

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ ОТ ПАЦИЕНТОВ КАК РЕСУРС ПОВЫШЕНИЯ ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТИ ТРУДА В УЧРЕЖДЕНИЯХ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

А.Н. Попсуйко¹, popsan@kemcardio.ru
Е.А. Морозова², morea@inbox.ru
Г.В. Артамонова¹, artamonova@kemcardio.ru

¹ Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний, Кемерово, Россия

² Кемеровский государственный университет, Кемерово, Россия

Аннотация. Фокус внимания авторов настоящего исследования обращён к проблеме повышения производительности труда в отрасли здравоохранения. Актуальность обусловлена общим трендом развития и повышения эффективности всех отраслей экономики и социальной сферы в условиях современных внутренних и внешних вызовов. В представленной работе в качестве ресурса для повышения производительности труда медицинского персонала рассматривается поток пациентов, скорость которого во многом определяется уровнем удовлетворенности и лояльности в отношении медицинской организации. Цель исследования – изучить факторы, влияющие на показатели удовлетворенности населения процессом оказания медицинской помощи в первичном звене здравоохранения РФ (на примере поликлиник), и определение на этом основании возможных направлений повышения производительности труда медицинского персонала через увеличение потока пациентов. В исследовании применялись общенаучные методы теоретического анализа и синтеза, единства исторического и логического. В качестве основной гипотезы выдвигается предположение о том, что динамика факторов, оказывающих влияние на оценку уровня удовлетворенности процессом оказания медицинской помощи, воздействует на повышение производительности труда и требует принятия организационных решений, направленных на повышение качества оказываемых услуг. В основу исследования положены итоги выборочного наблюдения качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения, проводимого Росстатом в 2015–2023 годах и социокультурный подход, который предполагает ориентацию медицинских организаций на пациентов как полноправных участников лечебно-диагностического процесса. На этом основании удовлетворенность потребителей полученной медицинской помощью рассматривается в качестве значимого предиктора повышения результативности деятельности медицинского учреждения. Предложенные авторами настоящего исследования организационные решения опираются как на результаты субъективных оценок респондентов, так и объективные данные официальной статистики. Выводы и смысловые заключения, сделанные в настоящей работе, могут быть востребованы органами управления на разных уровнях управления отраслью здравоохранения.

Ключевые слова: производительность труда; оценка удовлетворенности; выборочное наблюдение; повышение результативности; организационные решения

Благодарности. Работа выполнена при поддержке комплексной программы фундаментальных научных исследований СО РАН в рамках фундаментальной темы НИИ КПССЗ № 0419-2022-0002 «Разработка инновационных моделей управления риском развития болезней системы кровообращения с учетом коморбидности на основе изучения фундаментальных, клинических, эпидемиологических механизмов и организационных технологий медицинской помощи в условиях промышленного региона Сибири» (№ госрегистрации 122012000364-5 от 20.01.2022).

Для цитирования: Попсуйко А.Н., Морозова Е.А., Артамонова Г.В. Обратная связь от пациентов как ресурс повышения производительности труда в учреждениях первичного звена здравоохранения РФ // Вестник ЮУрГУ. Серия «Экономика и менеджмент». 2024. Т. 18, № 2. С. 113–126. DOI: 10.14529/em240209

Original article
DOI: 10.14529/em240209

FEEDBACK FROM PATIENTS AS A RESOURCE FOR INCREASING LABOR PRODUCTIVITY IN PRIMARY HEALTH CARE INSTITUTIONS OF THE RUSSIAN FEDERATION

A.N. Popsuyko¹, popsan@kemcardio.ru
E.A. Morozova², morea@inbox.ru
G.V. Artamonova¹, artamonova@kemcardio.ru

¹ Research Institute for Complex Problems of Cardiovascular Diseases, Kemerovo, Russia

² Kemerovo State University, Kemerovo, Russia

Abstract. The study focuses on the problem of increasing labour productivity in the health care sector. Its relevance is conditioned by the general trend of development and increasing the efficiency of all sectors of the economy and social sphere in the context of modern internal and external challenges. The paper considers the flow of patients, the speed of which is largely determined by the level of their satisfaction and loyalty to the medical organisation, as a resource for increasing the productivity of medical personnel. The aim of the study is to examine the factors affecting the indicators of public satisfaction with the process of medical care in primary health care in the Russian Federation (on the example of polyclinics) and to determine on this basis the possible directions for increasing the productivity of medical staff through increasing the flow of patients. The study used general scientific methods of theoretical analysis and synthesis, the unity of history and logic. The main hypothesis is that the dynamics of factors influencing the evaluation of the level of satisfaction with the process of medical care plays an important role in improving labor productivity and requires the adoption of organizational decisions aimed at improving the quality of services provided. The study is based on the results of the sampling observation of the quality and availability of services in the spheres of education, health care and social services, employment promotion, conducted by Rosstat in 2015–2023 and the socio-cultural approach, which assumes the orientation of medical organisations on patients as full participants in the treatment and diagnostic process. On this basis, consumer satisfaction with the medical care received is considered as a significant predictor of improving the performance of a medical institution. The organisational solutions proposed by the authors of this study are based both on the results of subjective assessments of respondents and objective data of official statistics. The findings and semantic conclusions made may be in demand by management bodies at different levels of health care management.

Keywords: labor productivity, satisfaction assessment, sampling, performance improvement, organizational decisions

Acknowledgments. The work was supported by the complex programme of fundamental scientific research of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences within the framework of the fundamental theme of the CPSHS Research Institute No. 0419-2022-0002 “Development of innovative models for managing the risk of circulatory system diseases taking into account comorbidity based on the study of fundamental, clinical, epidemiological mechanisms and organisational technologies of medical care in the industrial region of Siberia” (state registration No. 122012000364-5 dated 20.01.2022)

For citation: Popsuyko A.N., Morozova E.A., Artamonova G.V. Feedback from patients as a resource for increasing labor productivity in primary health care institutions of the Russian Federation. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Economics and Management*, 2024, vol. 18, no. 2, pp. 113–126. (In Russ.). DOI: 10.14529/em240209

Введение

Актуальность настоящей работы обусловлена необходимостью повышения производительности труда всех направлений хозяйственно-экономической деятельности России. Отрасль здравоохранения в этом смысле не является исключением. Острота научных дискуссий отечественных и зарубежных авторов вокруг обозначенной проблемы позволяет говорить о неисчерпаемости данного вопроса, особенно в учреждениях социальной

сферы. Считается, что исследование факторов, влияющих на принятие решений пациентами в отношении выбора в сфере здравоохранения, является актуальным в областях общественного здоровья и экономики здоровья, поскольку способствует определению оптимальных стратегий развития системы здравоохранения, повышению качества оказания медицинской помощи и удовлетворению потребностей населения [1]. Теоретическим основанием настоящей работы послужило мнение от-

дельных экспертов о том, что одним из трендов в развитии здравоохранения за последние 30 лет является превращение учреждений здравоохранения в сервисные организации, оказывающие услуги высокого риска [2]. Поэтому действенным инструментом их развития считается социокультурный подход, который предполагает ориентацию медицинских организаций на пациентов как полноправных участников лечебно-диагностического процесса с учетом их интересов, потребностей, ценностей и целевых установок [3]. Авторы настоящего исследования разделяют позицию некоторых исследователей о важности регулярного мониторинга удовлетворенности оказанной медицинской помощью и поиском на этом основании новых путей роста эффективности системы здравоохранения, одним из показателей которой является производительность труда [4]. Принято считать, что в условиях современных реалий организации сферы услуг столкнулись с тремя основными маркетинговыми задачами: необходимость повысить свою конкурентную дифференциацию, качество обслуживания и производительность труда [5]. Зарубежные авторы указывают на то, что вовлеченность пациентов в оценку лечебно-диагностического процесса не только возможна, но и что такое участие может привести к сокращению госпитализаций, повышению экономической эффективности, результативности деятельности учреждений здравоохранения вместе с улучшением качества медицинских услуг [6]. Удовлетворенность пациентов всё чаще рассматривается в качестве одного из факторов, определяющих успех медицинского учреждения, его клинические и экономические показатели, которые неразрывно связаны с повышением качества жизни населения [7]. Исходя из этого, авторами представленной работы была определена область научного поиска, обозначенная в заголовке данной статьи. В качестве основной гипотезы выдвигается предположение о том, что динамика факторов, оказывающих влияние на оценку уровня удовлетворенности процессом оказания медицинской помощи, воздействует на повышение производительности труда и требует принятия организационных решений, направленных на повышение качества оказываемых услуг. Цель исследования – изучить факторы, влияющие на показатели удовлетворенности населения процессом оказания медицинской помощи в первичном звене здравоохранения РФ (на примере поликлиник), и определение на этом основании возможных направлений повышения производительности труда медицинского персонала через увеличение потока пациентов.

Теория и методы

Базой для оценки удовлетворенности населения процессом оказания медицинской помощи послужили итоги выборочного наблюдения качества и доступности услуг в сферах образования,

здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения, проводимого Росстатом в 2015–2023 годах во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 27 ноября 2010 года № 946 «Об организации в Российской Федерации системы федеральных статистических наблюдений по социально-демографическим проблемам и мониторинга экономических потерь от смертности, заболеваемости и инвалидизации населения» (n = 48 тыс. чел.) (далее – выборочное наблюдение). Для оценки текущего уровня производительности труда использовались данные официального интернет-ресурса Росстата в разделе «Здравоохранение».

Для достижения поставленной цели был проведен анализ отечественной и зарубежной литературы, а также нормативно-правовой документации за период с 2017 по 2023 гг. В качестве маркеров поиска были использованы такие ключевые слова, как «оценка удовлетворенности», «производительность труда в здравоохранении», «лояльность пациентов», «качество оказываемых услуг», «производительность труда и оценка удовлетворенности».

Для исследования были использованы базы данных Российского индекса научного цитирования (РИНЦ), поисковой системы по полным текстам научных публикаций Google Scholar, Pubmed и справочной системы «Гарант». В анализ включено 52 публикации. Для формирования обзора отобранные репрезентативные исследования (28 публикаций) в данной сфере. Применены методы теоретического анализа и синтеза, системный подход. При оценке связи между количественными признаками применялся коэффициент корреляции Пирсона, в случае, если распределение признака отличалось от нормального, использовался коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Для трактовки силы связи между двумя наблюдаемыми величинами использовалась шкала Чеддока. Обработка полученных данных проводилась с использованием пакета прикладных программ Statistica 10.0 (лицензия № BXXR411G487425FA-C от 24.08.2011 г.).

Настоящее исследование продолжает ряд публикаций отечественных авторов, в основе которых лежат результаты выборочного наблюдения Росстата. В работе Линденбратена А.Л. с соавторами данные использованы для изучения проблемы оценки качества и доступности медицинского обслуживания в Российской Федерации в 2015, 2017 и 2019 годах [8]. Коллективом исследователей во главе с Давитадзе А.П. проблема посещаемости пациентами медицинских организаций рассматривается во взаимосвязи с вопросом выбора ими медицинских учреждений на основе результатов выборочного наблюдения за 2019 год и с опорой на методологию Андерсена, которая валидизирована в разных системах здравоохранения и способна обосновать альтернативный выбор получателей медицинских услуг [1].

Признавая и разделяя точку зрения отечественных и зарубежных исследователей о влиянии различных факторов на показатель производительности труда медицинского персонала [9], фокус внимания настоящей работы направлен на изучение опыта взаимодействия пациентов с учреждениями здравоохранения, отраженный в итогах выборочного наблюдения. Авторы настоящего исследования убеждены в том, что оценка его результатов может послужить основанием для разработки организационных решений на всех уровнях управления отраслью, направленных на увеличение потока пациентов в государственные учреждения здравоохранения, что приведет к росту показателя производительности труда медицинского персонала

Отдельными зарубежными экспертами также признается ценность обратной связи для повышения эффективности деятельности учреждений здравоохранения. Так, в исследовании Gremug A. с соавторами показано, что вовлечение пациентов в процесс улучшения качества медицинской помощи и повышение эффективности деятельности медицинского в отечественной и зарубежной литературе может быть описан при помощи различных категорий «совместного производства», «дизайн-мышления» и «сервисного проектирования». В результате медицинская услуга становится не просто продуктом, создаваемым профессионалами системы здравоохранения, а результатом совместного взаимодействия с пользователями [10]. В работе Ebenso B. с соавторами указывается, что чувствительность к мнениям пользователей услуг является широко признанной целью современных систем здравоохранения [11], а Newell S., и Jordan Z. отмечают ценность партнерских отношений в здравоохранении для повышения эффективности деятельности медицинских организаций [12].

Теоретическая новизна настоящей работы состоит в использовании комбинированных данных Росстата во взаимосвязи с проблемой производительности труда в здравоохранении, сочетании субъективных оценок респондентов и объективной статистической информации.

Результаты

В ранее опубликованных работах авторов показано многообразие подходов к измерению производительности труда в здравоохранении [13, 14]. В представленном исследовании для оценки текущего уровня данного показателя в изучаемой отрасли был выбран натуральный метод, который был валидизирован рядом зарубежных экспертов [15, 16]. Таким образом, под данным показателем будем понимать количество посещений, приходящихся на одного врача в единицу времени (неделя, месяц, год). При таком подходе категория «производительность труда» близка по своему содержанию понятию «нагрузка на персонал». В настоящем ис-

следовании расчет был произведен в годовом измерении. Результаты представлены в таблице.

На основании данных, приведенных в таблице, в исследуемом периоде (2015–2022 гг.) производительность труда уменьшилось на 214 чел./1 врача или на 9,9 %, количество посещений уменьшилось на 4904 чел. или на 0,3 % при увеличении численности врачей на 71034 чел. или на 10,6 %. В среднем производительность труда ежегодно сокращалась на 1,5 %, количество посещений снижалось на 0,05 % при увеличении численности медицинского персонала на 1,4 %. Максимальный прирост производительности труда зафиксирован в 2021 году (247 чел./1 врача), посещений и численности врачей в 2020 году на 1082779 и 22 741 чел. соответственно.

Полученные результаты, а также применяемая формула расчета производительности труда указывают на имманентную связь данного показателя с количеством посещений, которая наглядно продемонстрирована на рис. 1.

Характер поведения графиков, представленных на рис. 1, говорит о наличии влияния динамики посещений на показатель производительности труда. Наибольшее их снижение наблюдается в 2020 году, что может быть обусловлено сложной эпидемиологической обстановкой, связанной с пандемией SARS-CoV-2 и особым режимом деятельности медицинских учреждений, их перепрофилированием и невозможностью массового посещения.

В ходе настоящего исследования было обнаружено, что объективные данные о снижении посещаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения, показанные в таблице, нашли подтверждения в субъективных ответах респондентов выборочного наблюдения (рис. 2).

Информация, приведенная на рис. 2, иллюстрирует наметившуюся тенденцию к увеличению числа респондентов, не посещающих поликлинику, к которой они прикреплены. В период с 2015 по 2023 годы их доля увеличилась на 4,2 %. Важным показателем, характеризующим уровень комплаентности, лояльности и в целом эффективности деятельности медицинского учреждения является удовлетворенность медицинской помощью населения [17]. Динамика данного показателя продемонстрирована на рис. 3.

Информация, представленная на рис. 3, показывает нестабильную динамику уровня респондентов, полностью удовлетворенных медицинской помощью – с 2015 по 2021 наблюдался рост, в 2023 году в сравнении с 2021 годом обнаружено снижение числа респондентов год на 5,5 %. Полученные данные усиливают необходимость изучения причин данной ситуации. Считается, что неудовлетворенность услугами первичной медико-санитарной помощи приводит к тому, что многие

Динамика показателей численности медицинского персонала, посещений и производительности труда в первичном звене здравоохранении РФ

Год	Численность врачей (чел.)				Численность посещений (тыс. чел.)				Производительность труда (чел./1 врача)				
	Абсолютные значения	Абсолютный прирост (чел.)		Темп прироста (%)		Абсолютные значения	Абсолютный прирост (тыс. чел.)		Темп прироста (%)		Абсолютный прирост (чел.)	Темп прироста (%)	
		цепной	базисный	цепной	базисный		цепной	базисный	цепной	базисный		цепной	базисный
2015	673040	-	-	-	1459939,9	-	-	-	-	-	-	-	-
2016	680916	7876	1,17	1,17	1420913	-39026,9	-39026,9	-2,67	-2,67	-82	-82	-3,78	-3,78
2017	697088	16172	2,408	3,57	1427651,5	6738,5	-32288,4	0,47	-2,21	2048	-39	-1,87	-5,58
2018	703748	6660	30708	4,56	1436560,2	8908,7	-23379,7	0,62	-1,6	2041	-7	-0,34	-5,9
2019	714630	10882	41590	6,18	145438,4	-1291121,8	-1314501,5	-89,88	-90,04	2035	-6	-0,29	-6,18
2020	737371	22741	64331	9,56	1228217,4	1082779	-231722,5	744,49	-15,87	1666	-369	-503	-18,13
2021	741858	4487	68818	10,22	1419023,0	190805,6	-40916,9	15,54	-2,8	1913	247	-256	14,83
2022	744074	2216	71034	10,5	1455035,1	36012,1	-4904	2,54	-0,34	1955	42	-214	2,2
Среднее значение		10147		0,014		-700			-0,005		-30,5		-0,015

Источник: рассчитано авторами на основе статистической информации: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (дата обращения 24.01.2024)

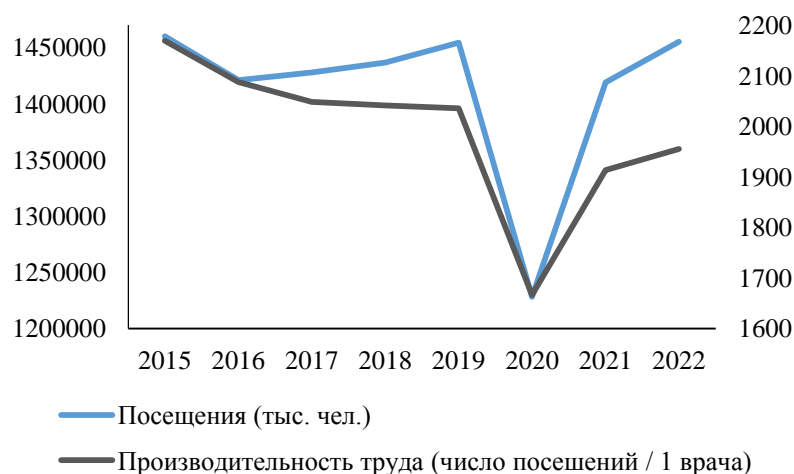


Рис. 1. Связь показателей производительности труда и числа посещений в первичном звене здравоохранения РФ
Составлено авторами на основе статистической информации: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13218>
(дата обращения 24.01.2024)

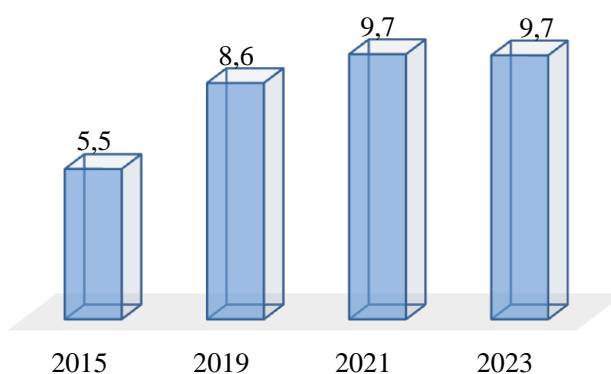


Рис. 2. Количество респондентов, не посещающих поликлинику (в % от числа опрошенных)
Составлено авторами на основе статистической информации:
https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2015/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2019/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2021/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2023/index.html (дата обращения 24.01.2024)

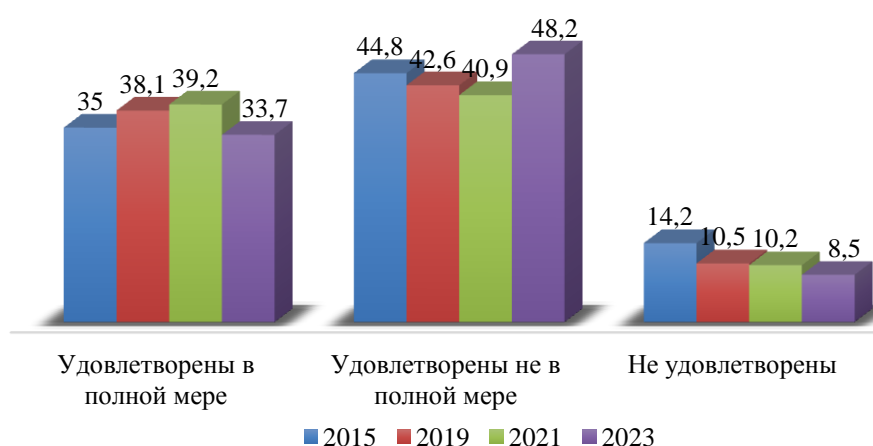


Рис. 3. Удовлетворенность работой поликлиники, к которой прикреплены члены домохозяйства (в % от числа опрошенных)

Составлено авторами на основе статистической информации:
https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2015/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2019/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2021/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2023/index.html (дата обращения 24.01.2024)

люди обращаются в больницы более высокого уровня за первичной медико-санитарной помощью [18], что, по мнению авторов настоящего исследования, может только усиливать конкуренцию за пациентов между организациями различных форм собственности.

Результаты выборочного наблюдения позволили определить наиболее значимые факторы, от которых зависит степень удовлетворенности пациентов оказанными медицинскими услугами (рис. 4).

Информация, показанная на рис. 4, позволяет определить лидирующую группу причин, ассо-

циируемых с наименьшей удовлетворенностью на протяжении всего периода исследований: неудобное время работы специалистов, длительность ожидания в очередях, условия для ожидания приема врача, отсутствие необходимого оборудования и/или лекарственных препаратов, работа врачей-специалистов и участкового врача. Особое внимание к этим факторам со стороны организаторов, менеджеров и органов управления здравоохранением, по нашему мнению, позволит создать максимально комфортные условия для пребывания пациентов в медицинском учреждении и улучшить процесс оказания медицинской помощи, что по-



Рис. 4. Причины, по которым респонденты не удовлетворены работой медицинского учреждения, к которому они прикреплены (в % от числа опрошенных)

Составлено авторами на основе статистической информации:
https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2015/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2019/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2021/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2023/index.html (дата обращения 24.01.2024)

тенциально может привести к увеличению их потока.

Указанные причины характеризуются различной динамикой. Так, в период с 2015 по 2021 гг. наблюдается снижение числа респондентов, неудовлетворенных неудобным временем работы специалистов (-9,8 %), однако в 2023 году данный показатель устремился вверх на 17,2 % в сравнении с 2021 годом. Число респондентов, неудовлетворенных длительностью ожидания в очередях в исследуемом периоде, сократилось на 14,1 %. Условия для ожидания приема врача имели различную оценку. Так, в 2021 и 2019 году наблюдалось снижение числа респондентов в сравнении с 2015 годом на 9,3 и 9,6 % соответственно. В 2023 году доля неудовлетворенных пациентов данным показателем увеличилась на 1,8 % в сравнении с 2015 годом. Рост некоторых показателей в 2023 году может быть обусловлен увеличенным потоком пациентов в сравнении с исследуемыми периодами, а положительные изменения в динамике показателей связаны с принятыми организационными решениями, в том числе на федеральном уровне, направленными на оптимизацию деятельности медицинских учреждений с опорой на методы проектного управления и бережливого производства. Считаем, дальнейшее тиражирование успешных практик в этом направлении позволит повысить уровень удовлетворенности оказанными медицинскими услугами, а значит, привлечь большее число пациентов. Одновременно особого внимания требуют причины, которые имеют незначительную положительную или, напротив, отрицательную динамику с 2015 по 2023 гг. Наличие (отсутствие) необходимого оборудования и / или лекарственных препаратов в качестве фактора неудовлетворенности в каждый год наблюдения отмечали около 50 % респондентов при незначительной динамике увеличения с 2015 по 2023 годы

на 0,9 %. В это же время работой врачей-специалистов не удовлетворена большая часть опрошенных при наблюдаемом снижении на 6,3 %. Работой участкового врача не удовлетворены около 30 % респондентов при наблюдаемом увеличении на 4,2 % к 2023 году. Возможной причиной высокого уровня неудовлетворенных пациентов отсутствием необходимого оборудования, по мнению авторов настоящего исследования, может быть высокая степень износа основных фондов в отрасли здравоохранения РФ (рис. 5).

Данные, представленные на рис. 5, говорят о том, что степень износа основных фондов ежегодно превышает 50 %. Одновременно отмечается нестабильная динамика данного показателя. Положительная тенденция к снижению от его пикового значения в 2016 году с 57 % до 52,2 % в 2020 с увеличением до 54,2 к 2022 году. В это же время наблюдается нестабильная динамика коэффициента обновления основных фондов, характеризующегося ростом, начиная с 2017 года с 2,2 до 4,0 % в 2020 г. и снижением до 3,2 % в 2022 году. Проведенный корреляционный анализ показал прямую и высокую связь между производительностью труда и коэффициентом обновления основных фондов ($r = 0,82$) и обратную и высокую между степенью износа основных фондов ($r = -0,92$).

Существует мнение, что жалобы потребителей представляют собой эффективный инструмент повышения конкурентоспособности учреждения, позволяют определить «узкие места» в деятельности и сформировать стратегию его развития [19]. На этом основании авторами настоящего исследования проанализированы ответы респондентов выборочного исследования по поводу поданных жалоб (рис. 6). При этом инициированы они были только 1,5 % от числа опрошенных в 2015 и 2019 гг. и 1,3 % в 2021 году (рис. 6).



Рис. 5. Степень износа и коэффициент обновления основных фондов в здравоохранении РФ в 2015–2022 гг.

Составлено авторами на основе статистической информации:
<https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Zdravooohran-2023.pdf> (дата обращения 24.01.2024)



Рис. 6. Структура претензий (жалоб) на неудовлетворительное оказание медицинской помощи членам домохозяйства (в % от числа опрошенных)

Составлено авторами на основе статистической информации:
https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2015/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2019/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2021/index.html,
https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2023/index.html (дата обращения 24.01.2024)

Данные, представленные на рис. 6, характеризуются различной динамикой в период с 2015 по 2021 год. В группу претензий, характеризующихся снижением числа обращений отнесены: плохое отношение со стороны медицинского персонала (–6,8 %), проблемы с льготным лекарственным обеспечением (–1,4 %), оплата услуги, которая должна быть платной (–1,7 %), плохая организация приема пациентов (–4,7 %). Вторая группа, в которой произошло увеличение числа обращений, требует особого внимания и дополнительного изучения, а именно: плохое качество медицинской помощи (+6,8 %), отказ в оказании медицинской помощи (+4,5 %). Нарастание негативных оценок качества оказываемой медицинской помощи на протяжении всего периода исследований является одним из подтверждений гипотезы настоящей работы.

Указанные в настоящем исследовании проблемы государственных учреждений здравоохранения существуют на фоне развития рынка медицинских услуг, в котором с каждым годом растет доля участия коммерческих медицинских организаций в процессе оказания разного рода медицинских услуг населению [20], а значит, происходит усиление конкурентной борьбы за пациента. В

этих условиях весьма настороженные данные получены в ходе выборочного исследования, показывающие востребованность респондентами медицинских учреждений различных форм собственности (рис. 7).

Информация, представленная на рис. 7, показывает снижение обращений в государственные и ведомственные медицинские учреждения на 2,9 % в 2023 году в сравнении с 2019 годом, с максимальным снижением в 2021 году на 4,9 %. В это же время с 2019 по 2023 год происходит увеличение посещений негосударственных медицинских организаций на 5,8 %. Подобная ситуация развивается на фоне роста числа частных медицинских организаций, участвующих в системе обязательного медицинского страхования (2019 г. – 3048; 2021 г. – 3692; 2023 г. – 4001) [21], и нестабильной динамики числа амбулаторно-поликлинических организаций (самостоятельных и входящих в состав других организаций) (2019 г. – 21 216; 2020 г. – 22 891; 2021 г. – 21 616; 2022 г. – 22 146) [22]. В развитие этого направления исследования обратимся к некоторым особенностям медицинской услуги как объекту рыночных отношений (рис. 8).

Итак, согласно рис. 8, одной из особенностей медицинской услуги является асимметричность

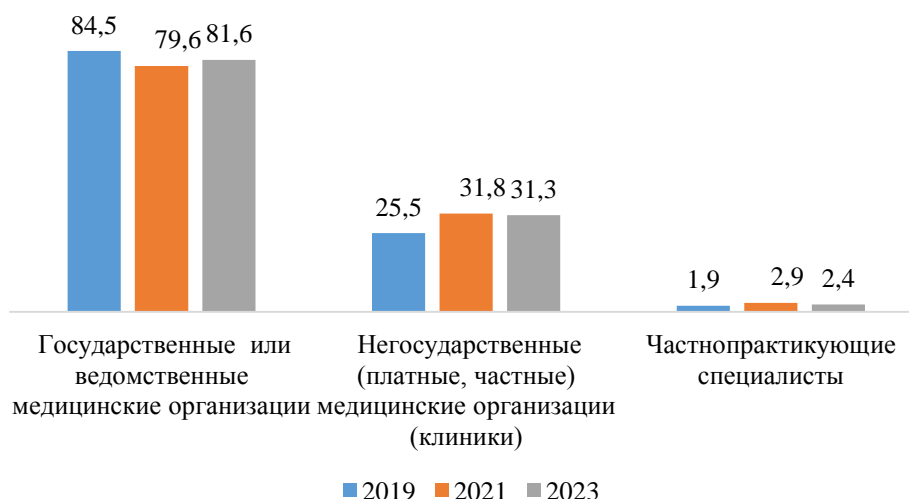


Рис. 7. Обращение респондентов в медицинские учреждения различных форм собственности, в % от числа опрошенных

Составлено авторами на основе статистической информации:
https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2015/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2019/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2021/index.html, https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2023/index.html (дата обращения 24.01.2024)



Рис. 8. Характеристика медицинской услуги как объекта рыночных отношений

Составлено авторами на основе источника [23]

информации. Это означает, что «ни одному пациенту (даже если таким пациентом окажется больной врач) никогда не удастся заранее узнать абсолютно все о потребительских свойствах (полезном эффекте и побочном действии) оказываемых ему услуг» [23, с. 8]. Медицинская организация и лечащий врач знают о качестве оказываемых услуг больше, чем потребитель (пациент). На этом основании обратимся к работе одного из Нобелев-

ских лауреатов по экономике, изучающего рынки с асимметричной информацией – Джорджу Акерлофу, который обосновал в своем исследовании концепцию «рынка лимонов». В нем под «лимоном» понимается собирательный образ товаров и услуг, в качестве которых покупатель не может быть уверен в силу отсутствия профессиональных знаний или иных причин. В своем исследовании Дж. Акерлоф утверждает, что на «рынке лимонов» уч-

реждения, предоставляющие более качественные услуги, постепенно вытесняются конкурентами с менее качественным товаром (услугой) [24]. Не углубляясь в существующие научные дискуссии о релевантности данного подхода и проблему оценки качества медицинской помощи, в настоящей работе показано, что частные медицинские организации выступают полноценным участником рынка медицинских услуг, что усиливает необходимость принятия организационных решения государственными медицинскими организациями по управлению потоками пациентов и повышению их лояльности.

Полученные результаты позволили авторам сформулировать несколько ключевых направлений деятельности медицинских учреждений, создающих условия для повышения производительности труда медицинского персонала через увеличение потока пациентов, а именно:

1. Формирование и развитие культуры пациентцентричности в медицинской организации.

2. Развитие инфраструктуры медицинских учреждений, в том числе оснащение необходимым медицинским оборудованием.

3. Реализация принципов бережливого производства, направленных на формирование комфортной среды пребывания пациентов и работы медицинского персонала.

4. Разработка и реализация организационных решений, направленных на снижение асимметричности информации и повышение осознанности в выборе пациентом медицинской организации, в том числе посредством изучения лучших практик (бенчмаркинг).

Предложенные направления могут стать основанием для принятия организационных решений на всех уровнях управления отраслью здравоохранения в России.

Обсуждение и выводы

Полученные в ходе настоящего исследования результаты сопоставимы с выводами и заключениями некоторых отечественных и зарубежных авторов. Так, коллективом авторов во главе с Ю.В. Михайловой проведен выборочный опрос жителей 9 регионов России ($n = 1147$) с целью определения факторов, оказывающих влияние на удовлетворенность населения состоянием системы здравоохранения России. По результатам проведенного исследования указанными авторами сделаны выводы о том, что среди факторов, формирующих отношение населения к системе здравоохранения, приоритетными в плане направлений развития признаны качество медицинской помощи, доступность первичной медицинской помощи и первичной специализированной помощи, доступность высокотехнологичной помощи, улучшение отношения персонала к пациентам. Обозначенные направления созвучны рекомендациям, сделанным авторами представленного исследования [25]. Коллективом авторов во главе с Г.Д.

Петровой показаны результаты оценки уровня удовлетворенности медицинскими услугами на основе метода Patient Satisfaction Assessment (PSA), который позволил им определить скрытые проблемы в маршрутизации пациентов и тем самым повысить их рекурентность, а значит, и уровень эффективности деятельности медицинского учреждения [26]. В качестве одной из рекомендаций, сделанных авторами настоящего исследования, является формирование культуры пациентцентричности. В этой связи обращает на себя внимание ключевая идея работы Н.Н. Зубаревой, которая состоит в том, что исторически категории «пациентоориентированность» и «клиентский сервис» имманентно присущи отрасли здравоохранения. На этом основании указанным автором убедительно доказывается необходимость использования обратной связи для повышения лояльности пациентов и увеличения потока [27].

В качестве одной из рекомендаций, направленной на увеличение потока пациента и снижение асимметричности информации, сделанной авторами представленной работы, является бенчмаркинг. В этой связи представляет интерес исследование авторского коллектива во главе с Liang H., в котором показан опыт США, где на специализированном интернет-ресурсе размещается рейтинг медицинских учреждений по уровню удовлетворенности пациентов, что, по мнению указанных авторов, уменьшает асимметрию информации между пациентами и поставщиками медицинских услуг и помогает пациентам принимать обоснованные решения [28]. Несмотря на разность моделей организации здравоохранения в России и США, считаем, что данный опыт может быть изучен для решения проблемы, обозначенной в настоящем исследовании.

Итак, в настоящем исследовании удовлетворенность потребителей полученной медицинской помощью рассматривается в качестве значимого предиктора повышения результативности деятельности медицинского учреждения. Руководствуясь этим посылом, с опорой на результаты выборочного наблюдения Росстата, авторами настоящего исследования проанализированы факторы, имеющие отрицательную динамику и снижающие показатели обратной связи, а именно: отсутствие необходимого оборудования и / или лекарственных препаратов, неудовлетворенность работой участковых врачей и узких специалистов, плохое качество медицинской помощи и ряд других показателей, отраженных в настоящей статье. Предложенные организационные решения, направленные на повышение уровня удовлетворенности, качества оказываемых услуг и лояльности пациентов, могут стать одним из источников увеличения потока пациентов, а значит, и повышения производительности труда. Выводы и смысловые заключения, сделанные авторами в настоящей работе, могут быть востребованы органами управления на разных уровнях организации систем здравоохранения.

Список литературы

1. Давитадзе А.П., Александрова Е.А. Обращения в государственные и частные медицинские организации: выбор пациентов // *Народонаселение*. 2023. Т. 26. № 2. С. 139–152.
2. Восканян Э.В., Шикина И.Б. Глобальные тренды и сценарии развития современного здравоохранения // *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2021. № 3. С. 628–652.
3. Мушников Д.Л., Козлов В.А., Олейник А.В. и др. Медико-организационные, цифровые и социокультурные технологии работы с пациентами: классификация, качество // *Медико-фармацевтический журнал Пульс*. 2022. Т. 24. № 4. С. 33–37.
4. Деев И.А., Кобякова О.С., Шибалков Л.М. и др. Оптимизация маршрутизации потоков пациентов как основа повышения организационной эффективности оказания амбулаторно-поликлинической помощи (опыт Томской области) // *Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины*. 2020. № 35(4). С.95–102. DOI: 10.29001/2073-8552-2020-35-4-95-102.
5. Сосунова Л.А., Серебряков М.О. Особенности стратегического маркетинга в сфере услуг // *Экономические науки*. 2019. № 177. С. 82–85.
6. Bombard Y., Baker G.R., Orlando E. et al. Engaging patients to improve quality of care: a systematic review // *Implementation Science*. 2018. No. 13. P. 1–22.
7. Kalaja R, Krasniqi M. Patient satisfaction with quality of care in public hospitals in Albania // *Front Public Health*. 2022. No. 10. P. 925681. DOI: 10.3389/fpubh.2022.925681.
8. Линденбратен А.Л., Коломийченко М.Е. Анализ результатов социологических исследований качества и доступности медицинского обслуживания. // *Медико-фармацевтический журнал Пульс*. 2021. Т. 23. № 6. С. 224–231.
9. Krijgsheld M., Tummers L.G., Scheepers F.E. Job performance in healthcare: a systematic review // *BMC Health Services Research*. 2022. No. 4;22(1). P. 149. DOI: 10.1186/s12913-021-07357-5
10. Gremyr A., Andersson Gäre B., Thor J. et al. The role of co-production in Learning Health Systems // *International Journal for Quality in Health Care*. 2021. No. 29 (33). P. 26–32. DOI: 10.1093/intqhc/mzab072.
11. Ebenso B., Huque R., Azdi Z. et al. Protocol for a mixed-methods realist evaluation of a health service user feedback system in Bangladesh // *BMJ Open*. 2017. No. 6. P.017743. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-017743.
12. Newell S., Jordan Z. The patient experience of patient-centered communication with nurses in the hospital setting: a qualitative systematic review protocol // *JBHI evidence synthesis*. 2015. №1. P. 76–87. DOI: 10.11124/jbisrir-2015-1072.
13. Попсуйко А.Н., Бацина Е.А., Макаров С.А. и др. Факторы производительности труда работников медицинской организации кардиологического профиля // *Вестник Московского университета. Серия 6: Экономика*. 2022. № 3. С. 160–176.
14. Попсуйко А.Н., Артамонова Г.В. Особенности измерения производительности труда в медицинских организациях (на примере Кемеровской области – Кузбасса) // *Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Политические, социологические и экономические науки*. 2023. Т. 8. № 4. С. 469–477.
15. Butala N.M., Hidrue M.K., Swersey A.J. et al. Measuring individual physician clinical productivity in an era of consolidated group practices // *Health (Amst)*. 2019. No. 7(4). P. 2213. DOI: 10.1016/j.hjdsi.2019.02.001
16. Johannessen K.A., Kittelsen S.A., Hagen T.P. Assessing physician productivity following Norwegian hospital reform: A panel and data envelopment analysis // *Social Science & Medicine*. 2017. No. 175. P. 117–126.
17. Кондратова Н.В. Методические подходы к исследованию удовлетворенности пациентов в медицинской организации // *В мире научных открытий*. 2016. № 5 (77). С. 23–37.
18. Ису Давид Джон. Влияние повышения осведомленности медицинских работников на качество обслуживания, по мнению матерей детей, посещающих клинику иммунизации в больнице общего профиля Икита, Орон, Штат Аква-Ибом, Нигерия // *Столыпинский вестник*. 2022. № 3. С. 52.
19. Бессонова О.Э. Институциональная природа жалоб в рыночной и раздаточной средах // *Экономическая социология*. 2022. Т. 23. № 5. С. 133–144.
20. Цветова Г.В., Полонникова Е.К. Тенденции развития российского рынка медицинских услуг // *Власть и управление на Востоке России*. 2020. № 3 (92). С. 120–125.
21. Больницы и поликлиники в России. URL: <https://zdrav.expert/index.php> (дата обращения 24.01.2024)
22. Здравоохранение в России 2023. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13218> (дата обращения 24.01.2024).
23. Алешин Н.А. Теоретические основы анализа рынка медицинских услуг // *Вестник Саратовского государственного социально-экономического университета*. 2006. № 3 (14). С. 5–9.
24. Воронов Ю.П. Первая Нобелевская премия по экономике в XXI веке. URL: http://www.eco-nom.nsc.ru/eco/arhiv/ReadStatiy/2002_01/Voronov.htm (дата обращения 25.12.2023)

25. Михайлова Ю.В., Сибурина Т.А., Сон И.М. и др. Общественное мнение о здравоохранении: основные факторы повышения удовлетворенности населения медицинской помощью // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019. № 27(3). С. 231–236. DOI: 10.32687/0869-866X-2019-27-3-231-236
26. Петрова Г.Д., Аксенова Е.И., Чернышев Е.В. и др. Оценка удовлетворённости пациента медицинской организацией и её услугами // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. № 29 (спецвыпуск). С. 1271–1274. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-s2-1271-127
27. Зубарева Н.Н. Пациентоориентированность и клиентский сервис в маркетинге здравоохранения как основа формирования лояльности потребителей медицинских услуг // Экономика устойчивого развития. 2021. № 3 (47). С. 81–86.
28. Liang H., Xue Y., Zhang Z.R. Patient satisfaction in China: a national survey of inpatients and outpatients // *BMJ Open*. 2021. No. 11(9). P. e049570. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-049570.

References

1. Davitadze A.P., Aleksandrova E.A. Appeals to public and private medical organisations: patients' choice. *Narodonaselenie* [Population], 2023, vol. 26., no 2, pp. 139–152. (In Russ.)
2. Voskanyan E.V., Shikina I.B. Global trends and scenarios of modern healthcare development. *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoj statistiki* [Current problems of health care and medical statistics], 2021, no. 3, pp. 628–652. (In Russ.)
3. Mushnikov D.L., Kozlov V.A., Oleinik A.V., Abrosimov E.A., Kolobova T.L. Medical-organisational, digital and sociocultural technologies of work with patients: classification, quality. *Mediko-farmatsevticheskiy zhurnal Pul's* [Medical & Pharmaceutical journal «Pulse»], 2022, vol. 24, no. 4. С. 33–37. (In Russ.)
4. Deev I.A., Kobyakova O.S., Shibalkov L.M., Protasova I.P., Boykov V.A., Baranovskaya S.V., Suvorova T.A., Babeshina M.A. Optimisation of patient flow routing as a basis for improving the organisational efficiency of outpatient and polyclinic care (experience of the Tomsk region). *Sibirskiy zhurnal klinicheskoy i eksperimental'noy meditsiny* [Siberian Journal of Clinical and Experimental Medicine], 2020, no. 35(4), pp. 95–102. DOI: 10.29001/2073-8552-2020-35-4-95-102. (In Russ.)
5. Sosunova L.A., Serebryakov M.O. Features of strategic marketing in the sphere of services. *Ekonomicheskie nauki* [Economic Sciences], 2019, no. 177, pp. 82–85. (In Russ.)
6. Bombard Y., Baker G.R., Orlando E., Fancott C., Bhatia P., Casalino S., Onate K., Denis J.L., Pomey M.P. Engaging patients to improve quality of care: a systematic review. *Implementation Science*, 2018, no. 13, pp. 1–22.
7. Kalaja R., Krasniqi M. Patient satisfaction with quality of care in public hospitals in Albania. *Front Public Health*, 2022, no. 10, p. 925681. DOI: 10.3389/fpubh.2022.925681.
8. Lindenbraten A.L., Kolomiichenko M.E. Analysis of the results of sociological studies of the quality and availability of medical care. *Mediko-farmatsevticheskiy zhurnal Pul's* [Medical & Pharmaceutical journal «Pulse»], 2021, vol. 23, no. 6, pp. 224–231. (In Russ.)
9. Krijgsheld M., Tummers L.G., Scheepers F.E. Job performance in healthcare: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 2022, no. 4;22(1), p. 149. DOI: 10.1186/s12913-021-07357-5.
10. Gremyr A., Andersson Gäre B., Thor J., Elwyn G., Batalden P., Andersson A.C. The role of co-production in Learning Health Systems. *International Journal for Quality in Health Care*, 2021, no. 29 (33), pp. 26–32. DOI: 10.1093/intqhc/mzab072
11. Ebenso B., Huque R., Azdi Z., Elsey H., Nasreen S., Mirzoev T. Protocol for a mixed-methods realist evaluation of a health service user feedback system in Bangladesh. *BMJ Open*, 2017, no. 6, p. 017743. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-017743
12. Newell S., Jordan Z. The patient experience of patient-centered communication with nurses in the hospital setting: a qualitative systematic review protocol. *JBIC evidence synthesis*, 2015, no. 1, pp. 76–87. DOI: 10.11124/jbisrir-2015-1072.
13. Popsuiko A.N., Batsina E.A., Makarov S.A., Morozova E.A., Artamonova G.V. Factors of labour productivity of employees of medical organization of cardiological profile. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 6: Ekonomika* [Moscow University Economics Bulletin], 2022, no. 3, pp. 160–176. (In Russ.)
14. Popsuiko A.N., Artamonova G.V. Features of labour productivity measurement in medical organisations (by the example of the Kemerovo Oblast – Kuzbass). *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Politicheskie, sotsiologicheskie i ekonomicheskie nauki* [Bulletin of Kemerovo State University. Series: Political, Sociological, and Economic sciences], 2023, vol. 8, no. 4, pp. 469–477. (In Russ.)
15. Butala N.M., Hidrue M.K., Swersey A.J., Singh J.P., Weilburg J.B., Ferris T.G., Armstrong K.A., Wasfy J.H. Measuring individual physician clinical productivity in an era of consolidated group practices. *Health (Amst)*, 2019, no. 7(4), pp. 2213. DOI: 10.1016/j.hjdsi.2019.02.001

16. Johannessen K.A., Kittelsen S.A., Hagen T.P. Assessing physician productivity following Norwegian hospital reform: A panel and data envelopment analysis. *Social Science & Medicine*, 2017, no. 175, pp. 117–126.
17. Kondratova N.V. Methodological approaches to the study of patient satisfaction in a medical organisation. *V mire nauchnykh otkrytiy* [In the World of Scientific Discoveries], 2016, no. 5 (77), pp. 23–37. (In Russ.)
18. Isu David John The impact of sensitisation of health workers on quality of care as perceived by mothers of children attending immunisation clinic at Ikita General Hospital, Oron, Akwa Ibom State, Nigeria. *Stolypinskiy vestnik* [Stolypinsky Bulletin], 2022, no. 3, pp. 52 (In Russ.)
19. Bessonova O.E. Institutional nature of grievances in market and handout environments. *Ekonomicheskaya sotsiologiya* [Journal of economic sociology], 2022, vol. 23, no. 5, pp. 133–144. (In Russ.)
20. Tsvetova G.V., Polonnikova E.K. Trends in the development of the Russian market of medical services. *Vlast' i upravlenie na Vostoke Rossii* [Power and Administration in the East of Russia], 2020, no. 3 (92), pp. 120–125. (In Russ.)
21. *Bol'nitsy i polikliniki v Rossii* [Hospitals and polyclinics in Russia]. URL: <https://zdrav.expert/index.php> (accessed 24.01.2024)
22. *Zdravookhraneniye v Rossii* [Health care in Russia], 2023. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13218>. (accessed 24.01.2024)
23. Aleshin N.A. Theoretical bases of analysing the market of medical services. *Vestnik Saratovskogo gosudarstvennogo sotsial'no-ekonomicheskogo universiteta* [Bulletin of Saratov State Socio-Economic University], 2006, no. 3 (14), pp. 5–9. (In Russ.)
24. Voronov Y.P. The First Nobel Prize in Economics in the XXI century. URL: http://www.econom.nsc.ru/eco/arhiv/ReadStatiy/2002_01/Voronov.htm. (accessed 25.12.2023) (In Russ.)
25. Mikhailova Y.V., Siburina T.A., Son I.M., Shchepin V.O., Lindenbraten A.L., Mikhailov A.Yu. O., Lindenbraten A.L., Mikhailov A.Y. Public opinion on health care: the main factors in increasing public satisfaction with medical care. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of social hygiene, public health and history of medicine], 2019, no. 27(3), pp. 231–236. DOI: 10.32687/0869-866X-2019-27-3-231-236 (In Russ.)
26. Petrova G. D., Aksenova E. I., Chernyshev E. V., Yudina N. N., Klimov A. Yu. V. V., Yudina N. N., Klimov A. Y. Assessment of patient satisfaction with medical organisation and its services. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine], 2021, no. 29 (special iss.), pp. 1271–1274. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-s2-1271-127 (In Russ.)
27. Zubareva N.N. Patient-orientedness and client service in health care marketing as a basis for the formation of loyalty of consumers of medical services. *Ekonomika ustoychivogo razvitiya* [Economics of sustainable development], 2021, no. 3 (47), pp. 81–86. (In Russ.)
28. Liang H., Xue Y., Zhang Z.R. Patient satisfaction in China: a national survey of inpatients and outpatients. *BMJ Open*, 2021, no. 11(9), p. e049570. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-049570.

Информация об авторах

Попсуйко Артем Николаевич, кандидат философских наук, старший научный сотрудник лаборатории моделирования управленческих технологий, Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний, Кемерово, Россия; popsan@kemcardio.ru

Морозова Елена Алексеевна, доктор экономических наук, профессор, заведующая кафедрой менеджмента им. И.П. Поварича, Кемеровский государственный университет, Кемерово, Россия; morea@inbox.ru

Артамонова Галина Владимировна, доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научной работе, заведующая отделом оптимизации медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний, Кемерово, Россия; artamonova@kemcardio.ru

Information about the authors

Artem N. Popsuyko, Candidate of Science (Philosophy), senior researcher of the laboratory of management technologies modeling, Research Institute for Complex Problems of Cardiovascular Diseases, Kemerovo, Russia; popsan@kemcardio.ru

Elena A. Morozova, Doctor of Science (Economy), professor, Head of the Department of Management I.P. Povarich, Institute of economics and management, Kemerovo State University, Kemerovo, Russia; morea@inbox.ru

Galina V. Artamonova, Doctor of Science (Medicine), professor, Deputy Director for scientific research, Head of the department for optimization of medical care for cardiovascular diseases, Research Institute for Complex Problems of Cardiovascular Diseases, Kemerovo, Russia; artamonova@kemcardio.ru

Статья поступила в редакцию 14.05.2024

The article was submitted 14.05.2024