulina R. I. PATIENT SATISFACTION OF A CITY MULTI-DISCIPLINARY HOSPITAL WITH MEDICAL CARE. *Research'n Practical Medicine Journal. [Issledovaniya i praktika v meditsine]*. 2018;5(4):118—125 (in Russian). DOI: 10.17709/2409-2231-2018-5-4-12
 17. Ejertsson L, Heijbel B, Ejertsson G, Andersson I. Recovery, work-life balance and work experiences important to self-rated health: A questionnaire study on salutogenic work factors among Swedish primary health care employees. *Work*. 2018;59(1):155—163. DOI: 10.3233/WOR-172659
 18. Baker R. Development of a questionnaire to assess patients' satisfaction with consultations in general practice. *Br J Gen Pract*. 1990;40(341):487—490.
 19. Baker R, Whitfield M. Measuring patient satisfaction: a test of construct validity. *Qual Health Care*. 1992;1(2):104—109. DOI: 10.1136/qshc.1.2.104
 20. Wensing M., Grol R., Weel, C. V., Felling, A. Quality assessment using patients' evaluations of care. *European Journal of General Practice*. 1998;4(4):155—158. DOI: 10.3109/13814789809160811
 21. Keating XD, Zhou K, Liu X, et al. Reliability and Concurrent Validity of Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ): A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(21):4128. DOI: 10.3390/ijerph16214128
 22. Ramsay J, Campbell JL, Schroter S, Green J, Roland M. The General Practice Assessment Survey (GPAS): tests of data quality and measurement properties. *Fam Pract*. 2000;17(5):372—379. DOI: 10.1093/fampra/17.5.372
 23. Greco M., Powell R. O.Y., Sweeney K. et al. The Improving Practice Questionnaire (IPQ): a practical tool for general practices seeking patient views. *Education for Primary Care*. 2003;14(4):440—448.
 24. Epstein KR, Laine C, Farber NJ, Nelson EC, Davidoff F. Patients' perceptions of office medical practice: judging quality through the patients' eyes. *Am J Med Qual*. 1996;11(2):73—80. DOI: 10.1177/0885713X9601100204
 25. Nelson EC, Gentry MA, Mook KH, Spritzer KL, Higgins JH, Hays RD. How many patients are needed to provide reliable evaluations of individual clinicians? *Med Care*. 2004;42(3):259—266. DOI: 10.1097/01.mlr.0000114914.32196.c7
 26. Goetz K, Hahn K, Steinhäuser J. Psychometric properties of the Arabic version of the EUROPEP questionnaire. *Patient Prefer Adherence*. 2018;12:1123—1128. DOI: 10.2147/PPA.S169355
 27. Vova-Chatzi C, Symvoulakis E, Parpoula C, Sbarouni V, Lionis C. Robustness of the EUROPEP questionnaire as regards data quality, reliability, and construct validity: The Greek experience before and after the economic crisis. *Health Policy*. 2020;124(8):856—864. DOI: 10.1016/j.healthpol.2020.05.021
 28. Campbell SM, Hann M, Hacker J, et al. Identifying predictors of high quality care in English general practice: observational study. *BMJ*. 2001;323(7316):784—787. DOI: 10.1136/bmj.323.7316.784
 29. McKinstry B, Walker J, Blaney D, Heaney D, Begg D. Do patients and expert doctors agree on the assessment of consultation skills? A comparison of two patient consultation assessment scales with the video component of the MRCGP. *Fam Pract*. 2004;21(1):75—80. DOI: 10.1093/fampra/cmh116

30. Odrinsky V. A. Patients' assessment of general practitioners as a tool to improve the quality of primary health care. *Ros. med.-biol. vestn. im. akad. I. P. Pavlov. [Ros. med.-biol. vestn. im. akad. I. P. Pavlov].* 2014;(4):68—73 (in Russian).
31. Kuznetsova M. A., Vasilyeva T. P., Zudin A. B. et al. The influence of medical and social characteristics of patients on the assessment of satisfaction with the quality of medical care. In the book: ZONT: health, education, science, technology. All-Russian Interdisciplinary Congress on Continuing Professional Medical Education of Healthcare. Moscow: Workers «Russian Medical Academy of Continuing Professional Education» of the Ministry of Health of the Russian Federation; 2023. P. 56—57 (in Russian).
32. Kuznetsova M. A., Vasilyeva T. P. Measuring patient satisfaction with the quality of general medical practice: the EUROPEP tool. In: Proceedings of the XIV International Scientific and Practical Conference. Anapa; 2023. P. 9—16 (in Russian).
33. Kuznetsova M. A., Vasilyeva T. P., Zudin A. B., Aksenova E. I., Grzdeva O. A., Kuznetsova K. Yu. Assessment of general medical practice in a multidimensional design of patient satisfaction with the quality of medical care. *Health care of the Russian Federation. [Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii].* 2023;67(5):411—416 (in Russian). DOI:10.47470/0044-197X-2023-67-5-411-416
34. Kuznetsova M. A., Vasilyeva T. P., Gorenkov R. V. Assessment of population satisfaction with the quality of general medical practice in the subject of the Russian Federation: pilot investigation. *Health care of the Russian Federation. [Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii].* 2023;67(3):223—229 (in Russian). DOI: 10.47470/0044-197X-2023-67-3-223-229

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.
The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 19.07.2024; одобрена после рецензирования 27.08.2024; принята к публикации 18.11.2024.
The article was submitted 19.07.2024; approved after reviewing 27.08.2024; accepted for publication 18.11.2024.