

Царанов К. Н.¹, Марков Д. И.^{1,2,3}, Комолова О. А.^{1,2}, Тарбастаев А. Г.¹, Наурузова М. А.¹

ЛОЯЛЬНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ В ПЕРИОД КОРОНАВИРУСА: ОПЫТ ИССЛЕДОВАНИЯ В СТОЛИЧНОЙ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

¹ГАОУ ВО «Московский городской университет управления» Правительства Москвы, 107045, г. Москва;²ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента» Департамента здравоохранения города Москвы, 115088, г. Москва;³ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», 125993, г. Москва

Спустя 2 года после начала пандемии COVID-19 исследования удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг вновь приобретают актуальность. В статье представлены результаты 3-летнего проекта (2019–2022) по изучению уровня лояльности (Net Promoter Score) законных представителей пациентов одной из столичных детских поликлиник. Установлено, что с введением в Москве первых ограничительных мер уровень лояльности в детской поликлинике вырос с 45 до 70%. В последующие годы он закрепился на уровне 60%. Были выделены четыре группы факторов, обусловивших такие изменения: высокий уровень панических настроений, возникших у населения с началом пандемии, изменения в организации работы поликлиники, активная работа СМИ и пользователей социальных сетей по героизации образа медицинских работников и культурно-психологические особенности россиян. Помимо этого, предложены прогнозы относительно дальнейшей динамики уровня лояльности — «оптимистичный», «реалистичный» и «пессимистичный». Сделан вывод о том, что пандемия COVID-19 послужила ключевым фактором положительных изменений в оценке пациентами (и их законными представителями) работы как отдельной поликлиники, так и российского здравоохранения в целом. Поскольку с каждой последующей волной коронавирусная инфекция вызывает у россиян все меньше опасений, можно ожидать, что требования, предъявляемые к медицинским услугам, в скором времени начнут расти и нагрузка на медицинские кадры только усилится. В качестве перспективных направлений организации работы медицинских учреждений предлагаются: мониторинг социально-психологических показателей медицинского персонала, внедрение телемедицинских технологий, передача части функционала врачей и медсестер специалистам, не имеющим медицинского образования.

Ключевые слова: человекоцентричность; пациентоориентированность; пандемия COVID-19; организация здравоохранения; лояльность пациентов; профессиональное выгорание медицинских кадров.

Для цитирования: Царанов К. Н., Марков Д. И., Комолова О. А., Тарбастаев А. Г., Наурузова М. А. Лояльность пациентов в период коронавируса: опыт исследования в столичной детской поликлинике. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(3):334–341. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-3-334-341>

Для корреспонденции: Марков Дмитрий Игоревич, аналитик ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», ассистент Департамента социологии факультета социальных наук и массовых коммуникаций Финансового университета при Правительстве РФ, e-mail DIMarkov@fa.ru

Tsaranov K. N.¹, Markov D. I.^{1,2,3}, Komolova O. A.^{1,2}, Tarbastaev A. G.¹, Nauruzova M. A.¹

THE LOYALTY OF PATIENTS DURING CORONAVIRUS PERIOD: INVESTIGATION EXPERIENCE IN THE METROPOLITAN CHILDREN POLYCLINIC

¹The Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “The Yu. M. Lujkov Moscow Municipal University of Management of the Moscow Government”, 107045, Moscow, Russia;²The State Budget Institution “The Research Institute of Organization of Health Care and Medical Management of the Health Care Department of the City of Moscow”, 115088, Moscow, Russia;³The Federal State Educational Budget Institution of High Education “The Financial University under the Government of the Russian Federation”, 125993, Moscow, Russia

Two years after COVID-19 pandemic starting, the studies of patient satisfaction with medical services quality become topical again. The article presents the results of three-year project (2019–2022) of studying level of loyalty (Net Promoter Score) of legal representatives of patients of one of municipal children polyclinics. It is established that in Moscow, with implementation of first restrictive measures level of loyalty in the children polyclinic increased from 45% to 70%. In following years, level of loyalty was fixed at the level of 60%. The four groups of factors determining such changes as high level of panic moods due to pandemic, changes in organization of polyclinic functioning, energetic activity of mass media and users of social networks in glorifying image of medical workers and cultural psychological characteristics of Russians. The “optimistic”, “realistic” and “pessimistic” prognoses concerning further dynamics of level of loyalty are proposed. The conclusion was made that COVID-19 pandemic served as key factor of positive changes in assessments of patients (and their legal representatives) of functioning both of particular polyclinic and the Russian health care in general. As far as each following time coronavirus infection will cause less and less concern among Russians it can be expected the requirements presented to medical services will soon increase, that means workload of medical personnel will only intensify. The following prospective directions of organizing functioning of medical institutions are proposed: monitoring of psycho-social indicators of medical personnel, implementation of telemedicine technologies, transfer of part of functionality of physicians and nurses to specialists without medical education.

Keywords: human-centricity; patient orientation; COVID-19 pandemic; health care organization; patient; loyalty; professional burnout; medical personnel.

For citation: Tsaranov K. N., Markov D. I., Komolova O. A., Tarbastaev A. G., Nauruzova M. A. The loyalty of patients during coronavirus period: investigation experience in the metropolitan children polyclinic. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2023;31(3):334–341 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-3-334-341>

For correspondence: Markov D. I., the Analyst of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “The Yu. M. Lujkov Moscow Municipal University of Management of the Moscow Government”, the Assistant of the Department of Sociology of the Faculty of Social Science and Mass Communications of the Federal State Educational Budget Insti-

COVID-19

tution of High Education "The Financial University under the Government of the Russian Federation". e-mail: DIMarkov@fa.ru

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

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 12.12.2022
Accepted 28.02.2023

Введение

Несмотря на все ограничения, обусловленные пандемией COVID-19, пациентоориентированность в работе медицинских организаций остается одним из главных трендов в здравоохранении. Без учета особенностей пациента и установления с ним доверительных отношений становятся затруднительными этапы профилактики, лечения и реабилитации больного [1–3]. Между тем удовлетворенность пациента предоставляемым сервисом является необходимым атрибутом успешной конкурентной борьбы как на внутреннем, так и на внешнем рынке медицинских услуг [4, 5]. Поскольку понятие «пациентоориентированность» в русскоязычной литературе пока не сформировалось в устойчивый термин, в данной работе оно рассматривается с позиций классического маркетинга, когда пациент предстает в роли «клиента». Это обусловило выбор инструмента Net Promoter Score — NPS для измерения удовлетворенности пациентов и их лояльности к медицинской организации. В России концепция удовлетворенности пациента качеством оказанной медицинской помощи нашла отражение в закрепленном в 2011 г. ст. 6 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» приоритете интересов пациента при оказании медицинской помощи¹.

Представляется, что исследования удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг приобретают все большую актуальность после первой волны пандемии COVID-19, когда ключевые процессы оказания медицинской помощи были адаптированы под новые неординарные условия. Кроме того, ухудшение социально-экономической ситуации в стране побуждает россиян уделять все больше внимания своему здоровью, профилактике и лечению заболеваний.

Можно выделить как минимум три группы подходов к оценке удовлетворенности пациентов качеством полученных медицинских услуг: подразумевающие авторские методологии и инструментариум, критерии и показатели независимой оценки качества (НОК) условий оказания услуг медицинскими организациями, утвержденные Минздравом России², основанные на маркетинговых метриках, например Patient Satisfaction Assessment (PSA) [6] или Net Promoter Score (NPS) [7]. Преимущество послед-

них заключается в том, что они просты для пациента, не требуют много времени, позволяют отслеживать динамику удовлетворенности практически ежедневно и тем самым дают возможность отслеживать реакцию на организационные и кадровые изменения в работе медицинской организации.

Материалы и методы

Оценка уровня лояльности законных представителей пациентов к коллективу московской детской поликлиники (ДП) проводилась в период с 14 мая 2019 г. по 14 сентября 2022 г. по упрощенной методике NPS. Законными представителями детей-пациентов были их родители, родственники, опекуны. Ежедневно посетителям основного здания поликлиники и ее филиалов поступал звонок от голосового робота с просьбой ответить на вопросы:

«Какова вероятность того, что Вы порекомендуете ДП... в случае необходимости своим друзьям, знакомым и коллегам по шкале от 0 до 10?».

«Пожалуйста, обоснуйте Вашу оценку»³.

Среднее количество ежедневно принимающих участие в опросе за все время наблюдений составило 17%, т. е. практически каждый пятый представитель пациента. Исходя из полученных таким образом оценок респонденты делились на три группы:

— «промоутеры», давшие оценку 9 или 10;

— «нейтралы», давшие оценку 8 или 7;

— «детракторы», давшие оценку 6 и ниже.

Итоговый индекс NPS рассчитывали как разность долей (в %) «промоутеров» и «детракторов».

Особенность проведенного мониторинга заключается не только в большом количестве оценок, собранных за весь период наблюдений (196,5 тыс.), но и в его продолжительности. Были охвачены отрезки времени до распространения в России коронавирусной инфекции COVID-19, в момент начала пандемии и в течение 2 лет после этого. Таким образом, установлено изменение индекса лояльности в каждом из обозначенных периодов. В августе 2021 г. с целью получения дополнительных интерпретаций выявленной на тот момент динамики был проведен мозговой штурм с инициативной группой, представленной медицинским персоналом (заведующие отделениями, старшие медицинские сестры) филиалов поликлиники ($n=19$). В дополнение к этому ре-

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.10.2021). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/aa2b51003ea5338063d96d38b8a655605311b46e/ (дата обращения 20.11.2022).

² Более подробно см. официальный сайт Минздрава России: Независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями. Режим доступа: <https://minzdrav.gov.ru/open/supervision/format> (дата обращения 20.11.2022).

³ Вопрос «Пожалуйста, обоснуйте Вашу оценку» стал использоваться в телефонном опросе только в 2022 г., в предыдущие периоды с «критиками» отдельно связывались врачи-методисты с целью выявления причин недовольства.

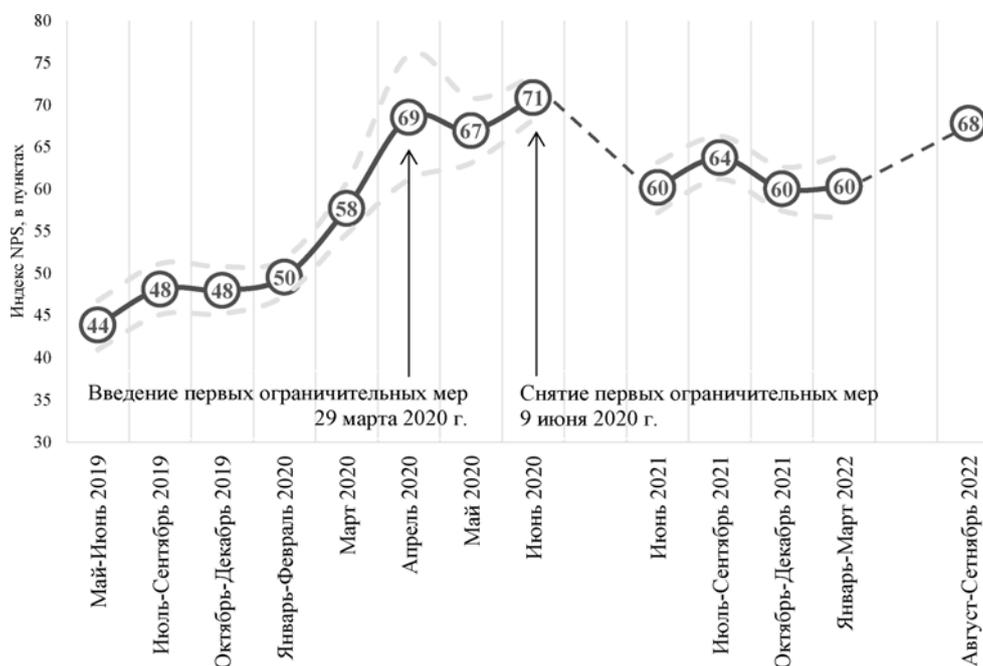


Рис. 1. Динамика уровня лояльности официальных представителей пациентов в московской детской центральной поликлинике. Пунктиром отмечены максимально и минимально возможные границы индекса за каждый период наблюдений.

зультаты проделанной работы сравниваются с данными всероссийских опросов социологических центров и частных исследований других авторов.

Результаты исследования

Уровень лояльности законных представителей пациентов колебался на уровне 40—50% в период с начала замеров в мае 2019 г. по март 2020 г. (рис. 1). Однако с появлением новостей о новой коронавирусной инфекции динамика индекса лояльности стала приобретать положительную тенденцию, а с введением в столице первых ограничительных мер — резко положительную, достигнув пика (75%) в начале апреля. В конце апреля произошел резкий спад до 62% с последующим ростом до 71% в начале июня, когда власти Москвы стали сокращать количество ограничений. Через год, на следующем этапе замеров, уровень лояльности стабилизировался на уровне 60% вплоть до сентября 2022 г.

Мозговой штурм с инициативной группой сотрудников поликлиники⁴ позволил выделить четыре группы факторов резкого скачка уровня лояльности пациентов в период распространения коронавируса:

1. Высокий уровень панических настроений, возникших у населения с началом пандемии. Сюда были отнесены новостные сюжеты о последствиях распространения коронавирусной инфекции для здоровья и системы здравоохранения за рубежом и в России, статистика за-

разившихся и умерших, рост популярности конспирологических теорий о причинах возникновения коронавируса. В поведении людей это проявилось в пристальном внимании к окружающим (например, надета ли маска), избегании мест скопления, в том числе медицинских организаций, ввиду риска заразиться «неизвестной болезнью» («Пациенты стараются меньше посещать поликлинику, так как не хотят контактировать с пациентами, возможно имеющими COVID-19»)⁵.

2. Изменения в организации работы поликлиники, внедренные руководством с момента введения в столице ограничительных мер. Во-первых, было сокращено количество посещений поликлиники, «очный прием пациентов только по обоснованным причинам». С одной стороны, это позволило медицинскому персоналу уделять больше внимания каждому пациенту, а с другой — те пациенты, которым удалось попасть на очный прием, могли оценить качество оказываемой помощи выше, чем обычно («на эмоциях, потому что к врачу попасть тогда было сложно»). Во-вторых, была усовершенствована электронная система записи, внедрен гибридный формат оказания помощи пациентам как непосредственно в самой поликлинике, так и на дому (выезд врача, «ковидные» бригады), экспресс-тестирование на COVID-19 в поликлинике и на дому, а медицинский персонал демонстрировал высокую отдачу. В-третьих, в поликлинике выстроена

⁴ Мозговой штурм с инициативной группой проводился в августе 2021 г., ¼ участников группы составили врачи и средний медицинский персонал, в группу также вошли и руководители отделений, стаж работы в профессии у более чем 80% участников группы превысил 6 лет.

⁵ Здесь и далее курсивом в кавычках представлены комментарии участников мозгового штурма.

COVID-19

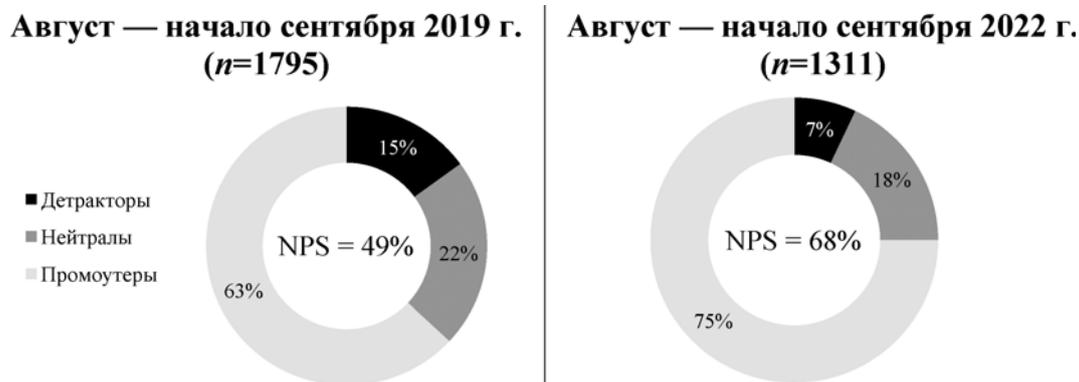


Рис. 2. Распределение «промоутеров», «нейтралов» и «детракторов» в августе—сентябре 2019 и 2022 гг. (в % от опрошенных за указанные периоды).

система обратной связи с пациентами, в том числе телефон «горячей линии» и ежедневный замер уровня лояльности: недовольным пациентам, «критикам», дозваниваются врачи-методисты, чтобы установить причины низкой оценки.

3. Героизация образа врача в СМИ. Врач стал защитником здоровья и жизни, который борется с вирусом в тяжелых и непривычных условиях. По мнению участников инициативной группы, пандемия коронавируса вернула престиж профессии медицинского работника, их стали ценить, прислушиваться к их мнению и реже возражать («Активная работа в СМИ относительно того, что врач сегодня является героем, работает в тяжелых условиях... и т. д., привели к тому, что к здравоохранению стало меньше претензий в условиях пандемии, детская поликлиника работала в полном объеме»).
4. Культурно-психологические особенности населения, проявляющиеся в сплоченности и терпимости в условиях тяжелых кризисных ситуаций. Пациенты меньше придираются к тем или иным недостаткам при получении медицинской помощи («Менталитет наших граждан сыграл свою роль: когда все у всех плохо, появляется терпимость. А далее все по обычному сценарию»).

Участники инициативной группы предположили три варианта дальнейшего развития событий:

- «оптимистичный» — подразумевающий что высокий уровень лояльности (60—65%) сохранится в долгосрочной перспективе, даже когда пандемия уйдет из повестки;
- «реалистичный» — когда пройдет последняя волна коронавируса, лояльность представителей пациентов вернется к допандемийным значениям (к 40—50%);
- «пессимистичный» — лояльность представителей пациентов вернется к начальному уровню еще до момента, когда закончится последняя волна коронавируса.

Последний сценарий подразумевает, что россияне привыкнут к жизни в условиях коронавируса, станут игнорировать его риски, особенно те, кто привился и переболел; сюжеты про коронавирус и медицинских работников выйдут из повестки СМИ, их место займут другие тематики; в представлении населения врачи и медсестры перейдут в категории обслуживающего персонала.

Спустя год после проведения мозгового штурма динамика уровня лояльности законных представителей пациентов следует как минимум «реалистичному» сценарию. В августе — первой половине сентября 2022 г. индекс уровня лояльности составил 68% [+19 процентных пунктов (п. п.) к аналогичному периоду в 2019 г.]: доля «промоутеров» — 75% (+12 п. п.), «нейтралов» — 18% (–4 п. п.) и «детракторов» — всего 7% (–8 п. п.; рис. 2).

Каждый второй (48%) промоутер отмечал, что ему в целом все нравится, каждый четвертый отдельно выделил качество обслуживания (23%) и квалификацию врачей (23%), каждый пятый (19%) — их доброжелательность и вежливость. Детракторы более придирчивы, они чаще указывали на непрофессионализм врачей (19%), их частую ротацию (16%), несогласованность в действиях и рекомендациях (16%), а также проблемы с получением нужного направления (16%). С учетом небольшой доли детракторов, это скорее частные случаи, чем явные проблемы в организации работы поликлиники (рис. 3).

Результаты проведенного исследования подводят к интересному выводу: пандемия коронавируса стала фактором, обусловившим положительные изменения в организации работы ДП. Примечательно, что результаты опросов общественного мнения косвенно отмечают схожую тенденцию и для российского здравоохранения в целом. Так, в 2022 г. была зафиксирована наибольшая доля пациентов, довольных услугами государственных/муниципальных медицинских организаций (49% против 38% в 2019 и 2020 гг. соответственно; см. таблицу).

Однако есть признаки, что это лишь краткосрочная победа. По данным тех же опросов, отношение россиян к врачам за последние 2 года стало хуже.



Рис. 3. Распределение комментариев «промоутеров» и «критиков» (в % от опрошенных за август—сентябрь 2022 г.).

В частности, если в 2020 г. врачам доверяли 62% опрошенных россиян, то в 2022 г. — 43%; если в 2020 г. 47% оценивали положение врачей в обществе как высокое, то в 2022 г. — уже 38%; хотели, чтобы их дети или внуки стали врачами, в 2020 г. 72%, в 2022 г. — 49%⁶. Таким образом, можно заключить, что врачи и медсестры все меньше воспринимаются как герои и все больше — как обслуживающий персонал.

Коронавирус стал привычным явлением, 64% россиян не боятся им заболеть, хотя 70% полагают, что ситуация с коронавирусом в России сейчас усиливается или не меняется (40 и 30% соответственно). Минимум половина из тех, кто болел коронави

Удовлетворенность россиян услугами государственных/ муниципальных медицинских учреждений (в % от обратившихся в государственное или муниципальное медицинское учреждение)

Удовлетворенность	2019 г.	2020 г.	2022 г.
Довольны	38	38	49 ↑
Отчасти довольны, отчасти нет	35	32	27 ↓
Недовольны	27	30	23 ↓

Примечание. Источник: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/gosudarstvennaja-medicina-v-pogone-za-kachestvom> (дата обращения 18.11.2022).

⁶ Более подробно см. ВЦИОМ. Режим доступа: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/vrachi-doverie-prestizh-dokhodnost-professii> (дата обращения 18.11.2022).

русом один или несколько раз, перестали соблюдать какие-либо меры предосторожности⁷. Об этом же свидетельствуют и мониторинговые замеры ВЦИОМ: если в первую волну пандемии риск заболеть коронавирусом воспринимался россиянами достаточно высоко, то с каждой последующей волной — все ниже и ниже (рис. 4).

Таким образом, проведенное в одной из столичных ДП исследование и последующее сравнение полученных результатов с тенденциями в общественном мнении позволяют заключить, что отечественному медицинскому менеджменту удалось устоять после удара пандемии и даже обратить ситуацию в свою сторону на некоторое время. Однако, с одной стороны, пандемия коронавируса еще не закончилась и работники медицинских организаций продолжают с ней бороться, с другой — для населения заболевание COVID-19 перестает быть чем-то неординарным и опасным, а значит и требования к качеству обслуживания и оказания медицинских услуг будут только расти, обуславливая все большую нагрузку на медицинский персонал.

Обсуждение

Пандемия COVID-19 еще больше обнажила проблемы профессионального и эмоционального выго-

⁷ Более подробно см. ФОМ. Режим доступа: <https://fom.ru/Zdorove-i-sport/14780> (дата обращения 18.11.2022).

COVID-19

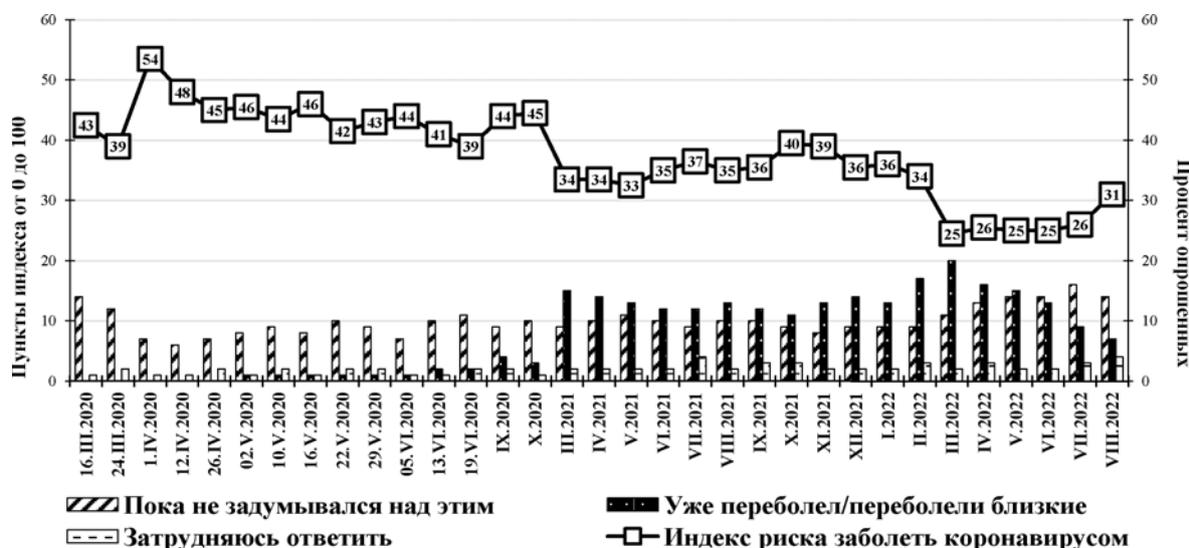


Рис. 4. Динамика опасений россиян заразиться коронавирусом в 2020—2022 гг. (в % и индексных пунктах от числа опрошенных).

Источник: на основе данных ВЦИОМ. Режим доступа: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/koronavirus-vozvrashchaetsja> (дата обращения 18.11.2022).

Авторский индекс риска заболеть коронавирусом показывает, насколько опрошенные опасаются, что заболеют лично они или кто-то из их близких. Индекс рассчитывается на основе вопроса «Укажите, пожалуйста, опасаетесь ли Вы сейчас, что Вы сами или Ваши близкие могут заболеть коронавирусом?» Формула индекса: сумма долей ответов респондентов, помноженных на следующие коэффициенты: «очень боюсь» (коэффициент равен 100), «в какой-то мере опасуюсь» (50) и «уверен, что ни со мной, ни с моими близкими этого не случится» (0). Остальные варианты ответа не учитывались при подсчете итогового значения. Значения индекса варьируют в диапазоне от 0 до 100, где «0» означает, что опрошенные совсем не опасаются заразиться коронавирусом, а «100» — очень боятся.

рания медицинского персонала, которые отмечались исследователями и раньше [8, 9]. Например, в первые месяцы после начала пандемии А. Б. Холмогорова и ее коллеги из НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского на выборке медработников из Москвы и Московской области ($n=248$) зафиксировали высокий уровень эмоционального истощения и деперсонификации: 29% опрошенных отмечали беспокойство и тревогу, 29% — сопротивление, нежелание идти на работу, 34% — несогласие с руководством и недоверие ему⁸. О. А. Овсяник на выборке из 70 столичных врачей установила, что состояние депрессии испытывали 29%, почти 60% снимали стресс алкоголем, а 90% заявили о потребности в психологической помощи [10]. В связи с этим уместно вспомнить книгу австрийского психиатра Виктора Франкла «Доктор и душа» [11]: в период пандемии врачи, находясь на пределе своих возможностей, и даже во вред самим себе направили весь свой потенциал на помощь пациентам. Исследования последнего года и вовсе показывают, что российские врачи и медсестры плохо распознают свое стрессовое состояние: они продолжают работать, даже будучи уставшими и эмоционально выжатыми [12]. Главная опасность этого феномена заключается в том, что в таком состоянии медицинский персонал наиболее предрасполо-

жен к совершению ошибок при работе с пациентами.

С авторской точки зрения, диагностирование работников медицинского учреждения на наличие дисбалансов в эмоциональном и профессиональном самочувствии должно проводиться на регулярной основе не менее одного раза в год. Рекомендуется использовать как минимум следующие инструменты:

- Опросник отношения медицинского персонала к безопасности пациентов, или Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), русскоязычная версия которого была адаптирована и апробирована в 2022 г. [13]. Цель данного инструмента — определить, насколько культура в медицинской организации позволяет обеспечивать безопасность пациентов.
- Ценностный опросник Шварца (SVS), позволяющий выявлять ранги важности ценностных ориентаций руководителей отделений, врачей и медицинских сестер и таким образом определять уязвимые звенья в цепочках взаимодействия между ними; появляются исследования, демонстрирующие связь между ценностными профилями персонала медицинских подразделений и их влиянием на качество и результативность оказания услуг пациентам [14].
- Опросник выгорания Маслач/Бланк, предназначенный для выявления признаков профессионального выгорания и продемонстриро-

⁸ Более подробно см.: Медицинский вестник, 2021. Профессиональное выгорание медработников во время пандемии COVID-19. Режим доступа: <https://medvestnik.by/konspektvracha/professionalnoe-vygoranie-medrabotnikov-vo-vremya-pandemii-covid-19> (дата обращения 10.10.2022).

вавший свою эффективность для диагностики медицинского персонала [15].

Помимо этого, руководителям медицинских организаций следует уделять больше внимания вопросам корпоративной культуры, обеспечивающей, с одной стороны, адаптацию медицинского персонала к новым условиям [16], компетенциям и инструментам работы [17], а с другой — реализацию принципов современного пациентоориентированного сервиса [18]. С целью снижения рабочей нагрузки на медицинский персонал представляются перспективными передача части функционала врачей и медсестер немедицинским специалистам, например при сопровождении полиморбидных пациентов [19, 20], и внедрение телемедицинских практик, хорошо себя зарекомендовавших в условиях распространения коронавирусной инфекции как с точки зрения доверия к ним населения, так и с точки зрения эффективности самого лечения [21, 22].

Выводы

1. Исследования удовлетворенности пациентов и их законных представителей качеством медицинских услуг сохраняют свою актуальность. Наиболее эффективными представляются те исследовательские подходы, которые основаны на маркетинговых метриках. Их преимущество заключается в простоте для пациента и возможности отслеживать необходимые параметры практически «в режиме реального времени».
2. Трехлетнее исследование уровня лояльности законных представителей пациентов в одной из столичных ДП выявило резкий рост данного показателя после введения в Москве первых ограничительных мер. В качестве главных факторов такой динамики можно выделить изменения в организации работы поликлиники и свойственные россиянам культурно-психологические особенности: терпимость к недостаткам и ограничениям в условиях кризисных ситуаций.
3. Спустя 2 года после введения первых ограничений коронавирусная инфекция стала для россиян привычной частью повседневной жизни, а значит, требования к качеству медицинских услуг будут расти. Следствием этого станет увеличение нагрузки на медицинский персонал, усугубляющей проблему профессионального выгорания. От руководителей медицинских учреждений требуется внедрение методов социально-психологического мониторинга организационного климата, а также мер по улучшению благополучия и здоровья персонала клиник, активное внедрение телемедицинских технологий и привлечение специалистов без медицинского образования к выполнению части функционала врачей и медсестер.

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

ЛИТЕРАТУРА

1. Cassell E. J. Talking with Patients V 2 — Clinical Technique (Paper). MIT Press; 1985. 200 p.
2. Kleinman A. The Illness Narrative: Suffering, Healing and the Human Condition. New York: Basic Books; 1988. 269 p.
3. Ha J. F., Longnecker N. Doctor-patient communication: a review. *Ochsner J.* 2010;10(1):38—43.
4. Charles L. Bardes. Defining “patient-centered medicine”. *New Engl. J. Med.* 2012;366(9):782—3.
5. Домбровская Е. Н. Разработка организационной модели пациентоориентированной медицины в Российской Федерации. Монография. М.: Русайнс; 2020. 208 с.
6. Петрова Г. Д., Аксенова Е. И., Чернышев Е. В. Оценка удовлетворенности пациента медицинской организацией и ее услугами. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.* 2021;29(2):1271—4. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-s2-1271-1274
7. Куприянов Р. В., Жаркова Е. В., Хайруллин Р. Н. Использование методики NPS для оценки лояльности пациентов (опыт МКДЦ). *Менеджер здравоохранения.* 2018;(8):38—45.
8. Аксенова Е. И., Александрова О. А., Аликперова Н. В. Развитие кадрового потенциала столичного здравоохранения. М.: ГБУЗ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»; 2019. 244 с.
9. Александрова О. А., Ярашева А. В., Аликперова Н. В. Способы повышения трудовой мотивации работников медицинских организаций. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.* 2020;28(2):1049—55. doi: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1049-1055
10. Овсяник О. А. Социально-психологические особенности адаптации врачей к возникновению пандемии. *Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки.* 2020;(4):75—81. doi: 10.18384/2310-7235-2020-4-75-81
11. Франкл В. Доктор и душа: Логотерапия и экзистенциальный анализ. М.: Альпина нон-фикшн; 2022. 338 с.
12. Паранов К. Н. Восприятие культуры безопасности организации медицинскими сотрудниками Германии и России. *Исследования и практика в медицине.* 2022;9(3):180—91. doi: 10.17709/2410-1893-2022-9-3-14
13. Паранов К. Н., Тарбастаев А. Г., Рахматуллин Р. Э. Адаптация и первичная апробация русскоязычной версии опросника «Отношение к безопасности» для медицинских организаций. *Менеджер здравоохранения.* 2022;(2):57—64. doi: 10.21045/1811-0185-2022-2-57-64
14. Паранов К. Н., Тарбастаев А. Г. Ценности персонала медицинской организации как фактор качества оказания услуг пациентам. В сб.: Психология профессиональной деятельности: проблемы, современное состояние и перспективы развития: материалы III Всероссийской научно-практической конференции, Мытищи, 5 марта 2021 года. М.: Московский государственный областной университет; 2021. С. 93—7.
15. Холмогорова А. Б., Петриков С. С., Суроегина А. Ю. Профессиональное выгорание и его факторы у медицинских работников, участвующих в оказании помощи больным COVID-19 на разных этапах пандемии. *Неотложная медицинская помощь. Журнал им. Н. В. Склифосовского.* 2020;9(3):321—37. doi: 10.23934/2223-9022-2020-9-3-321-337
16. Тараник М. Б., Муртазина Г. И., Тюрина К. В. Пациенты на взводе в эпидсезон, как погасить конфликты и сделать клинику пациентоориентированной. *Здравоохранение Югры: опыт и инновации.* 2021;1(26):44—8.
17. Бурдастова Ю. В., Ненахова Ю. С., Аликперова Н. В., Марков Д. И. Новые модели наставничества в здравоохранении как способ повышения профессиональных компетенций медицинских работников. *Экономика. Налоги. Право.* 2022;15(3):69—79. doi: 10.26794/1999-849X-2022-15-3-69-79
18. Аксенова Е. И., Александрова О. А., Ярашева А. В., Марков Д. И. Корпоративная культура в медицинской организации: учет этноконфессиональной принадлежности пациентов. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.* 2022;30(S):943—8. doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-943-948
19. Александрова О. А., Медведева Е. И., Махрова О. Н., Крошин С. В. Семинар «Кадровые аспекты организации сопровождения пациентов с двумя и более хроническими заболеваниями».

COVID-19

- ями». *Народонаселение*. 2022;25(2):181—6. doi: 10.19181/population.2022.25.2.16
20. Камынина Н. Н., Аликперова Н. В., Ярашева А. В., Панина Е. Д. Медико-социальное сопровождение хронических больных: старые проблемы, новые решения *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(S):1016—22. doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-1016-1022
21. Медведева Е. И., Александрова О. А., Крошилилин С. В. Телемедицина в современных условиях: отношение социума и вектор развития. *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*. 2022;15(3):200—22. doi: 10.15838/esc.2022.3.81.11
22. Одинова О. В., Коршунов А. М., Котовская М. Г., Гурцкой Л. Д. Развитие телемедицинских технологий и отношение пожилых граждан к их использованию *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(S):1087—90. doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-1087-1090
23. Frankl V. Doctor and Soul: Logotherapy and existential analysis [*Doktor i dusha: Logoterapiya i ekzistencial'nyj analiz*]. Moscow: Alpina non-fiction; 2022. 338 p. (in Russian).
13. Tsaranov K. N. Perception of the safety culture of the organization by medical staff of Germany and Russia *Issledovaniya i praktika v medicine = Research and practice in medicine*. 2022;9(3):180—91. doi: 10.17709/2410-1893-2022-9-3-14
14. Tsaranov K. N., Tarbastaev A. G., Rakhmatullin R. E. Adaptation and primary approbation of the Russian-language version of the questionnaire "Attitude to safety" for medical organizations. *Menedzher zdravooxraneniya = Health care manager*. 2022;(2):57—64. doi: 10.21045/1811-0185-2022-2-57-64 (in Russian).
15. Tsaranov K. N., Tarbastaev A. G. Values of the personnel of a medical organization as a factor in the quality of services to patients. In: Psychology of professional activity: problems, current state and prospects of development: materials of the III All-Russian Scientific and Practical Conference, Mytishchi, March 5, 2021 [*Psikhologiya professional'noy deyatel'nosti: problemy, sovremennoye sostoyaniye i perspektivy razvitiya: materialy III Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii, Mytishchi, 5 marta 2021 goda*]. Moscow: Moscow State Regional University; 2021. P. 93—7 (in Russian).
16. Kholmogorova A. B., Petrikov S. S., Suroegina A. Yu. Professional burnout and its factors in medical workers involved in providing care to COVID-19 patients at different stages of the pandemic. *Neotlozhnaya medicinskaya pomoshch'. Zhurnal im. N. V. Sklifosovskogo = Emergency medical care. Journal named after N. V. Sklifosovsky*. 2020;9(3):321—37. doi: 10.23934/2223-9022-2020-9-3-321-337 (in Russian).
17. Taranik M. B., Murtazina G. I., Tyurina K. V. Patients on edge in the epidemic season, how to extinguish conflicts and make the clinic patient-oriented. *Zdravoohranenie Yugry: opyt i innovatsii = Healthcare of Ugra: experience and innovations*. 2021;1(26):44—8 (in Russian).
18. Burdastova Yu. V., Nenakhova Yu. S., Alikperova N. V., Markov D. I. New models of mentoring in healthcare as a way to improve the professional competencies of medical workers *Ekonomika. Nalogi. Pravo = Economy. Taxes. Right*. 2022;15(3):69—79. doi: 10.26794/1999-849X-2022-15-3-69-79 (in Russian).
19. Aksenova E. I. Corporate culture in a medical organization: taking into account the ethno-confessional affiliation of patients. *Problemy social'noy gigieny, zdravooxraneniya i istorii mediciny = Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*. 2022;30(S):943—8. doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-943-948 (in Russian).
20. Alexandrova O. A., Medvedeva E. I., Makhrova O. N., Kroshilin S. V. Seminar "Personnel aspects of the organization of support for patients with two or more chronic diseases". *Narodonaselenie = Population*. 2022;25(2):181—86. doi: 10.19181/population.2022.25.2.16 (in Russian).
21. Kamynina N. N. Medical and social support of chronic patients: old problems, new solutions *Problemy social'noy gigieny, zdravooxraneniya i istorii mediciny = Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*. 2022;30(S):1016—22. doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-1016-1022 (in Russian).
22. Medvedeva E. I. Telemedicine in modern conditions: the attitude of society and the vector of development *Ekonomicheskie i social'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz = Economic and social changes: facts, trends, forecast*. 2022;15(3):200—22. doi: 10.15838/esc.2022.3.81.11 (in Russian).
23. Odintsova O. V. The development of telemedicine technologies and the attitude of senior citizens to their use. *Problemy social'noy gigieny, zdravooxraneniya i istorii mediciny = Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*. 2022;30(S):1087—90. doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-1087-1090 (in Russian).

Поступила 12.12.2022
Принята в печать 28.02.2023

REFERENCES

1. Cassell E. J. Talking with Patients V 2 — Clinical Technique (Paper). MIT Press; 1985. 200 p.
2. Kleinman A. The Illness Narrative: Suffering, Healing and the Human Condition. New York: Basic Books; 1988. 269 p.
3. Ha J. F., Longnecker N. Doctor-patient communication: a review. *Ochsner J*. 2010;10(1):38—43.
4. Charles L. Bardes. Defining "patient-centered medicine". *New Engl. J. Med*. 2012;366(9):782—3.
5. Development of an organizational model of patient-oriented medicine in the Russian Federation. Monograph [
6. *Razrabotka organizacionnoj modeli pacientoorientirovannoy mediciny v Rossijskoj Federacii. Monografiya*] Moscow: Rusains; 2020. 208 p. (in Russian).
7. Petrova G. D., Aksenova E. I., Chernyshev E. V. Assessment of patient satisfaction with a medical organization and its services. *Problemy social'noy gigieny, zdravooxraneniya i istorii mediciny = Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*. 2021;29(2):1271—4. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-s2-1271-1274 (in Russian).
8. Kupriyanov R. V., Zharkova E. V., Khairullin R. N. Using the NPS methodology to assess patient loyalty (ICDC experience). *Menedzher zdravooxraneniya = Health care manager*. 2018;(8):38—45 (in Russian).
9. Aksenova E. I., Alexandrova O. A., Alikperova N. V. Development of the personnel potential of the capital's healthcare [*Razvitie kadrovogo potenciala stolichnogo zdravooxraneniya*]. Moscow: State Budgetary Institution of the City of Moscow "Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Department of Healthcare of the City of Moscow"; 2019. 244 p. (in Russian).
10. Alexandrova O. A. Ways to increase the labor motivation of medical organizations workers. *Problemy social'noy gigieny, zdravooxraneniya i istorii mediciny = Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*. 2020;28(2):1049—55. doi: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1049-1055 (in Russian).
11. Ovsyanik O. A. Socio-psychological features of adaptation of doctors to the emergence of a pandemic *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psichologicheskie nauki = Bulletin of the Moscow State Regional University. Series: Psychological Sciences*. 2020;(4):75—81. doi: 10.18384/2310-7235-2020-4-75-81 (in Russian).