

Здоровье и общество

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2025

УДК 614.2

Зудин А. Б.¹, Кузнецова М. А.¹, Васильева Т. П.¹, Груздева О. А.², Кузнецова К. Ю.³, Васильев М. Д.¹

О ВЛИЯНИИ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ РАБОТОЙ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ НА КАЧЕСТВО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

¹ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва;

²ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, 125993, г. Москва;

³ФГБУ «Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора» Управления делами Президента Российской Федерации, 121359, г. Москва

В рамках исследовательского проекта изучения удовлетворенности работой врачей общей практики медицинских организаций г. Москвы расширены исследования для анализа фактора «Удовлетворение от работы» по 7 компонентам, характеризующим показатель удовлетворенности врачей работой, и получены новые данные о влиянии разных уровней показателя на качество взаимодействия с пациентами.

Цель исследования — развитие методических приемов для изучения факторов удовлетворенности работой врачей общей практики, определяющих качество взаимодействия с пациентами, и их удовлетворенности оказанной медицинской помощью.

Применен метод параллельного опроса врачей общей практики первичной медицинской помощи медицинских организаций г. Москвы ($n=340$) и пациентов ($n=394$), которые посещали врача не менее одного раза за предыдущие 12 мес, для одномоментной оценки их мнения. Социологический опрос проведен с использованием валидированной русскоязычной версии международного психосоциального опросника COPSOQ III (Long version), адаптированного для медицинских работников, и стандартизированного международного опросника EUROPEP для оценки удовлетворенности пациентов оказанной медицинской помощью (2022—2023). Для сравнения групп применен непараметрический критерий Краскела—Уоллиса. Уровень статистической значимости был принят при $p \leq 0,05$.

Подтверждена достоверная взаимосвязь низкого качества взаимодействия с пациентами со стороны врача ($p < 0,0001$) в группах сравнения удовлетворенности работой по уровням «Низкий — Норма», «Низкий — Высокий» и в группах «Норма — Высокий», сравниваемые показатели имели статистически значимые различия ($p = 0,0001$).

Показано, что удовлетворенность работой врачей общей практики является фактором влияния на качество взаимодействия и удовлетворенности пациентов оказанной медицинской помощью, определяющим важный компонент в достижении удовлетворенности пациента и повышении качества медицинской помощи в системе пациентоориентированной модели здравоохранения.

Ключевые слова: удовлетворенность работой; врачи общей практики; удовлетворенность пациентов; эффективное взаимодействие; качество медицинской помощи; психосоциальные факторы; производственная среда; Международный опросник COPSOQ III (Long version); Международный опросник EUROPEP.

Для цитирования: Зудин А. Б., Кузнецова М. А., Васильева Т. П., Груздева О. А., Кузнецова К. Ю., Васильев М. Д. О влиянии удовлетворенности работой врача общей практики на качество взаимодействия с пациентами при оказании медицинской помощи. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(2):149—155. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-2-149-155>

Для корреспонденции: Кузнецова Мария Анатольевна, мл. науч. сотрудник ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, e-mail: mascha.kuznetsova@yandex.ru

Zudin A. B.¹, Kuznetsova M. A.¹, Vasilyeva T. P.¹, Gruzdeva O. A.², Kuznetsova K. Yu.³, Vasiliev M. D.¹

ON THE IMPACT OF GENERAL PRACTITIONER SATISFACTION WITH ONE'S OWN WORK UPON THE QUALITY OF INTERACTION WITH PATIENTS UNDER MEDICAL CARE PROVISION

¹N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia;

²The Federal State Budget Educational Institution of Additional Professional Education "The Russian Medical Academy of Continuous Professional Education" of Minzdrav of Russia, 125445, Moscow, Russia;

³The Federal State Budget Institution "The Center of State Sanitary Epidemiological Surveillance" of the the Administrative Directorate of the President of the Russian Federation, 121359, Moscow, Russia

Within the framework of research project on studying job satisfaction among general practitioners in Moscow medical organizations, studies have been expanded to analyze the "Job Satisfaction" factor across 7 components characterizing job satisfaction of physicians. The new data was obtained concerning impact of different levels of the indicator on quality of interaction with patients.

The purpose of the study was to develop methodological techniques of studying factors of satisfaction with the work by general practitioners determining quality of interaction with patients and their satisfaction with provided medical care.

The method of parallel survey of primary care physicians of Moscow medical organizations ($n=340$) and patients ($n=394$) who visited physician at least once in previous 12 months was applied for one-time assessment of their opinion. The sociological survey was applied using validated Russian version of international psycho-social questionnaire COPSOQ III (Long version), adapted for health workers, and standardized international questionnaire EUROPEP to assess patient satisfaction with provided medical care (in 2022–2023). The non-parametric Kraskel-Wallis test was used to compare the groups (level of statistical significance $p \leq 0.05$).

The results of the study confirmed the reliable correlation of low quality interaction with patients on the part of the physician ($p < 0.0001$) in comparison groups of job satisfaction by levels "Low — Normal", "Low — High" and in the groups "Normal — High". The compared indicators had statistically significant differences ($p = 0.0001$).

It is demonstrated that satisfaction of general practitioners with their work is an influence factor for quality of interaction and patient satisfaction with medical care provided, determining important component in achieving patient satisfaction and improving quality of medical care in patient-oriented model of health care.

Key words: job satisfaction; general practitioner; patient satisfaction; effective communication; medical care quality; psycho-social factor; occupational environment; COPSOQ III (Long version) International Questionnaire; EUROPEP International Questionnaire.

For citation: Zudin A. B., Kuznetsova M. A., Vasilyeva T. P., Gruzdeva O. A., Kuznetsova K. Yu., Vasiliev M. D. On the impact of general practitioner satisfaction with one's own work upon quality of interaction with patients under medical care provision. *Problemi socialnoi gigiyeni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(2):149–155 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-2-149-155>

For correspondence: Kuznetsova M. A., the Junior Researcher of the Federal State Budget Scientific Institution The N. A. Semashko National Research Institute of Public Health of the Minobrnauka of Russia. e-mail: mascha.kuznetsova@yandex.ru

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

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 18.09.2024

Accepted 31.10.2024

Введение

Пациентоориентированная медицина определяет взаимодействие между пациентом и врачом в качестве фундаментального подхода к лечению и осознанной тактики и зависит от коммуникативных навыков врача, характеризующихся непрерывными исцеляющими отношениями, общим пониманием, эмоциональной поддержкой, доверием, поддержкой и активацией пациента [1].

В новой модели здравоохранения оценка удовлетворенности пациента в значительной степени зависит от качества взаимодействия с врачом [2, 3], от его профессиональных и коммуникативных навыков, способствующих установлению доверительных отношений [4, 5]. Пациенты, которых поощряют выполнять указания врачей и придерживаться схем лечения, получают лучшие результаты лечения; прогрессирует активное участие человека в процессе принятия решений по управлению собственным здоровьем. Высокий уровень пациентоориентированности связан с улучшением результатов медицинской помощи, достижению которых в значительной степени способствует улучшение отношений между врачом и пациентами, удовлетворенность пациентов и их большая приверженность лечению [6, 7].

Критически важной становится значимость улучшения коммуникативных средств взаимодействия врача и пациента по вопросам здоровья и болезни [8], основанная на измерении ассоциаций между впечатлениями пациентов о конкретных аспектах медицинских услуг, демографическими переменными и личными характеристиками врачей [9].

Улучшение коммуникации также приводит к повышению удовлетворенности работой врача с точки зрения меньшего количества жалоб пациентов, меньшего стресса, связанного с работой, и снижения эмоционального выгорания [10]. В связи с этим формализация оценки работы врачей приобрела достаточно обоснованную актуальность с упором на

то, каким образом можно обосновать и подтвердить надежность мнений респондентов.

С учетом этого, а также высокой интенсивности и психосоциальной напряженности работы врачей общей практики (ВОП), сопряженной с особенностями профессиональной деятельности в первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), где проходит обследование более 80% населения [11], изучение влияния организационных и психосоциальных условий труда на удовлетворенность врача в качестве ключевого фактора взаимодействия с пациентом и достижения его удовлетворенности относится к актуальным областям научно-прикладных исследований в рамках нормативно-правового регулирования критериев оценки эффективной медицины.

Цель исследования — развитие методических приемов для исследования факторов удовлетворенности работой ВОП при осуществлении ими профессиональной деятельности, определяющих качество взаимодействия с пациентами и их удовлетворенность оказанной медицинской помощью.

Материалы и методы

Применен метод параллельного опроса ВОП ПМСП медицинских организаций г. Москвы ($n=340$) и пациентов ($n=394$), которые посещали врача не менее одного раза за предыдущие 12 мес. для одномоментной оценки их мнения. Социологический опрос проведен с использованием валидированной русскоязычной версии международного психосоциального опросника COPSOQ III (Long version), адаптированного для медицинских работников [12], и стандартизированного международного опросника EUROPEP для оценки удовлетворенности пациентов оказанной медицинской помощью (2022—2023). От всех участников опроса было получено письменное информированное согласие. Статистическая обработка первичных данных проведена с использованием пакетов прикладных программ Statistica 10 и SPSS. Применен методологический подход к нормализации средних оценочных

значений опроса и их ранжирования для определения перечня факторов психосоциальных рисков по значимости для ВОП. Уровни удовлетворенности врачей и пациентов в группах сравнения определяли по непараметрическому критерию Краскела—Уоллиса при $p \leq 0,05$. Исследование одобрено на заседании локального этического комитета ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко» (протокол № 2 от 17.05.2022).

Декларация о прозрачности. Авторы заявляют, что данная рукопись представляет собой честный, точный и прозрачный отчет о проводимом исследовании, а также о том, что никакие важные аспекты исследования не были упущены, а любые расхождения с запланированным исследованием были объяснены.

Результаты исследования

На основе ранее полученных данных нами были выделены разные уровни удовлетворенности ВОП, сгруппированные по показателям как «Низкий», «Норма» и «Высокий». Также была установлена умеренная взаимосвязь между факторами «Удовлетворенность работой» ВОП и «Взаимодействие врач—пациент» ($r=38$; $p<0,0001$) [13].

Для уточнения этих данных проведено расширенное исследование фактора «Удовлетворенность работой» ВОП, определяющий оценку уровней удовлетворенности в группах сравнения по 7 компонентам. Исследовательский интерес состоял в установлении различий в качестве взаимодействия с пациентом со стороны врача в зависимости от уровня его удовлетворенности работой.

Данные статистического анализа по группам сравнения «Удовлетворение работой» ВОП представлены в таблице.

Из данных таблицы видно, что выявлены достоверные различия в группах сравнения по компонентам «Выделял ли врач достаточно (с Вашей точки зрения) времени для Вас на прием (консультацию)?» (рис. 1), «Проявлял заинтересованность Ва-

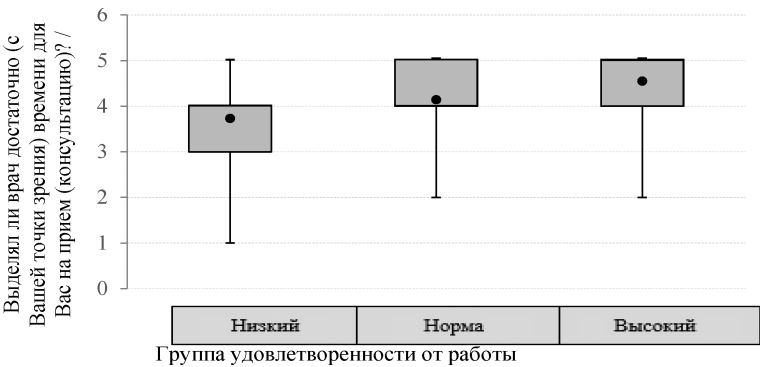


Рис. 1. Диаграммы размаха по компоненту «Выделял ли врач достаточно (с Вашей точки зрения) времени для Вас на прием (консультацию)?» в группах сравнения по удовлетворенности работой ВОП.

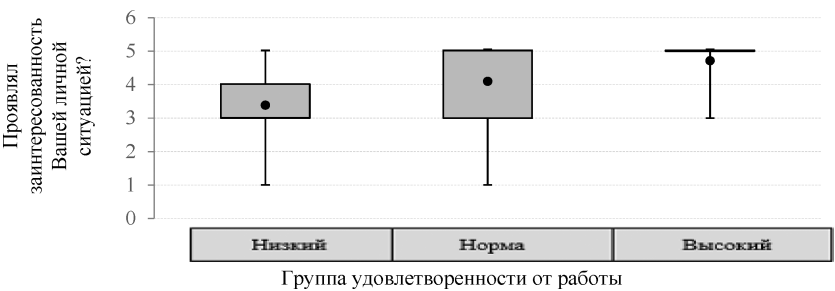


Рис. 2. Диаграммы размаха по компоненту «Проявлял заинтересованность Вашей личной ситуацией?» в группах сравнения по удовлетворенности работой ВОП.

шей личной ситуацией?» (рис. 2), «Способствовал доверительности разговора, чтобы Вам было легче сообщить ему о ваших проблемах?» (рис. 3).

В группах «Низкий — Норма» и «Низкий — Высокий» уровней удовлетворенности работой ВОП по фактору «Удовлетворенность работой» ВОП выявлены статистически достоверные различия с оценочными результатами опроса пациентов ($p<0,0001$) по компоненту «Вовлекал Вас в процесс принятия решения о медицинской помощи Вам?» (рис. 4).

При этом не выявлены статистически значимые различия в мнении пациентов при взаимодействии с врачом по уровням удовлетворенности работой «Норма — Высокий» для оценки компонента «Вовлекал Вас в процесс принятия решения о медицинской помощи Вам?» ($p<0,0001$). Это может означать, что на уровнях удовлетворенности работой пациен-

Группы сравнения по фактору «Удовлетворение работой»							
Показатель	Низкий уровень, M±S (n=101)	Норма, M±S (n=243)	Высокий уровень, M±S (n=49)	Уро- вень p	Уровень p (Низ- кий — Норма)	Уровень p (Низ- кий — Высокий)	Уровень p (Норма — Высо- кий)
1. Выделял ли врач достаточно (с Вашей точки зрения) времени для Вас на прием (консультацию)?	3,73±0,95	4,14±0,93	4,55±0,77	<0,0001	0,0016	<0,0001	0,0209
2. Проявлял заинтересованность Вашей личной ситуацией?	3,39±1,17	4,10±1,10	4,71±0,68	<0,0001	<0,0001	<0,0001	0,0028
3. Способствовал доверительности разговора, чтобы Вам было легче сообщить ему о ваших проблемах?	3,53±1,24	4,14±1,11	4,65±0,56	<0,0001	<0,0001	<0,0001	0,0327
4. Вовлекал Вас в процесс принятия решения о медицинской помощи Вам?	3,12±1,23	3,57±1,32	4,02±1,05	0,0001	0,0123	0,0005	0,1100
5. Слушал ли врач внимательно все, о чем Вы говорили?	3,71±1,11	4,28±1,05	4,80±0,54	<0,0001	<0,0001	<0,0001	0,0115
6. Обеспечивал ли врач конфиденциальность медицинских записей и информации о Вас?	3,47±1,39	3,88±1,37	4,55±0,98	<0,0001	0,0246	<0,0001	0,0126
7. Взаимодействие врач—пациент	20,95±5,27	24,11±5,06	27,29±2,85	<0,0001	<0,0001	<0,0001	0,0003

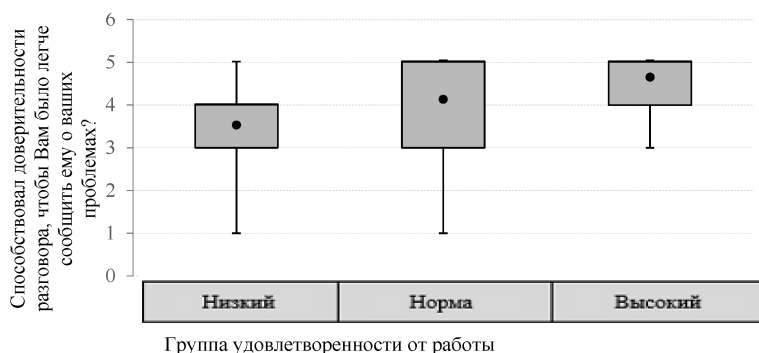


Рис. 3. Диаграммы размаха по компоненту «Способствовал доверительности разговора, чтобы Вам было легче сообщить ему о Ваших проблемах?» в группах сравнения по удовлетворенности работой ВОП.

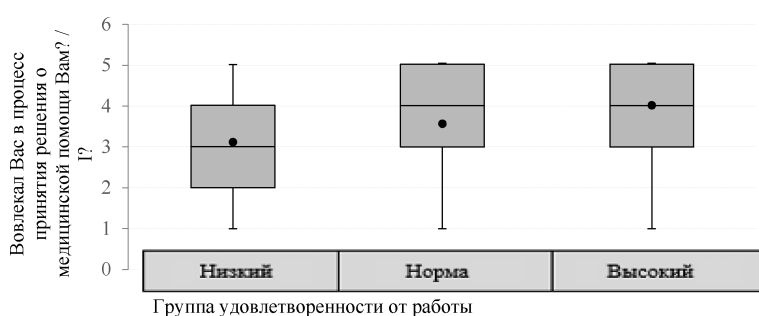


Рис. 4. Диаграммы размаха по компоненту «Вовлекал Вас в процесс принятия решения о медицинской помощи Вам?» в группах сравнения по удовлетворенности работой ВОП.

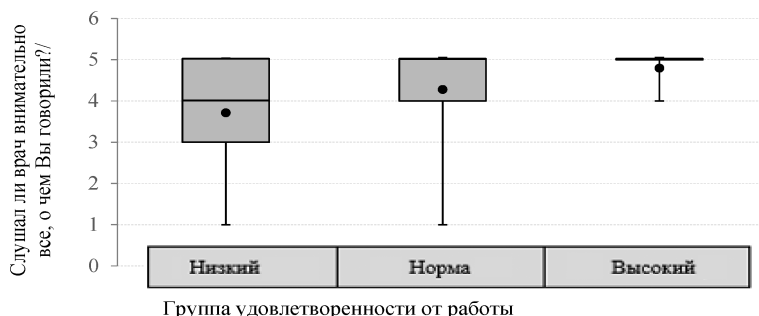


Рис. 5. Диаграммы размаха по компоненту «Слушал ли врач внимательно все, о чем Вы говорили?» в группах сравнения по удовлетворенности работой ВОП.

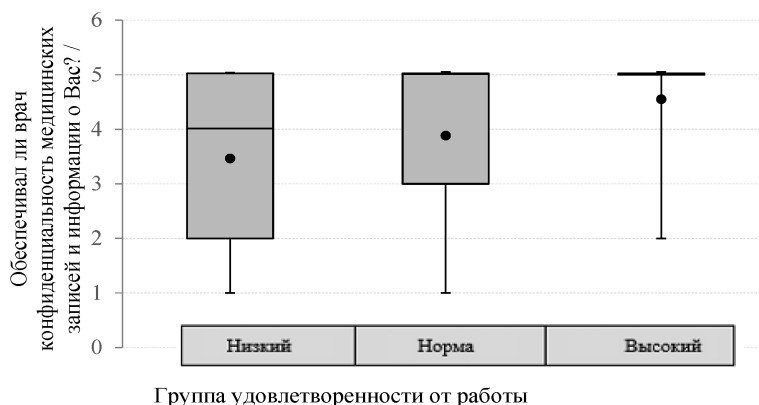


Рис. 6. Диаграммы размаха по компоненту «Обеспечивал ли врач конфиденциальность медицинских записей и информации о Вас?» в группах сравнения по удовлетворенности работой ВОП.

ты в группах «Норма» и «Высокий» не чувствуют особых различий при взаимодействии с врачом (см. рис. 4).

На рис. 5 и 6 показан сравнительный анализ по компонентам «Слушал ли врач внимательно все, о чем Вы говорили?» и «Обеспечивал ли врач конфиденциальность медицинских записей и информации о Вас?».

Из данных графического анализа видно, что в зависимости от уровней удовлетворенности работой ВОП пациенты дают разную оценку компонентам взаимодействия «Слушал ли врач внимательно все, о чем Вы говорили?», «Обеспечивал ли врач конфиденциальность медицинских записей и информации о Вас?» и они имеют статистически значимые различия ($p < 0,0001$).

Сравнение оценочных результатов опроса пациентов по фактору «Взаимодействие врач—пациент» в зависимости от уровней «Низкий», «Норма», «Высокий» «Удовлетворенность работой» ВОП показывает достоверно значимые различия ($p < 0,0001$) в каждой аналитической группе (рис. 7.)

Таким образом, результатами исследования подтверждена достоверная взаимосвязь низкого качества взаимодействия с пациентами со стороны врача ($p < 0,0001$) в группах сравнения удовлетворенности работой по уровням «Низкий — Норма», «Низкий — Высокий» и «Норма — Высокий», сравниваемые показатели имели статистически значимые различия ($p = 0,1100$).

Обсуждение

Эффективный переход к пациентоориентированной модели медицинской помощи основан на реализации новых средств эффективной коммуникации [14] в рамках разработанных организационных технологий [15, 16].

На основе разработанной модели и объединения результатов двух основополагающих обзоров [17—19] в современной версии систематизирована концептуальная основа пациентоориентированной медицины в общеврачебной практике, которая содержит четыре взаимосвязанных измерения области общеврачебной практики [19, 20]: «ориентированный на пациента» [21], «ориентированный на отношения» [22], «ориентированный на семью» [23] и «индивидуальный уход» [23].

Эти модели в разных конструкциях предлагают построение таких отношений с пациентами, где, в отличие от пассивного получателя медицинской помощи, они становятся активными партнерами [24, 25], а применение разных коммуникативных средств взаимодействия со стороны врача (открытые во-

Здоровье и общество

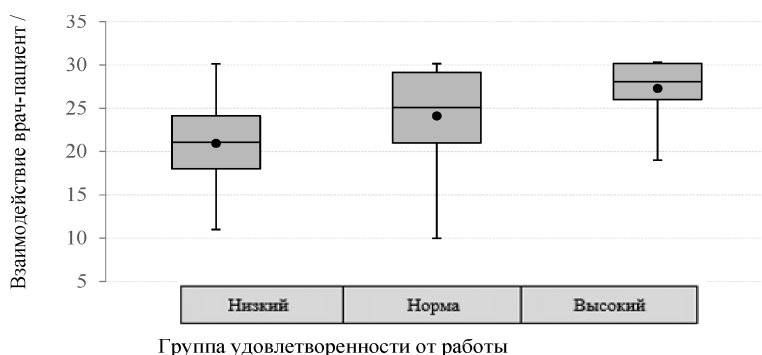


Рис. 7. Диаграммы размаха по фактору «Взаимодействие врач—пациент» в группах сравнения по удовлетворенности работой ВОП.

просы, размышления и резюме) способствуют достижению целей эффективной медицины [26].

Во многих медицинских организациях в системе бюджетного финансирования врачи не концентрируют внимание на отзывах пациентов о качестве оказанной медицинской помощи и считают мнение пациентов неактуальным, а их оценку — односторонней и менее обоснованной в связи с отсутствием профессиональной составляющей [7].

Однако в рамках управления качеством медицинской помощи изучение мнения пациентов в медицинских организациях определяется как необходимая часть «всесторонней оценки» эффективности медицинских услуг населению [27, 28].

С клинической точки зрения, эффективная коммуникация определяет стратегию оказания высококачественной медицинской помощи со стороны врача для удовлетворенности пациента [2, 3]. С этим связаны усилия, направленные на оценку коммуникативных навыков врачей [29]. Дополнительным критерием оценки является сокращение числа повторных посещений и госпитализаций при снижении общих экономических затрат, т. е. оценка экономической эффективности медицинской организации.

В связи с этим анализ доступной литературы показывает, что система критериальной оценки качества медицинской помощи имеет прочную исследовательскую базу. Вместе с тем частные (специальные) исследования факторов удовлетворенности работой ВОП и их влияние на качество взаимодействия и удовлетворенности пациентов в качестве психосоциальных факторов, определяющих качество медицинских услуг, мало изучены и незначительно представлены в российской и зарубежной литературе.

Примененный нами методический прием, основанный на проведении опроса и оценке его результатов по шкалам стандартизированных международных опросников COSPOQ III (Long version) для врачей и EUROPER для пациентов позволил нам провести анализ релевантных данных из разных областей медицины.

В работе [30] при анализе удовлетворенности медицинским обслуживанием взрослого населения с целью выявления хронических неинфекционных

заболеваний получены достоверные различия по компоненту «Вы чувствуете себя лучше, когда рассказываете врачу о своей проблеме?»: средние баллы 3,7 (95% ДИ 3,5—3,9) по сравнению с 3,4 (95% ДИ 3,2—3,5; $p < 0,01$), в соотношении 29% с хроническими заболеваниями против 23% у лиц без хронических заболеваний. В исследовании [31] показано, что низкие оценки по компоненту «Вовлечение пациентов в решения, касающиеся их медицинской помощи» при оказании медицинской помощи имели врачи с выраженной неудовлетворенностью работой.

Заключение

Показано, что удовлетворенность работой ВОП является фактором влияния на качество взаимодействия и удовлетворенности пациентов оказанной медицинской помощью, определяющим важный компонент в достижении удовлетворенности пациента и повышении качества медицинской помощи в системе пациентоориентированной модели здравоохранения.

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

ЛИТЕРАТУРА

- Hall J. A., Dornan M. C. What patients like about their medical care and how often they are asked: a meta-analysis of the satisfaction literature. *Soc. Sci. Med.* 1988;27(9):935—9. doi: 10.1016/0277-9536(88)90284-5
- Gessesse A. G., Mohammed Haile J., Woldearegay A. G. The Nexus Between Physician-Patient Communication and Health Outcomes: Level of Patient Communication Satisfaction and Its Impact on Adherence in Ethiopian Comprehensive Specialized Hospitals. *Patient Prefer. Adherence.* 2022;16:2509—19. doi: 10.2147/PPA.S381937
- Sirera B., Naanyu V., Kussin P., Lagat D. Impact of patient-centered communication on patient satisfaction scores in patients with chronic life-limiting illnesses: an experience from Kenya. *Front. Med. (Lausanne).* 2024;11:1290907. doi: 10.3389/fmed.2024.1290907
- Haskard-Zolnier K., Martin L. R., Bueno E. H., Kruglikova-Sanchez Y. Physician-Patient Communication and Satisfaction in Spanish-Language Primary Care Visits. *Health Commun.* 2023;38(4):714—20. doi: 10.1080/10410236.2021.1973176
- Katsaliaki K. Evaluating patient and medical staff satisfaction from doctor-patient communication. *Int. J. Health Care Qual. Assur.* 2022;ahead-of-print(ahead-of-print):10.1108/IJHCQA-03-2022-0033. doi: 10.1108/IJHCQA-03-2022-0033
- Gavurova B., Kovac V., Khour B. Purpose of patient satisfaction for efficient management of healthcare provision. *PJMS.* 2020;22(1):134—46.
- Bernardo M. O. D., Cecilio-Fernandes A. R. A. Lima Investigating the relation between self-assessment and patients' assessments of physicians-in-training empathy: a multicentric, observational, cross-sectional study in three teaching hospitals in Brazil. *BMJ Open.* 2019;9(6):e029356.
- Zakaria M., Mazumder S., Faisal H. M. Physician Communication Behaviors on Patient Satisfaction in Primary Care Medical Settings in Bangladesh. *J. Prim. Care Community Health.* 2024;15:21501319241277396. doi: 10.1177/21501319241277396
- Windi Y. K., Harnani B. D., Asnani A. Patient-perceived indicators as a basis for satisfaction assessment of healthcare. *Int. J. Public Health Sci.* 2022;11:687—94. doi: 10.11591/ijphs.v11i2.21375
- Hitwala A., Flores M., Alomari M. Improving Physician-patient and Physician-nurse Communication and Overall Satisfaction Rates: A Quality Improvement Project. *Cureus.* 2020;12(4):e7776. doi: 10.7759/cureus.7776

11. Зюкин Д. А. Влияние организационных и социально-экономических факторов на мощность амбулаторно-поликлинической сети региона. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2016;12(6):141—5.
12. Кузнецова М. А., Васильева Т. П., Зудин А. Б., Груздева О. А., Кузнецова К. Ю. Изучение факторов, оказывающих влияние на психосоциальные и профессиональные характеристики врачей общей практики (семейных врачей): валидация международного опросника COPSOQ III (Long version). *Здоровоохранение Российской Федерации*. 2024;68(4):315—22. doi: 10.47470/0044-197X-2024-68-4-315-322
13. Кузнецова М. А., Зудин А. Б., Горбачева Н. А. Анализ последствий: оценка факторов психосоциального риска выгорания врачей общей практики как предиктора неудовлетворенности пациентов медицинской помощью в постпандемийном периоде. *Здоровье населения и среда обитания*. 2024;32(9):83—90. doi: 10.35627/2219-5238/2024-32-9-83-90
14. Halas G., Baldwin A., Mackay K. Patients' and caregivers' experiences of virtual care in a primary care setting during the COVID-19 pandemic: A patient-oriented research study. *Digit Health*. 2024;10:20552076241232949. doi: 10.1177/20552076241232949
15. Perleth M., Di Bidino R., Huang L. Y. Disruptive technologies in health care disenchanting: a systematic review of concepts and examples. *Int. J. Technol. Assess. Health Care*. 2022;38(1):e70. doi: 10.1017/S0266462322000307
16. Bogerd M. J., Slottje P., Bont J., Van Hout H. P. Development of a person-centred care approach for persons with chronic multimorbidity in general practice by means of participatory action research. *BMC Prim. Care*. 2024;25(1):114. doi: 10.1186/s12875-024-02364-x
17. Stewart M., Brown J., Weston W. Patient-Centred Medicine: Transforming the Clinical Method. Abingdon, UK: Radcliffe Medical Press; 2003.
18. Mead N., Bower P. Patient-centredness: a conceptual framework and review of the empirical literature. *Soc. Sci. Med.* 2000;51:1087—110.
19. Hudon C., Fortin M., Haggerty J. L., Lambert M., Poitras M. E. Measuring patients' perceptions of patient-centered care: a systematic review of tools for family medicine. *Ann. Fam. Med.* 2011;9:155—64.
20. Hudon C., Fortin M., Haggerty J. L., Loignon C., Lambert M., Poitras M. Patient-centered care in chronic disease management: a thematic analysis of the literature in family medicine. *Patient Educ. Couns.* 2012;88(2):170—6.
21. Langberg E. M., Dyhr L., Davidsen A. S. Development of the concept of patient-centredness — A systematic review. *Patient Educ. Couns.* 2019;102(7):1228—36. doi: 10.1016/j.pec.2019.02.023
22. Safran D. G., Miller W., Beckman H. Organizational dimensions of relationship-centered care. Theory, evidence, and practice. *J. Gen. Intern. Med.* 2006;21 Suppl 1(Suppl 1):S9—S15. doi: 10.1111/j.1525-1497.2006.00303.x
23. Mestre T. D., Lopes M. J., Mestre D. M., Ferreira R. F., Costa A. P., Caldeira E. V. Impact of family-centered care in families with children with intellectual disability: A systematic review. *Heliyon*. 2024;10(7):e28241. doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e28241
24. Tomaselli G., Buttigieg S. C., Rosano A., Cassar M., Grima G. Person-Centered Care From a Relational Ethics Perspective for the Delivery of High Quality and Safe Healthcare: A Scoping Review. *Front. Public Health*. 2020 Mar 6;8:44. doi: 10.3389/fpubh.2020.00044
25. Ekman I., Ebrahimi Z., Olaya Contreras P. Person-centred care: looking back, looking forward. *Eur. J. Cardiovasc Nurs.* 2021;20(2):93—5. doi: 10.1093/eurjcn/zvaa025
26. Ekman N., Moons P., Taft C. Observable indicators of person-centred care: an interview study with patients, relatives and professionals. *BMJ Open*. 2022;12:e059308. doi: 10.1136/bmjopen-2021-059308
27. Cadel L., Marcinow M. L., Singh H. The use of patient experience data for quality improvement in hospitals: A scoping review. *Patient Exper. J.* 2022;9(1):174—88.
28. Richards M., Inkeroinen S., Katajisto J., Muje S., Virtanen H., Leino-Kilpi H. Empowering Healthcare Through User Feedback: A Multidimensional Analysis of the Knowledge. *Patient Prefer. Adherence*. 2023;17:3155—65. doi: 10.2147/PPA.S425866
29. Mata Á. N. S., de Azevedo K. P. M., Braga L. P. Training in communication skills for self-efficacy of health professionals: a systematic review. *Hum. Resour. Health*. 2021;19:30. doi: 10.1186/s12960-021-00574-3
30. Cilović-Lagarija Š., Musa S., Stojisavljević S. Satisfaction with Health Care Services in the Adult Population of the Federation of

- Bosnia and Herzegovina during the COVID-19 Pandemic. *Medicina (Kaunas)*. 2022;59(1):97. doi: 10.3390/medicina59010097
31. Vova-Chatzi C., Symvoulakis E., Parpoula C., Lionis C. D. Towards the new primary care reform in Greece: a focus on patients' expectations, views and perceptions from rural healthcare centres. *Rural Remote Health*. 2024;24(3):8816. doi: 10.22605/RRH8816

Поступила 18.09.2024
Принята в печать 31.10.2024

REFERENCES

1. Hall J. A., Dornan M. C. What patients like about their medical care and how often they are asked: a meta-analysis of the satisfaction literature. *Soc. Sci. Med.* 1988;27(9):935—9. doi: 10.1016/0277-9536(88)90284-5
2. Gessesse A. G., Mohammed Haile J., Woldearegay A. G. The Nexus Between Physician-Patient Communication and Health Outcomes: Level of Patient Communication Satisfaction and Its Impact on Adherence in Ethiopian Comprehensive Specialized Hospitals. *Patient Prefer. Adherence*. 2022;16:2509—19. doi: 10.2147/PPA.S381937
3. Sirera B., Naanyu V., Kussin P., Lagat D. Impact of patient-centered communication on patient satisfaction scores in patients with chronic life-limiting illnesses: an experience from Kenya. *Front. Med. (Lausanne)*. 2024;11:1290907. doi: 10.3389/fmed.2024.1290907
4. Haskard-Zolnieriek K., Martin L. R., Bueno E. H., Kruglikova-Sanchez Y. Physician-Patient Communication and Satisfaction in Spanish-Language Primary Care Visits. *Health Commun.* 2023;38(4):714—20. doi: 10.1080/10410236.2021.1973176
5. Katsaliaki K. Evaluating patient and medical staff satisfaction from doctor-patient communication. *Int. J. Health Care Qual. Assur.* 2022;ahead-of-print(ahead-of-print):10.1108/IJHCQA-03-2022-0033. doi: 10.1108/IJHCQA-03-2022-0033
6. Gavurova B., Kovac V., Khour S. Purpose of patient satisfaction for efficient management of healthcare provision. *PJMS*. 2020;22(1):134—46.
7. Bernardo M. O. D., Cecilio-Fernandes A. R. A. Lima Investigating the relation between self-assessment and patients' assessments of physicians-in-training empathy: a multicentric, observational, cross-sectional study in three teaching hospitals in Brazil. *BMJ Open*. 2019;9(6):e029356.
8. Zakaria M., Mazumder S., Faisal H. M. Physician Communication Behaviors on Patient Satisfaction in Primary Care Medical Settings in Bangladesh. *J. Prim. Care Community Health*. 2024;15:21501319241277396. doi: 10.1177/21501319241277396
9. Windi Y. K., Harnani B. D., Asnani A. Patient-perceived indicators as a basis for satisfaction assessment of healthcare. *Int. J. Public Health Sci.* 2022;11:687—94. doi: 10.1159/ijphs.v11i2.21375
10. Hitawala A., Flores M., Alomari M. Improving Physician-patient and Physician-nurse Communication and Overall Satisfaction Rates: A Quality Improvement Project. *Cureus*. 2020;12(4):e7776. doi: 10.7759/cureus.7776
11. Zyukin D. A. Influence of organizational and socio-economic factors on the capacity of outpatient-polyclinic network of the region. *International Journal of Applied and Fundamental Research*. 2016;12(6):1141—5 (in Russian).
12. Kuznetsova M. A., Vasilyeva T. P., Zudin A. B., Gruzdeva O. A., Kuznetsova K. Yu. Study of factors influencing psychosocial and professional characteristics of general practitioners (family doctors): validation of the international questionnaire COPSOQ III (Long version). *Health care of the Russian Federation*. 2024;68(4):315—22. doi: 10.47470/0044-197X-2024-68-4-315-322 (in Russian).
13. Kuznetsova M. A., Zudin A. B., Gorbacheva N. A. Consequence analysis: Assessment of psychosocial risk factors for burnout in general practitioners as a predictor of patient dissatisfaction with health care in the post-pandemic era. *Public Health and Life Environment — PHE&LE*. 2024;32(9):83—90. doi: 10.35627/2219-5238/2024-32-9-83-90 (in Russian).
14. Halas G., Baldwin A., Mackay K. Patients' and caregivers' experiences of virtual care in a primary care setting during the COVID-19 pandemic: A patient-oriented research study. *Digit Health*. 2024;10:20552076241232949. doi: 10.1177/20552076241232949
15. Perleth M., Di Bidino R., Huang L. Y. Disruptive technologies in health care disenchanting: a systematic review of concepts and examples. *Int. J. Technol. Assess. Health Care*. 2022;38(1):e70. doi: 10.1017/S0266462322000307
16. Bogerd M. J., Slottje P., Bont J., Van Hout H. P. Development of a person-centred care approach for persons with chronic multimor-

Здоровье и общество

- bidity in general practice by means of participatory action research. *BMC Prim. Care*. 2024;25(1):114. doi: 10.1186/s12875-024-02364-x
17. Stewart M., Brown J., Weston W. Patient-Centred Medicine: Transforming the Clinical Method. Abingdon, UK: Radcliffe Medical Press; 2003.
18. Mead N., Bower P. Patient-centredness: a conceptual framework and review of the empirical literature. *Soc. Sci. Med.* 2000;51:1087–110.
19. Hudon C., Fortin M., Haggerty J. L., Lambert M., Poitras M. E. Measuring patients' perceptions of patient-centered care: a systematic review of tools for family medicine. *Ann. Fam. Med.* 2011;9:155–64.
20. Hudon C., Fortin M., Haggerty J. L., Loignon C., Lambert M., Poitras M. Patient-centered care in chronic disease management: a thematic analysis of the literature in family medicine. *Patient Educat. Counsel.* 2012;88(2):170–6.
21. Langberg E. M., Dyhr L., Davidsen A. S. Development of the concept of patient-centredness — A systematic review. *Patient Educ. Couns.* 2019;102(7):1228–36. doi: 10.1016/j.pec.2019.02.023
22. Safran D. G., Miller W., Beckman H. Organizational dimensions of relationship-centered care. Theory, evidence, and practice. *J. Gen. Intern. Med.* 2006;21 Suppl 1(Suppl 1):S9–S15. doi: 10.1111/j.1525-1497.2006.00303.x
23. Mestre T. D., Lopes M. J., Mestre D. M., Ferreira R. F., Costa A. P., Caldeira E. V. Impact of family-centered care in families with children with intellectual disability: A systematic review. *Heliyon*. 2024;10(7):e28241. doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e28241
24. Tomaselli G., Buttigieg S. C., Rosano A., Cassar M., Grima G. Person-Centered Care From a Relational Ethics Perspective for the Delivery of High Quality and Safe Healthcare: A Scoping Review. *Front. Public Health*. 2020 Mar 6;8:44. doi: 10.3389/fpubh.2020.00044
25. Ekman I., Ebrahimi Z., Olaya Contreras P. Person-centred care: looking back, looking forward. *Eur. J. Cardiovasc Nurs.* 2021;20(2):93–5. doi: 10.1093/eurjcn/zvaa025
26. Ekman N., Moons P., Taft C. Observable indicators of person-centred care: an interview study with patients, relatives and professionals. *BMJ Open*. 2022;12:e059308. doi: 10.1136/bmjopen-2021-059308
27. Cadel L., Marcinow M. L., Singh H. The use of patient experience data for quality improvement in hospitals: A scoping review. *Patient Exper. J.* 2022;9(1):174–88.
28. Richards M., Inkeroinen S., Katajisto J., Muje S., Virtanen H., Leino-Kilpi H. Empowering Healthcare Through User Feedback: A Multidimensional Analysis of the Knowledge. *Patient Prefer. Adherence*. 2023;17:3155–65. doi: 10.2147/PPA.S425866
29. Mata Á. N. S., de Azevedo K. P. M., Braga L. P. Training in communication skills for self-efficacy of health professionals: a systematic review. *Hum. Resour. Health*. 2021;19:30. doi: 10.1186/s12960-021-00574-3
30. Cilović-Lagarija Š., Musa S., Stojisavljević S. Satisfaction with Health Care Services in the Adult Population of the Federation of Bosnia and Herzegovina during the COVID-19 Pandemic. *Medicina (Kaunas)*. 2022;59(1):97. doi: 10.3390/medicina59010097
31. Vova-Chatzi C., Symvoulakis E., Parpoula C., Lionis C. D. Towards the new primary care reform in Greece: a focus on patients' expectations, views and perceptions from rural healthcare centres. *Rural Remote Health*. 2024;24(3):8816. doi: 10.22605/RRH8816