

Волнухин А. В.¹, Морозова Т. Е.¹, Сквирская Г. П.², Помыткина Т. Е.³, Жернакова Н. И.⁴, Стремоухов А. А.⁵, Самохина Е. О.¹, Резе А. Г.¹, Заугольникова Т. В.¹, Герцог А. А.¹

ВЛИЯНИЕ ХАРАКТЕРИСТИК ПАЦИЕНТА НА УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ, ОКАЗЫВАЕМОЙ ВРАЧОМ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ И ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ УЧАСТКОВЫМ

¹ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва;

²Институт отраслевого менеджмента ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», 119571, г. Москва;

³ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, 650056, г. Кемерово;

⁴ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» Минобрнауки России, 308015, г. Белгород;

⁵ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, 125993, г. Москва

Удовлетворенность пациента — один из ключевых критериев качества медицинской помощи, показатель пациент-ориентированного подхода и фактор, определяющий конкурентоспособность медицинской организации.

Цель и задачи исследования — сравнительный анализ удовлетворенности пациентов первичной медико-санитарной помощью, оказываемой врачом общей практики и врачом-терапевтом участковым, с учетом их гендерных и возрастных особенностей, частоты и целей обращения в поликлинику.

Социологическое исследование проведено на базе амбулаторных медицинских организаций городов Москва, Кемерово и Белгород. В итоговый анализ было включено 415 анкет пациентов 18 лет и старше.

Пациенты с разной частотой и целями обращения в равной степени удовлетворены медицинской помощью, оказываемой врачом общей практики и врачом-терапевтом участковым. Удовлетворенность врачом общей практики может иметь гендерные, врачом-терапевтом участковым — возрастные особенности. Удовлетворенность обоими специалистами может зависеть от состояния здоровья пациента.

Модель оказания первичной медико-санитарной помощи по принципу врача общей практики может быть более универсальной, по принципу врача-терапевта участкового — более приемлемой для пациентов старшего возраста.

Для повышения удовлетворенности первичной медико-санитарной помощью всех категорий пациентов необходимо консолидация лучших организационных подходов обеих моделей.

Ключевые слова: врач общей практики; врач-терапевт участковый; удовлетворенность пациента; ожидания пациента; пол; возраст; состояние здоровья.

Для цитирования: Волнухин А. В., Морозова Т. Е., Сквирская Г. П., Помыткина Т. Е., Жернакова Н. И., Стремоухов А. А., Самохина Е. О., Резе А. Г., Заугольникова Т. В., Герцог А. А. Влияние характеристик пациента на удовлетворенность медицинской помощью, оказываемой врачом общей практики и врачом-терапевтом участковым. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(6):1353—1359. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-6-1353-1359>

Для корреспонденции: Волнухин Артем Витальевич, д-р мед. наук, профессор кафедры общей врачебной практики Института профессионального образования ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), e-mail: volnuhin81@gmail.com

Volnukhin A. V.¹, Morozova T. E.¹, Skvirskaya G. P.², Pomytkina T. E.³, Zhernakova N. I.⁴, Stremoukhov A. A.⁵, Samokhina E. O.¹, Reze A. G.¹, Zaugolnikova T. V.¹, Gerzog A. A.¹

THE EFFECT OF CHARACTERISTICS OF PATIENT ON SATISFACTION WITH MEDICAL CARE RENDERED BY GENERAL PRACTITIONER AND DISTRICT THERAPIST

¹The Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “The I. M. Sechenov First Moscow State Medical University” of Minzdrav of Russia (Sechenov University), 119991, Moscow, Russia;

²The Institute of Industry Management of The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation”, 119571, Moscow, Russia;

³The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Kemerovo State Medical University” of Minzdrav of Russia, 650056, Kemerovo, Russia;

⁴The Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “The Belgorod State National Research University” of the Minobrnauka of Russia, 308015, Belgorod, Russia;

⁵The Federal State Budget Educational Institution of Additional Professional Education “The Russian Medical Academy of Continuous Professional Education” of Minzdrav of Russia, 125445, Moscow, Russia

The patient satisfaction is one of the key criteria of quality of medical care and indicator of patient-oriented approach and factor determining competitiveness of medical organization.

The purpose of the study — the comparative analysis of patient satisfaction with primary health care provided by general practitioner and district physician, taking into account their gender, age characteristics, frequency and goals of visiting polyclinic.

Sociological study was carried out on the basis of out-patient medical organizations in Moscow, Kemerovo and Belgorod. The final analysis included 415 questionnaires of respondents aged 18 years and older.

The patients with different rate and purposes of visiting medical institution are equally satisfied with medical care provided by general practitioner and district physician. The satisfaction with general practitioner may have gender characteristics. The satisfaction with district physician may have age characteristics. The satisfaction with both specialists may depend on health status of patient.

The model of providing primary health care according to principle of general practitioner may be more universal, while according to principle of district physician more acceptable for elder patients.

In order to increase satisfaction with primary health care for all categories of patients, it is necessary to consolidate best organizational approaches of both models.

Keywords: general practitioner; district physician; patient; satisfaction; expectations; gender; age; health status.

For citation: Volnukhin A. V., Morozova T. E., Skvirskaya G. P., Pomytkina T. E., Zhernakova N. I., Stremoukhov A. A., Samokhina E. O., Reze A. G., Zaugolnikova T. V., Gerzog A. A. The effect of characteristics of patient on satisfaction with medical care rendered by general practitioner and district therapist. *Problemi socialnoi gigieni, zdravoookhraneniya i istorii meditsini*. 2023;31(6):1353–1359 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-6-1353-1359>

For correspondence: Volnukhin A. V., doctor of medical sciences, professor of the Chair of General Medical Practice of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education The I. M. Sechenov First Moscow State Medical University of Minzdrav of Russia. e-mail: Volnuhin81@gmail.com

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 27.02.2023
Accepted 30.05.2023

Введение

Удовлетворенность пациентов признана экспертами Всемирной организации здравоохранения одним из ключевых критериев качества медицинской помощи [1], является показателем пациент-ориентированного подхода [2, 3] и одним из основных факторов, определяющих конкурентоспособность медицинской организации [4]. Для ее оценки обычно используется социологический метод [2, 5]. Однако ввиду наличия множества влияющих на удовлетворенность медицинской помощью факторов единый валидированный опросник до сих пор не разработан [3]. Эти факторы принято разделять на четыре группы: характеристики врача, взаимоотношения врач—пациент, доступность медицинской помощи и характеристики пациента [6]. Вклад последних в удовлетворенность может достигать 95% [7]. Среди них выделяют пол, возраст, состояние здоровья, этнические, культурные особенности и ожидания [6, 8–10]. Они относятся к так называемым немодифицируемым факторам, их изучению в литературе уделено значительно меньше внимания, чем роли врача, взаимоотношениям врач—пациент и организации медицинской помощи. Первичное звено является основой отечественной системы здравоохранения. Надлежащее качество первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) позволяет решать многие стратегические задачи, включая первичную, вторичную и третичную профилактику заболеваний, снижение показателей смертности, сокращение экономических расходов и формирование у населения приверженности здоровому образу жизни [11]. Основные цели реализуемого в настоящее время Федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» направлены в том числе на повышение качества ПМСП и удовлетворенности населения [12]. Именно поэтому удовлетворенность пациентов ПМСП представляет значительный научный и практический интерес. Вместе с тем в нашей стране сложилась в своем роде уникальная ситуация: сосуществование двух организационных моделей ПМСП — с центральной фигурой врача общей практики (ВОП) и врача-терапевта участкового (ВТУ). Так, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 15.05.2012 № 543н, ПМСП могут оказывать и ВОП, и ВТУ [13]. В связи с этим целью настоящего исследования явилось проведение сравнительного анализа

удовлетворенности пациентов ПМСП, оказываемой ВОП и ВТУ, с учетом их гендерных, возрастных особенностей, частоты и целей обращения в поликлинику.

Материалы и методы

Проведение социологического исследования было одобрено локальным этическим комитетом ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет) (выписка из протокола № 06-21 от 07.04.2021). Исследование проведено на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, городов Москва, Кемерово и Белгород. Минимальный размер выборки был определен по методике В. И. Паниотто [14] с учетом численности населения Российской Федерации в возрасте 18 лет и старше на 1 января 2021 г. [15] и составил 400 единиц наблюдения. Для участия в опросе были отобраны пациенты 18 лет и старше, обратившиеся в поликлинику и выразившие согласие ответить на вопросы специально разработанной анкеты. Опросники предоставлялись в бумажном виде, респонденты заполняли их самостоятельно. Было роздано 467 анкет, возвращено — 432 (92,5%). Недействительными признаны 17. В итоговый анализ было включено 415 анкет. В ходе статистической обработки результатов были рассчитаны доли мужчин и женщин, возрастных групп, различных частот и целей обращения в поликлинику. Были определены средние значения оценок различных параметров удовлетворенности медицинской помощью, оказываемой ВОП и ВТУ, в баллах (по 5-балльной шкале, где 5 баллов свидетельствуют о максимальной удовлетворенности). Был проведен межгрупповой сравнительный анализ с формированием групп по половому, возрастному принципу, а также с учетом частоты и цели обращения в поликлинику. В связи с нормальным распределением для сравнения средних значений и частотных показателей использовался *t*-критерий Стьюдента. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования

Среди принявших участие в исследовании мужчины составили 33,7%, женщины — 66,3%. Из них 14,1% находились в возрасте от 18 до 35 лет, 51,3% — 36–55/60 лет и 34,6% — 56–61 года и старше. С частотой не реже одного раза в месяц в поли-

Таблица 1

Таблица 2

Частота обращения в поликлинику различных категорий пациентов (в %)

Категория пациентов	Частота обращения		
	не реже одного раза в месяц	не реже одного раза в год	по необходимости
Мужчины	29,6±8,8	63,0±9,3	7,4±5,0
Женщины	23,3±5,5	66,7±6,1	8,3±3,6
Пациенты 18—35 лет	10,0±9,5*	80,0±12,6	10,0±9,5
Пациенты 36—55/60 лет	15,0±5,6 [#]	72,5±7,1	10,0±4,7
Пациенты 56—61 года и старше	40,7±9,5* [#]	55,6±9,6	3,7±3,6
Пациенты, обращавшиеся для обследования и лечения	30,6±5,4 ^к	66,7±5,6	1,4±1,4 ^к
Пациенты, обращавшиеся для оформления медицинских справок	11,1±7,4 ^к	61,1±7,5	27,8±10,6 ^к

Примечание. * — статистически значимые различия между пациентами 56—61 года и старше и пациентами 18—35 лет; [#] — статистически значимые различия между пациентами 56—61 года и старше и пациентами 36—55/60 лет; ^к — статистически значимые различия между пациентами с различными целями обращения.

клинику обращались 26,7%, один раз в год — 65,5%, по необходимости — 7,8%. Обследование и лечение являлись основными причинами посещения врача для 80%, оформление медицинских справок — для 20% обратившихся.

В результате межгруппового анализа частоты обращения в поликлинику пациентов различных категорий было установлено, что для лиц мужского и женского пола значения данного показателя были сопоставимыми. Аналогичное заключение было сделано в отношении респондентов 18—35 лет и 36—55/60 лет. В то же время пациенты 56—61 года и старше обращались в поликлинику чаще, чем 18—35-летние: не реже одного раза в месяц в (40,7±9,5% и 10,0±9,5% случаев соответственно; $p=0,03$) и чаще, чем пациенты 36—55/60 лет, для которых значение соответствующего параметра было определено на уровне 15,0±5,6% ($p=0,02$). Также чаще посещали врача те, для кого основной целью было обследование и лечение. Не реже одного раза в месяц это делали 30,6±5,4%, при оформлении медицинских справок подобная частота визитов была зафиксирована только в 11,1±7,4% случаев ($p=0,04$; табл. 1).

Межгрупповой анализ целей обращения в поликлинику продемонстрировал отсутствие статистически значимых различий между мужчинами и женщинами по частоте обследования и лечения и оформления медицинских справок. Пациенты 18—35 лет чаще, чем лица 36—55/60 лет и 56—61 года и старше, обращались для оформления медицинских справок (63,6±14,5% против 15,0±5,6%; $p=0,003$ и 11,1±6,1%; $p=0,002$ соответственно) и реже для обследования и лечения (36,4±14,5% против 85,0±5,6%; $p=0,003$ и 88,9±6,1%; $p=0,002$). Значения данных параметров для пациентов 36—55/60 лет и 56—61 года и старше статистически значимых различий не имели, как и для обратившихся в поликлинику с частотой не реже одного раза в месяц и

Основные цели обращения в поликлинику различных категорий пациентов (в %)

Категория пациентов	Цель обращения	
	обследование и лечение	оформление медицинских справок
Мужчины	81,5±7,5	14,8±6,8
Женщины	78,3±5,3	23,3±5,5
Пациенты 18—35 лет	36,4±14,5* [#]	63,6±14,5* [#]
Пациенты 36—55/60 лет	85,0±5,6*	15,0±5,6*
Пациенты 56—61 года и старше	88,9±6,1 [#]	11,1±6,1 [#]
Пациенты, обращавшиеся не реже одного раза в месяц	91,7±5,6 ^к	8,3±5,6 ^к
Пациенты, обращавшиеся не реже одного раза в год	81,4±5,1 ^к	18,6±5,1 ^к
Пациенты, обращавшиеся по необходимости	14,3±13,2 ^к ^а	85,7±13,2 ^к ^а

Примечание. * — статистически значимые различия между пациентами 18—35 лет и пациентами 36—55/60 лет; [#] — статистически значимые различия между пациентами 18—35 лет и пациентами 56/61 года и старше; ^к — статистически значимые различия между пациентами, обратившимися по необходимости и не реже одного раза в год; ^а — статистически значимые различия между пациентами, обратившимися по необходимости и не реже одного раза в месяц.

одного раза в год. При этом посещение врача по необходимости чаще было продиктовано потребностью в оформлении медицинской справки (85,7±13,2%), чем при обращении один раз в месяц (8,3±5,6%; $p<0,001$) или один раз в год (18,6±5,1%; $p<0,001$), и реже — обследованием и лечением (14,3±13,2% против 91,7±5,6%; $p<0,001$ и 81,4±5,1%; $p<0,001$ соответственно; табл. 2).

Оценки удовлетворенности медицинской помощью, оказываемой ВОП и ВТУ, были сопоставимыми у пациентов обоих полов (табл. 3). При анализе удовлетворенности медицинской помощью, оказываемой ВОП, статистически значимые различия были получены между оценками, данными мужчинами и женщинами параметрам «отношение врача» (4,5±0,1 и 4,2±0,1 балла; $p=0,037$) и «профилактическая работа врача» (4,2±0,1 и 3,9±0,1 балла; $p=0,037$) соответственно. При аналогичном сравнительном анализе удовлетворенности медицинской помощью, оказываемой ВТУ, значимых различий не зафиксировано ни по одному из параметров.

Пациенты разных возрастных групп оказались в равной степени удовлетворенными медицинской помощью, оказываемой ВОП и ВТУ. Оценки удовлетворенности медицинской помощью, оказываемой ВОП, также были сопоставимыми независимо от возраста. Что касается медицинской помощи, оказываемой ВТУ, по ряду параметров были зафиксированы статистически значимые различия. Так, удовлетворенность пациентов 36—55/60 лет оказалась, выше, чем 18—35-летних по параметру «заинтересованность врача в сохранении/восстановлении Вашего здоровья» (4,0±0,1 против 4,3±0,1 балла соответственно; $p=0,04$). Удовлетворенность пациентов 56/61 года и старше превосходила таковую пациентов 18—35 лет по параметрам «время ожидания приема врача в очереди в поликлинике»

Таблица 3

Удовлетворенность мужчин и женщин параметрами медицинской помощи, оказываемой ВОП и ВТУ (средний балл)

Параметр	ВОП		ВТУ	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
Оказание медицинской помощи в целом	4,1±0,1	4,1±0,1	4,0±0,1	4,1±0,1
Время ожидания записи на прием к врачу	4,0±0,2	3,9±0,1	3,8±0,2	3,9±0,1
Время ожидания очереди на прием к врачу в поликлинике	4,0±0,2	4,1±0,1	3,8±0,2	4,1±0,1
Продолжительность приема врача	3,9±0,2	3,7±0,2	3,8±0,1	3,6±0,2
Возможность получения от врача направления к узким специалистам	4,1±0,2	4,0±0,1	4,1±0,1	4,2±0,1
Оказание врачом медицинской помощи на дому	3,9±0,1	3,8±0,1	4,0±0,1	4,0±0,1
Отношение врача	4,5±0,1*	4,2±0,1*	4,3±0,1	4,3±0,1
Культура общения врача	4,3±0,1	4,3±0,1	4,3±0,1	4,3±0,1
Внимание врача	4,4±0,1	4,4±0,1	4,2±0,1	4,3±0,1
Разъяснение врачом вопросов, связанных с оказанием медицинской помощи	4,3±0,1	4,2±0,1	4,1±0,1	4,2±0,1
Результаты оказания медицинской помощи врачом	4,1±0,1	4,2±0,1	4,0±0,1	4,2±0,1
Профилактическая работа врача	4,2±0,1*	3,9±0,1*	4,0±0,1	4,0±0,1
Санитарно-просветительская работа врача	4,0±0,2	3,8±0,1	4,0±0,1	4,0±0,1
Заинтересованность врача в сохранении/восстановлении Вашего здоровья	4,3±0,1	4,2±0,1	4,2±0,1	4,3±0,1
Доверие к врачу	4,3±0,1	4,3±0,1	4,1±0,1	4,3±0,1

Примечание. * — статистически значимые различия между пациентами мужского и женского пола.

(3,5±0,3 против 4,2±0,1 балла; $p=0,03$), «продолжительность приема врача» (3,4±0,2 против 4,2±0,2 балла; $p=0,008$); «отношение врача» (4,1±0,1 против 4,4±0,1 балла; $p=0,04$). В то же время пациенты 56/61 года и старше оказались в большей степени, чем пациенты 36—55/60 лет, удовлетворены оказанием медицинской помощи в целом (4,3±0,1 и 3,9±0,1 балла; $p=0,006$); временем ожидания записи на прием к врачу (4,1±0,1 и 3,8±0,1 балла; $p=0,04$) и продолжи-

тельностью приема врача (4,2±0,2 и 3,6±0,2 балла; $p=0,04$) соответственно (табл. 4).

Сравнительный анализ удовлетворенности медицинской помощью, оказываемой ВОП и ВТУ, не выявил статистически значимых различий ни в одной из групп, характеризующих частоту обращения в поликлинику. Изучение удовлетворенности медицинской помощью, оказываемой ВОП, позволило установить значимо более высокое значение показателя у пациентов, обратившихся не реже одного раза в год, по сравнению с посещавшими поликлинику по необходимости, по параметру «продолжительность приема врача» (3,8±0,1 против 2,8±0,4 балла; $p=0,02$), а также у лиц, обратившихся по необходимости, по сравнению с посещавшими не реже одного раза в месяц, по параметру «оказание медицинской помощи в целом» (3,9±0,1 и 4,5±0,2 балла; $p=0,01$). Удовлетворенность второй категории пациентов продолжительностью приема врача оказалась выше (3,9±0,2 против 2,8±0,4 балла; $p=0,02$). Оценка показателя в отношении ВТУ выявила значимые различия между лицами, обратившимися в поликлинику не реже одного раза в месяц и не реже одного раза в год, по параметру «доверие к врачу». Первые дали более высокие оценки (3,9±0,2 и 4,4±0,1 балла; $p=0,03$ соответственно; табл. 5).

Пациенты, обратившиеся для обследования и лечения, дали более высокие оценки медицинской помощи, оказываемой на дому ВТУ, чем ВОП (4,0±0,1 против 3,7±0,1 балла; $p=0,04$). Лица, основной целью которых было оформление медицинских справок, выразили сопоставимую удовлетворенность медицинской помощью, оказываемой ВОП и ВТУ. Пациенты, посещавшие поликлинику для обследования и лечения, были в большей степени, чем обратившиеся для оформления медицинских справок, удовлетворены медицинской помощью, оказываемой ВОП, по параметру «возможность получе-

Таблица 4

Удовлетворенность пациентов разных возрастных групп параметрами медицинской помощи, оказываемой ВОП и ВТУ (средний балл)

Параметр	ВОП			ВТУ		
	18—35 лет	36—55/60 лет	≥56/61 года	18—35 лет	36—55/60 лет	≥56/61 года
Оказание медицинской помощи в целом	4,2±0,1	4,1±0,1	4,2±0,1	4,1±0,1	3,9±0,1 [§]	4,3±0,1 [§]
Время ожидания записи на прием к врачу	3,7±0,3	3,8±0,1	4,0±0,2	3,5±0,3	3,8±0,1 [§]	4,1±0,1 [§]
Время ожидания в очереди приема к врачу в поликлинике	3,6±0,3	3,9±0,1	4,2±0,2	3,5±0,3 [†]	4,0±0,1	4,2±0,1 [†]
Продолжительность приема врача	3,5±0,3	3,5±0,2	3,8±0,2	3,4±0,2 [†]	3,6±0,2 [§]	4,2±0,2 ^{†§}
Возможность получения от врача направления к узким специалистам	3,7±0,3	3,9±0,1	4,3±0,2	3,9±0,2	4,1±0,1	4,3±0,1
Оказание врачом медицинской помощи на дому	3,8±0,1	3,7±0,1	3,7±0,2	3,9±0,2	3,9±0,1	4,0±0,2
Отношение врача	4,2±0,2	4,2±0,1	4,3±0,2	4,1±0,1 [†]	4,2±0,1	4,4±0,1 [†]
Культура общения врача	4,2±0,1	4,2±0,1	4,4±0,1	4,1±0,1	4,2±0,1	4,3±0,2
Внимание врача	4,5±0,2	4,2±0,1	4,4±0,2	4,2±0,1	4,3±0,1	4,4±0,1
Разъяснение врачом вопросов, связанных с оказанием медицинской помощи	4,1±0,2	4,1±0,1	4,2±0,1	4,1±0,1	4,2±0,1	4,2±0,1
Результаты оказания медицинской помощи врачом	4,1±0,2	4,2±0,1	4,1±0,1	4,0±0,0	4,2±0,1	4,2±0,1
Профилактическая работа врача	3,9±0,2	3,9±0,1	4,1±0,2	3,8±0,2	4,0±0,1	4,1±0,2
Санитарно-просветительская работа врача	4,0±0,2	3,7±0,2	3,9±0,2	3,9±0,2	4,0±0,1	4,0±0,2
Заинтересованность врача в сохранении/восстановлении Вашего здоровья	4,0±0,1	4,2±0,1	4,2±0,2	4,0±0,1*	4,3±0,1*	4,3±0,2
Доверие к врачу	4,3±0,1	4,2±0,1	4,2±0,2	4,2±0,1	4,2±0,1	4,3±0,2

Примечание. * — статистически значимые различия между пациентами 18—35 и 36—55/60 лет; [†] — статистически значимые различия между пациентами 18—35 лет и 56—61 года и старше; [§] — статистически значимые различия между пациентами 36—55/60 лет и 56—61 года и старше.

Таблица 5

Удовлетворенность пациентов параметрами медицинской помощи, оказываемой ВОП и ВТУ, в зависимости от частоты обращения (средний балл)

Параметр	ВОП			ВТУ		
	не реже одного раза в месяц	не реже одного раза в год	по необходимости	не реже одного раза в месяц	не реже одного раза в год	по необходимости
Оказание медицинской помощи в целом	3,9±0,1 [*]	4,1±0,1	4,5±0,2 [*]	3,9±0,2	4,1±0,1	4,3±0,2
Время ожидания записи на прием к врачу	3,9±0,2	3,9±0,1	4,2±0,4	3,8±0,2	3,9±0,1	4,1±0,4
Время ожидания очереди приема к врачу в поликлинике	4,2±0,2	4,0±0,1	4,2±0,3	4,1±0,2	3,9±0,1	4,3±0,3
Продолжительность приема врача	3,9±0,2 [*]	3,8±0,1 [*]	2,8±0,4 ^{##}	3,9±0,2	3,7±0,1	3,3±0,5
Возможность получения от врача направления к узким специалистам	4,2±0,1	4,0±0,1	4,3±0,4	4,1±0,1	4,2±0,1	4,3±0,3
Оказание врачом медицинской помощи на дому	3,7±0,2	3,8±0,1	4,0±0,3	3,9±0,2	4,0±0,1	4,0±0,3
Отношение врача	4,2±0,2	4,3±0,1	4,4±0,3	4,1±0,2	4,3±0,1	4,3±0,3
Культура общения врача	4,4±0,1	4,3±0,1	4,3±0,5	4,1±0,2	4,3±0,1	4,1±0,4
Внимание врача	4,3±0,1	4,3±0,1	4,5±0,4	4,1±0,2	4,3±0,1	4,3±0,4
Разъяснение врачом вопросов, связанных с оказанием медицинской помощи	4,1±0,2	4,2±0,1	4,3±0,4	3,9±0,2	4,2±0,1	4,3±0,4
Результаты оказания медицинской помощи врачом	4,0±0,1	4,2±0,1	4,0±0,3	4,1±0,1	4,2±0,1	4,0±0,3
Профилактическая работа врача	4,1±0,2	4,0±0,1	3,7±0,7	3,8±0,2	4,1±0,1	3,7±0,7
Санитарно-просветительская работа врача	3,7±0,2	3,9±0,1	3,9±0,6	3,7±0,2	4,1±0,1	3,7±0,6
Заинтересованность врача в сохранении/восстановлении Вашего здоровья	4,2±0,2	4,2±0,1	4,0±0,6	4,0±0,2	4,3±0,1	4,0±0,6
Доверие к врачу	4,1±0,2	4,3±0,1	4,0±0,6	3,9±0,2	4,4±0,1	3,9±0,5

Примечание. * — статистически значимые различия между пациентами 18—35 и 36—55/60 лет; ^{*} — статистически значимые различия между пациентами 18—35 лет и 56/61 года и старше; ^{##} — статистически значимые различия между пациентами 36—55/60 лет и 56—61 года и старше.

Таблица 6

Удовлетворенность пациентов, с разными целями обратившихся в поликлинику, параметрами медицинской помощи, оказываемой ВОП и ВТУ (средний балл)

Параметр	Цель обращения			
	ВОП		ВТУ	
	обследование и лечение	оформление медицинских справок	обследование и лечение	оформление медицинских справок
Оказание медицинской помощи в целом	4,1±0,1	4,2±0,1	4,0±0,1	4,1±0,2
Время ожидания записи на прием к врачу	3,9±0,1	4,3±0,2	3,8±0,1	4,1±0,2
Время ожидания очереди на прием к врачу в поликлинике	4,1±0,1	4,1±0,2	4,0±0,1	4,0±0,2
Продолжительность приема врача	3,7±0,1	3,9±0,2	3,8±0,1	3,5±0,2
Возможность получения от врача направления к узким специалистам	4,1±0,1 [*]	3,8±0,1 [*]	4,2±0,1	3,9±0,2
Оказание врачом медицинской помощи на дому	3,7±0,1 [*]	4,0±0,2	4,0±0,1 [*]	3,9±0,1
Отношение врача	4,2±0,1	4,4±0,2	4,3±0,1	4,1±0,2
Культура общения врача	4,3±0,1	4,2±0,2	4,3±0,1	4,1±0,2
Внимание врача	4,3±0,1	4,4±0,1	4,3±0,1	4,2±0,2
Разъяснение врачом вопросов, связанных с оказанием медицинской помощи	4,2±0,1	4,2±0,2	4,2±0,1	4,1±0,1
Результаты оказания медицинской помощи врачом	4,1±0,1	4,2±0,1	4,2±0,1	4,1±0,1
Профилактическая работа врача	4,0±0,1	3,9±0,3	4,0±0,1	3,8±0,3
Санитарно-просветительская работа врача	3,9±0,1	3,8±0,2	4,0±0,1	3,7±0,3
Заинтересованность врача в сохранении/восстановлении Вашего здоровья	4,2±0,1	4,1±0,3	4,3±0,1	3,9±0,3
Доверие к врачу	4,2±0,1	4,2±0,2	4,3±0,1	4,1±0,3

Примечание. * — статистически значимые различия между пациентами с различными целями обращения; ^{*} — статистически значимые различия при оказании медицинской помощи ВОП и ВТУ.

ния от врача направления к узким специалистам» (4,1±0,1 и 3,8±0,1 балла; $p=0,04$). Степень удовлетворенности данных категорий пациентов медицинской помощью, оказываемой ВТУ, не имела значимых различий ни по одному из параметров (табл. 6).

Обсуждение

Изученные характеристики респондентов в целом отражают структуру обращений в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Большинство из них — это лица женского пола, зрелого возраста, как правило, посещающие поликлинику не реже одного раза в год с целью обследования и лечения. При этом чаще

обращаются пациенты более старших возрастных групп и те, кому необходимы те или иные диагностические и лечебные вмешательства. Оформление медицинских справок является основной причиной визита в медицинскую организацию для лиц до 36 лет и посещающих врача реже одного раза в год.

Было установлено, что мужчины и женщины независимо от возраста в равной степени удовлетворены медицинской помощью, оказываемой ВОП и ВТУ. Отсутствие гендерных и возрастных особенностей согласуется с результатами других отечественных исследований [16, 17]. Значимо не влияет на этот показатель и частота обращения в поликлинику. Особо следует отметить сопоставимую удовлет-

воренность в части, касающейся предоставления доступной информации, связанной со здоровьем. Как показали проведенные ранее исследования, эта составляющая работы врача первичного звена имеет для пациента приоритетное значение [8]. Вместе с тем пациенты, которым необходимо обследование и лечение, в большей степени удовлетворены медицинской помощью, оказываемой на дому ВТУ, в то время как удовлетворенность лиц, посещающих врача для получения медицинской справки, имеет сопоставимые значения применительно к работе ВОП и ВТУ. Полученные результаты можно объяснить прежде всего тем, что функционирующая в настоящее время модель работы ВОП в большинстве случаев мало чем отличается от модели ВТУ: для пациента — это один и тот же специалист, особенно когда врач, работающий в должности ВТУ, после профессиональной переподготовки переходит на позицию ВОП в той же медицинской организации. Более высокая удовлетворенность помощью на дому, оказываемой ВТУ, скорее всего, связана с тем, что данный вид медицинской помощи для большинства ее потребителей ассоциируется именно с этим специалистом.

Больше различий было выявлено при оценке удовлетворенности различных категорий пациентов отдельно медицинской помощью, оказываемой ВОП и ВТУ. Так, мужчины в большей степени, чем женщины, удовлетворены отношением ВОП в целом и профилактической составляющей его работы. С одной стороны, это можно объяснить тем, что стили общения и методы консультирования ВОП в большей степени соответствуют ожиданиям пациентов мужского пола. В связи с этим следует отметить, что если пациенты-женщины готовы к коллегиальной модели общения с врачом и для них более важны его коммуникативные навыки, то пациенты-мужчины чаще сохраняют приверженность прежней, патерналистской, модели и ценят прежде всего профессиональные качества [18, 19]. С другой стороны, учитывая, что по другим параметрам разница отсутствовала, данная находка может быть связана с традиционно большим уровнем удовлетворенности мужчин медицинской помощью, обусловленным более поверхностным их отношением к лечебно-диагностическому процессу [6, 9, 18]. При большей частоте обращения в поликлинику выше удовлетворенность продолжительностью приема ВОП, а при меньшей — оказанием медицинской помощи в целом. Данный результат интересен тем, что пациенты с хроническими заболеваниями, имеющие худшее состояние здоровья, к которым можно отнести часто посещающих врача, а также лица, редко обращающиеся в поликлинику, обычно менее удовлетворены медицинской помощью [6, 17]. Это может указывать на соответствие предоставленных медицинских услуг ожиданиям пациентов с разными потребностями, связанными со здоровьем. Об эффективном выполнении ВОП координирующей функции может свидетельствовать более высокая удовлетворен-

ность пациентов, обращающихся для обследования и лечения, возможностью получить направление к узким специалистам. Это важно с учетом того, что ограничение возможности получить подобное направление является одним из основных факторов, негативно влияющих на удовлетворенность [20].

Медицинской помощью, оказываемой ВТУ, больше удовлетворены пациенты старших возрастных групп и чаще обращающиеся в поликлинику. Фактически в данном случае речь идет об одной группе пациентов — немолодого возраста, имеющих хронические заболевания и систематически посещающих врача. По мере увеличения возраста происходит изменение ожиданий пациента: акцент требований смещается от квалификации врача к общению с врачом, значимость которого может достигать уровня зависимости [18, 19]. При этом повышается удовлетворенность медицинской помощью [9, 17, 21]. Скорее всего, в данном случае большая удовлетворенность работой ВТУ связана с определенной степенью внутреннего комфорта, обусловленной привычным общением с конкретным специалистом, а в ряде случаев — с определенным человеком. В этом случае нельзя умалять заслуги врача, сумевшего выстроить эффективную коммуникацию с пациентом и сформировать положительный образ в его сознании.

Заключение

Исследование подтвердило справедливость ряда известных фактов, связанных с влиянием характеристик пациента на его удовлетворенность в отношении ПМСП. Было установлено отсутствие значимого влияния пола, возраста и состояния здоровья на предпочтения ВОП или ВТУ. Анализ полученных результатов позволяет предположить, что отечественная модель ПМСП, организованная по принципу ВОП, может быть более универсальной в отношении ожиданий различных категорий пациентов и в большей степени ориентированной на трудоспособную, социально активную часть населения. В то же время пациенты старших возрастных групп могут сохранять большую приверженность оказанию ПМСП по принципу ВТУ. В целях повышения удовлетворенности ПМСП всех категорий пациентов процесс ее совершенствования должен учитывать их ожидания и основываться на консолидации лучших практик и организационных подходов обеих моделей.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Jessee W. F. Принципы обеспечения качества: Отчет о совещании ВОЗ, Барселона, 17—19 мая 1983 г. М.: Медицина; 1991.
2. Кобякова О. С., Деев И. А., Тюфилин Д. С. Удовлетворенность медицинской помощью: как измерить и сравнить? *Социальные аспекты здоровья населения*. 2016;49(3). doi: 10.21045/2071-5021-2016-49-3-5
3. Харитонов С. В., Лямина Н. П., Зайцев В. П. Факторы формирования удовлетворенности больных медицинской помощью. *Клиническая медицина*. 2020;98(2):98—105. doi: 10.30629/0023-2149-2020-98-2-98-105

Здоровье и общество

4. Fang J., Liu L., Fang P. What is the most important factor affecting patient satisfaction — a study based on gamma coefficient. *Patient Prefer. Adherence*. 2019;13:515—25. doi: 10.2147/PPA.S197015
5. Данилов А. В., Сон И. М., Меньшикова Л. И. Опыт использования методики SERVQUAL для измерения удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021;29(3):519—24. doi: 10.32687/0869-866X-2020-29-3-519-524
6. Detollenaere J, Hanssens L., Schäfer W., Willems S. Can you recommend me a good GP? Describing social differences in patient satisfaction within 31 countries. *Int. J. Qual. Health Care*. 2018;30(1):9—15. doi: 10.1093/intqhc/mzx157
7. Sixma H. J., Spreeuwenberg P. M. M., van der Pasch M. A. A. Patient satisfaction with the general practitioner: a two-level analysis. *Med. Care*. 1998;36(2):212—29.
8. Williams S., Weinman J., Dale J. Patient expectations: What do primary care patients want from the GP and how far does meeting expectations affect patient satisfaction? *Family Pract*. 1995;12:193—201.
9. Садовой М. А., Кобякова О. С., Деев И. А. Удовлетворенность качеством медицинской помощи: «всем не угодишь» или «пациент всегда прав»? *Бюллетень сибирской медицины*. 2017;16(1):152—61.
10. Сандаков Я. П., Кочубей А. В., Кочубей В. В. Оценка удовлетворенности пациентов. *Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии*. 2019;(3):84—91.
11. Плутницкий А. Н., Огнев Ю. Н. Первичное звено оказания медицинской помощи — основа системы здравоохранения. *Менеджмент качества в медицине*. 2021;(2):4—7.
12. Паспорт Федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». Режим доступа: https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/711/original/FP_Pervichnaya_mediko-sanitarnaya_pomoshh'.pdf?1565344598 (дата обращения 24.11.2022).
13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению». Режим доступа: <https://base.garant.ru/70195856/> (дата обращения 24.11.2022).
14. Наркевич А. Н., Виноградов К. А. Методы определения минимально необходимого объема выборки в медицинских исследованиях. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2019;65(6):10. doi: 10.21045/2071-5021-2019-65-6-10
15. Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту на 1 января 2021 года. Статистический бюллетень. Федеральная служба государственной статистики (Росстат). 2021. Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Bul_chislen_nasel-pv_01-01-2021.pdf (дата обращения 25.11.2022).
16. Суслин С. А., Тимяшев П. В., Садреева С. Х. Удовлетворенность пациентов оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2022;(3):728—51.
17. Кислицына О. А. Факторы, оказывающие влияние на удовлетворенность россиян системой здравоохранения. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2020;66(2). doi: 10.21045/2071-5021-2020-66-2-8
18. Фомина Н. В., Ревина И. А. Гендерные и возрастные особенности восприятия пациентами модели общения с врачом в процессе лечения болезни. *Вестник университета*. 2014;(11):318—25.
19. Фомина Н. В., Ястребова Е. Д., Ревина И. А. Образ врача в быденном сознании пациентов разных половозрастных групп. *Проблемы современного педагогического образования*. 2017;57(11):359—66.
20. Jerant A., Fenton J. J., Kravitz R. L. Association of Clinician Denial of Patient Requests With Patient Satisfaction. *JAMA Intern. Med*. 2018;178(1):85—91. doi: 10.1001/jamainternmed.2017.6611
21. Roblin D. W., Becker E. R., Adams K. Patient Satisfaction With Primary Care Does Type of Practitioner Matter? *Med. Care*. 2004;42(6):579—90. doi: 10.1097/01.mlr.0000128005.27364.72
2. Kobayakova O. S., Deyev I. A., Tufilin D. S., et al. Satisfaction with health care: how to measure and compare? *Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2016;49(3). doi: 10.21045/2071-5021-2016-49-3-5 (in Russian).
3. Kharitonov S. V., Lyamina N. P., Zaitsev V. P. Factors of patient satisfaction with medical care. *Klinicheskaya meditsina*. 2020;98(2):98—105. doi: 10.30629/0023-2149-2020-98-2-98-105 (in Russian).
4. Fang J., Liu L., Fang P. What is the most important factor affecting patient satisfaction — a study based on gamma coefficient. *Patient Prefer. Adherence*. 2019;13:515—25. doi: 10.2147/PPA.S197015
5. Danilov A. V., Son I. M., Menshikova L. I. The experience of SERVQUAL technique in measuring satisfaction of patients with medical services quality. *Problemy sotsial'noy gigiyeny, zdorovookhraneniya i istorii meditsiny*. 2021;29(3):519—24. doi: 10.32687/0869-866X-2020-29-3-519-524 (in Russian).
6. Detollenaere J, Hanssens L., Schäfer W., Willems S. Can you recommend me a good GP? Describing social differences in patient satisfaction within 31 countries. *Int. J. Qual. Health Care*. 2018;30(1):9—15. doi: 10.1093/intqhc/mzx157
7. Sixma H. J., Spreeuwenberg P. M. M., van der Pasch M. A. A. Patient satisfaction with the general practitioner: a two-level analysis. *Med. Care*. 1998;36(2):212—29.
8. Williams S., Weinman J., Dale J. Patient expectations: What do primary care patients want from the GP and how far does meeting expectations affect patient satisfaction? *Family Pract*. 1995;12:193—201.
9. Sadovoy M. A., Kobayakova O. S., Deev I. A. Patient satisfaction with medical care. *Byulleten' sibirskoy meditsiny*. 2017;16(1):152—61 (in Russian).
10. Sandakov Ya. P., Kochubey A. V., Kochubey V. V. Assessment of acceptability for the patient. *Vestnik Vserossiyskogo obshchestva spetsialistov po mediko-sotsial'noy ekspertize, reabilitatsii i reabilitatsionnoy industrii*. 2019;(3):84—91 (in Russian).
11. Plutnitsky A. N., Ognev Yu. N. The primary link in the provision of medical care is the basis of the health care system. *Menedzhment kachestva v meditsine*. 2021;(2):4—7 (in Russian).
12. Passport of the Federal project “Development of the system of primary health care”. Available at: https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/711/original/FP_Pervichnaya_mediko-sanitarnaya_pomoshh'.pdf?1565344598 (accessed 24.11.2022) (in Russian).
13. Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation dated May 15, 2012 No. 543n “On approval of the Regulations on the organization of primary health care for the adult population”. Available at: <https://base.garant.ru/70195856/> (accessed 24.11.2022) (in Russian).
14. Narkevich A. N., Vinogradov K. A. Methods for determining the minimum required sample size in medical research. *Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2019;65(6):10. doi: 10.21045/2071-5021-2019-65-6-10 (in Russian).
15. Population of the Russian Federation by sex and age as of January 1, 2021. Statistical bulletin. Federal State Statistics Service (Rosstat). 2021. Available at: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Bul_chislen_nasel-pv_01-01-2021.pdf (accessed 25.11.2022) (in Russian).
16. Suslin S. A., Timyashev P. V., Sadreeva S. Kh. Patients satisfaction with ambulatory medical care. *Sovremennyye problemy zdorovookhraneniya i meditsinskoy statistiki*. 2022;(3):728—51 (in Russian).
17. Kislitsyna O. A. Determinants of healthcare system satisfaction among russians. *Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2020;66(2). doi: 10.21045/2071-5021-2020-66-2-8 (in Russian).
18. Fomina N. V., Revina I. A. Gender and age features perception of communication pattern between doctor and patient in the treatment. *Vestnik universiteta*. 2014;(11):318—25 (in Russian).
19. Fomina N. V., Yastrebova E. D., Revina I. A. The image of a physician as perceived by patients of different age and gender groups. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya*. 2017;57(11):359—66 (in Russian).
20. Jerant A., Fenton J. J., Kravitz R. L. Association of Clinician Denial of Patient Requests With Patient Satisfaction. *JAMA Intern. Med*. 2018;178(1):85—91. doi: 10.1001/jamainternmed.2017.6611
21. Roblin D. W., Becker E. R., Adams K. Patient Satisfaction With Primary Care Does Type of Practitioner Matter? *Med. Care*. 2004;42(6):579—90. doi: 10.1097/01.mlr.0000128005.27364.72

Поступила 27.02.2023
Принята в печать 30.05.2023

REFERENCES

1. Jessee W. F. Quality Assurance Principles: Report of a WHO meeting, Barcelona, May 17—19, 1983. Moscow: Medicine; 1991.