

ВОЛГОГРАДСКИЙ НАУЧНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. 2023. Т. 20, № 2. С. 21–25.  
 НАУЧНАЯ СТАТЬЯ  
 УДК 614.2

**Алексей Николаевич Касаткин**<sup>1✉</sup>, **Татьяна Михайловна Рябова**<sup>2</sup>,  
**Олег Евгеньевич Коновалов**<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Главный военный клинический госпиталь войск национальной гвардии Российской Федерации, Балашиха Московской области, Россия

<sup>2</sup> Российский государственный социальный университет, Москва, Россия

<sup>3</sup> Российский университет дружбы народов, Москва, Россия

<sup>1</sup> [rjabovatm@rgsu.net](mailto:rjabovatm@rgsu.net), <https://orcid.org/0000-0001-8204-2412>

<sup>2</sup> [konovalov\\_oe@mail.ru](mailto:konovalov_oe@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0003-1974-9882>

<sup>3</sup> ✉ [vosemmm@mail.ru](mailto:vosemmm@mail.ru)

## ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ РАБОТЫ АМБУЛАТОРНОГО МЕДИЦИНСКОГО ЗВЕНА НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТА ОКАЗАННОЙ УСЛУГОЙ

**Аннотация.** При оценке работы медицинских учреждений выявляются значимые расхождения между официальными рейтинговыми показателями и субъективными оценками пациентов. **Целью** исследования явился анализ удовлетворенности пациента оказанной медицинской услугой на амбулаторном уровне и разработка подходов к улучшению качества услуги. Мы оценили удовлетворенность 123 взрослых пациентов, обратившихся в ГБУЗ «Городская поликлиника № 66 Департамента здравоохранения г. Москвы» методом сплошного анкетирования. Большинство пациентов остались удовлетворены оказанной медицинской услугой; общая удовлетворенность складывалась в большей степени из удовлетворенности комфортом и врачебным приемом, в меньшей – из удовлетворенности ожиданием и качеством информационных технологий. Связей между возрастом, полом, срочностью визита в поликлинику и показателями удовлетворенности обнаружено не было. Примененная многофакторная анкета позволила выявить проблемные вопросы функционирования амбулаторно-поликлинического звена и может быть использована как при оценке удовлетворенности пациентов оказываемой медицинской помощью контролирующими органами, так и администрацией поликлиники в формате рутинного самоаудита.

**Ключевые слова:** удовлетворенность пациента, амбулаторный, исследования и опросы, качество, медицинская помощь

VOLGOGRAD SCIENTIFIC AND MEDICAL JOURNAL. 2023. VOL. 20, no. 2. P. 21–25.  
 ORIGINAL ARTICLE

**Alexey N. Kasatkin**<sup>1✉</sup>, **Tatiana M. Ryabova**<sup>2</sup>, **Oleg E. Konovalov**<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Main Military Clinical Hospital of the National Guard Troops of the Russian Federation, Moscow Region, Russia

<sup>2</sup> Russian State Social University, Moscow, Russia

<sup>3</sup> Peoples' Friendship University of Russia, Moscow, Russia

<sup>1</sup> [rjabovatm@rgsu.net](mailto:rjabovatm@rgsu.net), <https://orcid.org/0000-0001-8204-2412>

<sup>2</sup> [konovalov\\_oe@mail.ru](mailto:konovalov_oe@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0003-1974-9882>

<sup>3</sup> ✉ [vosemmm@mail.ru](mailto:vosemmm@mail.ru)

## WAYS TO IMPROVE OUTPATIENT MEDICAL CARE BASED ON THE ANALYSIS OF PATIENT'S SATISFACTION WITH THE SERVICE PROVIDED

**Abstract.** There are significant discrepancies between the official rating indicators of medical institutions and subjective assessments of patients. **The aim of the study** was to analyze patient satisfaction with the medical service provided at the outpatient level and to develop approaches to improve service quality. We assessed the satisfaction of 123 adult patients who applied to the State Budgetary Institution (MBUZ) "City Polyclinic No. 66 of the Moscow City Health Care Department" by means of a continuous questionnaire survey. Most patients were satisfied with the medical service provided; overall satisfaction was more in satisfaction with comfort and medical appointments, and less in satisfaction with waiting time and quality of information technology. No correlations were found between age, gender, urgency of a visit to the clinic, and satisfaction scores. The applied multifactorial questionnaire allowed revealing the problematic issues of functioning of the outpatient-polyclinic unit and can be used both in the assessment of patients' satisfaction with the medical care provided by controlling bodies and by polyclinic administration in the format of routine self-audit.

**Keywords:** patient satisfaction, outpatients, surveys and questionnaires, quality, medical care

Приоритетной задачей реформирования системы здравоохранения является повышение эффективности работы ее первичного звена. Изменения демографи-

ческой картины, распространенности и структуры заболеваемости населения, распространенности социально значимых заболеваний повысили нагрузку на

медицинских работников [3]. Удовлетворенность медицинской услугой складывается из двух групп факторов: модифицируемых (вид здания, режим работы лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ), система записи на прием, организация пространств ЛПУ, оснащенность, укомплектованность персоналом, информатизация и комфорт) и немодифицируемых (возраст, пол, образование, статус трудоустройства, расположение ЛПУ, цель обращения, необходимость в дополнительных исследованиях). Модифицируемые факторы являются основной «мишенью» воздействия для улучшения качества услуг. Подтверждениями стабильности, эффективности и высокого качества услуг являются сертификаты соответствия международным стандартам [10]. Вместе с тем между рейтинговыми показателями учреждений и субъективными оценками пациентов имеются расхождения. Условия применения и методы оценки субъективных критериев удовлетворенности пациента услугой, а также их роли в улучшении качества оказания помощи неясны [4, 6].

#### ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить удовлетворенность пациентов медицинской услугой и разработать подходы к улучшению ее качества.

#### МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведена оценка удовлетворенности оказанной амбулаторной медицинской услугой 123 взрослых пациентов, обратившихся в ГБУЗ «Городская поликлиника № 66 Департамента здравоохранения города Москвы» методом сплошного анкетирования с использованием специально разработанной анкеты (Приложение). Мы оценили субъективную удовлетворенность получателей услуг разными аспектами оказания помощи и пребывания в поликлинике (удовлетворенность удобством, ожиданием приема, врачом приемом, информационными технологиями), а суммарный показатель удовлетворенности выражен в условных баллах.

Дополнительно проанализированы индивидуальные особенности респондентов, цель обращения, сложность оказанной услуги.

У всех респондентов было получено письменное информированное согласие на включение в исследование и обработку персональных данных. После получения оценок удовлетворенности был выполнен поиск закономерностей между оценками и характеристиками оказанных услуг.

Статистическая обработка материала проведена на персональном компьютере с использованием программных продуктов Microsoft Excel 2016 for Mac версии 16.16.27, PAST 4.09, а также в средах разработки с открытым исходным кодом Spider версии 4.1.5 при помощи языка программирования Python 3.8. Распределение непрерывных данных оценивалось при помощи теста Anderson-Darling. Не-

прерывные переменные представлены в виде «медиана (25-й; 75-й процентиль)», категориальные – в виде единиц и процентов (долей). Значимость различий непрерывных данных оценивалась с использованием U-критерия Mann–Whitney, категориальных – с применением критерия  $\chi^2$ . Различия признавались статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

Однофакторный корреляционный анализ выполнен с применением критерия Spearman. Для установления влияния переменных и выявления предикторов событий использовался логистический регрессионный анализ.

#### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Медиана возраста респондентов составила 41 (31,0; 55,0) лет (19–73 года), мужчин – 47 (38,2 %). По возрасту респонденты разного пола значительно не различались ( $p = 0,107$ ). 91 (74,0 %) пациент имел статус работающего [включая 13 (10,6 %) работающих пенсионеров], по 7 (5,7 %) – учащиеся и неработающие, 18 (14,6 %) – неработающие пенсионеры. Из работающих ( $n = 91$ ) наибольшие доли пришлось на занятых в сферах продаж и маркетинга (27,5 %), преподавания (13,2 %), транспорта (12,1 %) и здравоохранения (9,9 %); преобладали люди с высшим образованием. 65 (52,8 %) пациентов указали на наличие у них хронических заболеваний. 67 (54,5 %) респондентов отметили, что обращаются в поликлинику 1–3 раза в год, 44 (35,8 %) – 4–10 раз в год, 12 (9,8 %) – 11 и более раз в год.

Основной причиной обращений было хроническое заболевание; некоторые пациенты отметили несколько причин обращений за медицинской услугой. Ожидание получателей услуг складывалось из быстроты записи на прием, времени ожидания приема, времени от назначения исследования до получения результатов, который, в свою очередь, состоял из двух отрезков: от назначения до выполнения исследования и от выполнения до получения результата (заключения).

Большинство пациентов ожидали оказания медицинской услуги в течение 1 недели, хотя максимально время ожидания составило 15 дней. В целом ожидание в очереди на прием было непродолжительным (до 15 минут), а период от назначения до обследования до получения результата складывался в основном из времени ожидания очереди на выполнение исследования. Показатели удовлетворенности оказанной услугой выражены в условных баллах. Составляющие отдельных критериев различались, и прямое сравнение по числу баллов между разными критериями будет некорректным; они должны оцениваться отдельно. Большинство пациентов остались удовлетворены оказанной медицинской услугой (табл. 1).

Значимо большее время от момента обращения в ЛПУ до дня приема наблюдалось в группе па-

циентов, обращавшихся за помощью 4 и более раз в год ( $n = 56$ , 19,6 % мужчин). Заслуживает внимания тенденция к более длительному выполнению дополнительных исследований при более частых обращениях. Общая удовлетворенность складывалась в большей степени из удовлетворенности качеством

услуги, комфортом и вежливостью медицинских работников, в меньшей степени – из удовлетворенности условиями ожидания и качеством информационных технологий. Связей удовлетворенности с возрастом, полом и характером визита в поликлинику обнаружено не было (см. рис.).

Таблица 1

## Удовлетворенность оказанной медицинской услугой

Признак	Процентиль			Диапазон
	25	50	75	
Комфорт, баллы (12)	6	8	9	0–12
ИТ, баллы (12)	6	8	10	1–12
Условия ожидания, баллы (8)	4	5	7	2–8
Врачебный прием, баллы (30)	22	26	29	9–30
Общая удовлетворенность, баллы (63)	43	49	54	19–63

Примечание: ИТ – информационные технологии. В скобках приведено максимальное значение оценки признака в условных баллах.

	Возраст	Уровень образования	Частота посещения поликлиники	Причина посещения	Время от записи до приема	Ожидание врачебного приема	Ожидание выполнения дообследования	Ожидание результата дообследования	Общее время дообследования	Удовлетворенность комфортом	Удовлетворенность ИТ	Удовлетворенность ожиданием	Удовлетворенность приемом	Общая удовлетворенность
Возраст	1,000	0,191	-0,032	0,192	0,023	-0,034	0,142	-0,052	0,112	-0,034	-0,075	-0,003	-0,169	-0,132
Уровень образования	0,191	1,000	0,023	-0,085	-0,035	0,168	-0,029	-0,000	-0,026	0,009	-0,049	-0,143	0,088	0,010
Частота посещения поликлиники	-0,032	0,023	1,000	-0,042	0,346	0,047	0,176	0,073	0,180	-0,060	0,042	-0,022	-0,158	-0,007
Причина посещения	0,192	-0,085	-0,042	1,000	0,047	0,190	0,219	0,163	0,246	-0,209	-0,112	-0,192	-0,211	-0,257
Время от записи до приема	0,023	-0,035	0,346	0,047	1,000	0,204	0,300	0,127	0,308	-0,287	-0,173	-0,228	-0,361	-0,372
Ожидание врачебного приема	-0,034	0,168	0,047	0,190	0,204	1,000	0,156	0,405	0,261	-0,266	-0,287	-0,818	-0,189	-0,412
Ожидание выполнения дообследования	0,142	-0,029	0,176	0,219	0,300	0,156	1,000	0,187	0,956	-0,161	-0,133	-0,213	-0,252	-0,270
Ожидание результата дообследования	-0,052	-0,000	0,073	0,163	0,127	0,405	0,187	1,000	0,467	-0,297	-0,209	-0,377	-0,387	-0,434
Общее время дообследования	0,112	-0,026	0,180	0,246	0,308	0,261	0,956	0,467	1,000	-0,234	-0,182	-0,304	-0,342	-0,372
Удовлетворенность комфортом	-0,034	0,009	-0,060	-0,209	-0,287	-0,266	-0,161	-0,297	-0,234	1,000	0,519	0,355	0,590	0,825
Удовлетворенность ИТ	-0,075	-0,049	0,042	-0,112	-0,173	-0,287	-0,133	-0,209	-0,182	0,519	1,000	0,462	0,240	0,625
Удовлетворенность ожиданием	-0,003	-0,143	-0,022	-0,192	-0,228	-0,818	-0,213	-0,377	-0,304	0,355	0,462	1,000	0,267	0,553
Удовлетворенность приемом	-0,169	0,088	-0,158	-0,211	-0,351	-0,189	-0,252	-0,387	-0,342	0,590	0,240	0,267	1,000	0,857
Общая удовлетворенность	-0,132	0,010	-0,097	-0,257	-0,372	-0,412	-0,270	-0,434	-0,372	0,825	0,625	0,553	0,857	1,000

Рис. Матрица корреляций характеристик респондентов, оказанных медицинских услуг и показателей удовлетворенности

Примечание: ИТ – информационные технологии; \* – корреляция значима для  $p < 0,05$ ; \*\* – корреляция значима для  $p < 0,01$ .

При линейном регрессионном анализе были установлены связи общей удовлетворенности с временем от записи на прием (обследование) до их осуществления, ожидания в очереди на прием (табл. 2).

К организационным проблемам оказания первичной медико-санитарной помощи относятся дефицит и низкая квалификация медицинских работников, несовершенство нормативной базы [5, 7].

Таблица 2

## Факторы, значимо связанные с общим показателем удовлетворенности оказанной медицинской услугой

Фактор	ОШ (95 % ДИ)	P	График (внешние линии – 95 % ДИ)
Время от назначения до выполнения исследования, дни	-0,437 (-0,703, -0,110)	0,003	
Время от момента обращения в ЛПУ до назначенного времени приема, дни	-0,784 (-1,134, -0,422)	2,273*10 <sup>-5</sup>	
Время дополнительного ожидания приема в ЛПУ, минуты	-0,279 (-0,415, -0,137)	2,225*10 <sup>-6</sup>	
Время от назначения обследования до получения результата, дни	-0,543 (-0,827, -0,249)	2,214*10 <sup>-5</sup>	
Время от выполнения исследования до получения заключения, дни	-2,120 (-3,122, -1,213)	5,206*10 <sup>-7</sup>	

Примечание: ДИ – доверительный интервал; ЛПУ – лечебно-профилактическое учреждение; ОШ – отношение шансов; P – уровень значимости.

Методом оптимизации является проект «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», разработанный на основе концепции «бережливого производства» и имеющий целью создание комфортной среды для пациентов в сочетании с увеличением времени приема врача [8, 9]. В ряде случаев применения анкетирования пациентов врачи первичного звена демонстрируют высокую заинтересованность при анализе форм обратной связи, что говорит об актуальности этого метода исследований [2]. Мы выявили связь удовлетворенности пациентов с самим приемом и длительностью ожидания дополнительного обследования. Следует обратить внимание на наиболее сильную зависимость между общим показателем удовлетворенности и временем от выполнения дополнительного обследования до получения его результатов, что говорит о важности ускорения выполнения дополнительных исследований и формирования заключений. В структуре респондентов

отмечена меньшая доля мужчин, особенно среди обращающихся за медицинской помощью 4 и более раз в год, а также преобладание пациентов с обострениями хронических или с острыми заболеваниями, что можно трактовать как недостаточно эффективную медико-просветительскую работу. Заслуживающим внимания представляется связь между большей частотой обращений и более продолжительным периодом от момента обращения до консультации, причиной которой может быть дефицит «узких» специалистов и малая доступность сложных методов диагностики. Результаты нашего исследования перекликаются с данными других авторов, доказывающих необходимость пересмотра норм времени, нагрузки и нормативов численности врачей, работающих в амбулаторных условиях [5]. Ограничением нашего исследования является его проведение в период пандемии COVID-19 [1], что могло оказать влияние на состав респондентов и структуру причин обращений за медицинской услугой.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате исследования была изучена удовлетворенность пациентов оказанной медицинской услугой на амбулаторном уровне в поликлинике № 66 г. Москвы. На основании связей удовлетворенности пациента с характеристиками оказанной услуги разработаны подходы по улучшению работы амбулаторного звена: разделение потоков пациентов, направление повторно обращающихся к одному и тому же специалисту, переориентацию ряда пациентов на более крупные диагностические центры, реорганизация работы диагностических служб. Примененная нами анкета позволила выявить проблемные вопросы функционирования амбулаторно-поликлинического звена и может быть использована как контролирующими органами, так и администрацией поликлиники в формате рутинного самоаудита.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Безымянный А. С., Фомин В. В., Алленов А. М. и др. Организация оказания медицинской помощи при новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в амбулаторно-поликлиническом звене. *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. 2021;6:27–35.
2. Давыдова А. Н., Короткова-Дрегваль Э. И. Результаты создания и первичного применения опросника для диагностики гастроэзофагеального рефлюкса в сочетании с патологией гортани и глотки у детей в Волгограде. *Вестник Волгоградского государственного медицинского университета*. 2022;19(2):130–134. doi:10.19163/1994-9480-2022-19-2-130-134.
3. Иванова М. А., Армашевская О. В., Поликарпов А. В. Проблемы кадрового обеспечения врачами амбулаторного звена здравоохранения. *Поликлиника*. 2017;2(2):14–17.
4. Кузнецов Н. В., Рулева А. В., Рулев М. В. Характеристика системы здравоохранения и рынка медицинских услуг в России. *Московский экономический журнал*. 2019;6: 334–342.
5. Люцко В. В., Сон И. М., Иванова М. А., и др. Затраты рабочего времени врачей-терапевтов участковых при посещении одним пациентом. *Терапевтический архив*. 2019;91(1):19–23. doi:10.26442/00403660.2019.01.000023.
6. Попова Е. Г., Дьяченко Т. С., Грибина Л. Н., Девляшова О. Ф. Степень объективности оценочных критериев качества первичной медико-санитарной помощи. *Медицина и организация здравоохранения*. 2020;5(3):21–27.
7. Прохоренко Н. Ф., Гапонова Е. А., Петрачков И. В., Улумбекова Г. Э. Обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи. *ОргЗдрав: новости, мнения, обучение. Вестник Высшей школы организации и управления здравоохранением*. 2019;5(4):20–42.

## Информация об авторах

**А. Н. Касаткин** – врач высшей категории; **Т. М. Рябова** – кандидат социологических наук, доцент;  
**О. Е. Коновалов** – доктор медицинских наук, профессор

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию 10.01.2023; одобрена после рецензирования 05.04.2023; принята к публикации 28.04.2023.

## Information about the authors

**A. N. Kasatkin** – Doctor of the highest category; **T. M. Ryabova** – Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor  
**O. E. Kononov** – Doctor of Medical Sciences, Professor

The authors declare no conflict of interests.

The article was submitted 10.01.2023; approved after reviewing 05.04.2023; accepted for publication 28.04.2023.

8. Серов Д. В. Научное обоснование совершенствования амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению г. Москвы: дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2019. 196 с.

9. Сочкова Л. В., Быкова М. М., Ким А. В., Носырева О. М. Опыт реализации пилотного проекта «Бережливая поликлиника» в поликлинике крупного города. *Медицина и организация здравоохранения*. 2018;3(2):4–11.

## REFERENCES

1. Bezymiannyi A. S., Fomin V. V., Allenov A. M. et al. Organization of medical care for a new coronavirus infection (COVID-19) in an outpatient clinic. *Problems standardization in healthcare = Problemy standartizacii v zdravooxranenii* 2021;6:27–35. (In Russ.).
2. Davydova A. N., Korotkova-Dregval E. I. Results of the creation and initial application questionnaire for the diagnosis of gastroesophageal reflux in combination with laryngeal pathology and throats in children in Volgograd. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta = Bulletin of Volgograd State Medical University*. 2022;19(2):130-134. (In Russ.).
3. Ivanova M. A., Armashevskaya O. V., Polikarpov A. V. Problems of staffing of the outpatient health care unit. *Polyclinic = Polyclinic*. 2017;2(2):14–7. (In Russ.).
4. Kuznetsov N. V., Rulev M. V., Ruleva A. V. The essence and characteristics of competition in the market of medical services. *Moskovskij ekonomicheskij zhurnal = Moscow Economic Journal*. 2019;(6):334–342. (In Russ.).
5. Liutsko V. V., Son I. M., Ivanova M. A. et al. Working time costs of doctors-therapists of divisionals on a patient. *Terapevticheskij arkhiv = Therapeutic Archive*. 2019;91(1):19–23. (In Russ.).
6. Popova E. G., Dyachenko T. S., Gribina L. N., Devlyasova O. F. The degree of objectivity of evaluation criteria for the quality of primary health care. *Medicina i organizaciya zdravooxraneniya = Medicine and Health Care Organization*. 2020;5(3):21–27. (In Russ.).
7. Prokhorenko N. F., Gaponova E. A., Petrachkov I. V., Ulumbekova G. E. Accessibility and quality primary health care. *Orgzdrav: novosti, mneniya, obuchenie. Vestnik Vyshej shkoly organizacii i upravleniya zdravooxraneniem = Health Care Organization: News, Opinions, Training. Bulletin of the Higher School of Health Care Organization and Management*. 2019;5(4):20–42. (In Russ.).
8. Serov D. V. Scientific substantiation of the improvement of outpatient care for the adult population of Moscow: thesis for the degree of candidate of medical sciences. Moscow, 2019. 196 p. (In Russ.).
9. Sochkova L. V., Bykova M. M., Kim A. V., Nosyreva O. M. Experience implementation of the pilot project "The Therapeutic Polyclinic" in the polyclinic of the large city. *Medicina i organizaciya zdravooxraneniya = Medicine and Healthcare Organization*. 2018;3(2):4–11. (In Russ.).