

Оценка удовлетворенности жителей северных регионов качеством медицинских услуг

Evaluation of the satisfaction of residents of northern regions with quality of medical services

DOI: 10.34130/2070-4992-2019-1-46-54
УДК 338.46

Т. В. Сидоровская, Северный (Арктический)
федеральный университет имени М.В. Ломоносова
(Архангельск, Россия)

С.Л. Данилова, Северный (Арктический)
федеральный университет имени М.В. Ломоносова
(Архангельск, Россия)

T. V. Sidorovskaya, Northern (Arctic)
Federal University named after M.V. Lomonosov
(Arkhangelsk, Russia)

S. L. Danilova, Northern (Arctic)
Federal University, named after M.V. Lomonosov
(Arkhangelsk, Russia)

В статье обосновывается, что повышение качества медицинских услуг является первоочередной задачей государственных учреждений здравоохранения. Одним из критериев оценки качества оказываемой медицинской помощи выступает уровень удовлетворенности пациентов результатами и условиями оказанных медицинских услуг. Проведенный авторами анализ научных отечественных и зарубежных публикаций свидетельствует о том, что до настоящего времени отсутствует единство взглядов на определение критериев оценки удовлетворенности потребителей, существует проблема валидности методов исследования, влияющая на достоверность результатов и адекватность сделанных на их основе выводов. На результаты оценки влияют демографические характеристики пациентов, их социально-экономический статус, психологическое состояние и другие факторы. Отсутствие единого подхода к измерению удовлетворенности потребителей и стандартного инструментария делает невозможным сравнение результатов по различным организациям и регионам. Низкая плотность населения, неравномерность его расселения, неблагоприятные климатические условия и плохо развитая транспортная инфраструктура на территории Европейского Севера создают дополнительные трудности в обеспечении населения доступной, своевременной и надлежащего качества медицинской помощью. Проведен анализ удовлетворенности потребителей медицинских услуг согласно существующей методике мониторинга оказания медицинской помощи в государственном учреждении здравоохранения г. Архангельска на основе данных анкетирования пациентов и письменных жалоб граждан на работу медицинской организации. В результате выявлены сильные и слабые стороны медицинской организации. Наибольшие нарекания пациентов вызывают материально-техническое состояние поликлиник, санитарно-гигиенические условия пребывания в стационаре, лекарственное обеспечение, недостаток «узких» специ-

алистов, длительность ожидания приема врача и диагностических исследований. В заключении сделаны выводы и даны рекомендации по совершенствованию опросника в целях получения более объективной картины результатов и разработки первоочередных корректирующих и предупреждающих мероприятий. Регулярное исследование удовлетворенности пациентов позволяет определить области для улучшения и в итоге повышения качества оказываемых услуг и эффективности деятельности медицинской организации.

Ключевые слова: удовлетворенность потребителей, медицинская помощь, медицинские услуги, качество, методы оценки

The article proves that improving the quality of medical services is a priority task of public health institutions. One of the criteria for assessing the quality of medical care provided is the level of patient satisfaction with the results and conditions of medical services provided. The analysis of scientific domestic and foreign publications carried out by the authors shows that there is no unity of views on the definition of satisfaction criteria, there is a problem of validity of research methods, affecting the reliability of the results and the adequacy of the conclusions made on their basis. The evaluation results are influenced by demographic characteristics of patients, their socio-economic status, psychological state and other factors. The lack of a unified approach to measuring customer satisfaction and standard tools makes it impossible to compare the results of different organizations and regions. Low population density, uneven settlement, unfavorable climatic conditions and poorly developed transport infrastructure in the European North create additional difficulties in providing the population with affordable, timely and proper quality medical care. The analysis of satisfaction of consumers of medical services according to the existing methodology of monitoring of medical care in the state health care institution of Arkhangelsk on the basis of data of questioning of patients and written complaints of citizens on work of the medical

organization is carried out. As a result, the strengths and weaknesses of the medical organization were identified. The greatest criticism of patients is caused by the material and technical condition of the clinics, the sanitary and hygienic conditions of hospital stay, drug provision, the lack of "narrow" specialists, the waiting time for a doctor's appointment and diagnostic studies. The conclusions are made and recommendations are given for improving the questionnaire in order to obtain a more objective picture of the results and the development of priority corrective and preventive measures. Regular research of patient satisfaction allows to identify areas for improvement and as a result to increase quality of services and the effectiveness of the medical organization.

Keywords: *customer satisfaction, medical care, medical services, quality, assessment methods*

Введение

Проблема повышения качества оказываемой медицинской помощи на основе измерения и постоянного мониторинга удовлетворенности потребителей медицинских услуг остается актуальной. В июле 2017 года утвержден федеральный приоритетный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», цель которого амбициозна – повысить удовлетворенность населения качеством амбулаторной помощи до 60 % к 2020 году и до 70 % к 2022 году путем создания новой модели поликлиники на принципах бережливого производства. Таким образом, удовлетворенность населения медицинской помощью является одним из ключевых критериев оценки деятельности медицинской организации. Кроме того, внедрение системы менеджмента качества в российских медицинских учреждениях, основанной на принципах международных стандартов ISO 9000, предполагает проведение регулярного мониторинга данных, касающихся восприятия потребителями степени удовлетворения их потребностей и ожиданий, и разработки предупреждающих и корректирующих мероприятий. По мнению доктора медицинских наук, профессора А. Л. Линденбрата, удовлетворенность пациента – это удовлетворенность как результатами, так и условиями оказания медицинской помощи, соответствие оказанной помощи ожиданиям, пожеланиям и надеждам пациентов и их родственников [1].

К настоящему моменту накоплено достаточное количество исследований в области оценки удовлетворенности населения медицинской помощью в России, которые весьма противоречивы: по данным разных авторов, показатели удовлетворенности составляют от 36 до 94 % от числа опрошенных [2; 3; 4; 5]. Во многом это обусловле-

но неоднозначностью трактовки данного критерия, отсутствием универсального инструмента измерения удовлетворенности пациентов качеством оказанных медицинских услуг, стандартной методики проведения социологических опросов (анкетирования) в здравоохранении, что делает невозможным сравнение результатов различных исследований и проведение метаанализа. Единого унифицированного социологического вопросника, пригодного для изучения различных социально-психологических проблем в здравоохранении, не существует [6]. В своих исследованиях авторы, как правило, используют разные опросники, зачастую разрабатывая их самостоятельно.

Мероприятия по измерению уровня удовлетворенности медицинской помощью широко внедряются в практику и на государственном уровне: разработаны анкеты Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, Министерством здравоохранения России.

Несмотря на то что высокая степень удовлетворенности пациентов является желательной целью в сфере оказания медицинской помощи, все больше фактических данных демонстрируют проблемы с измерением удовлетворенности пациентов, а также с их интерпретацией и применением результатов [7; 8]. Высокая удовлетворенность пациентов не всегда коррелирует с более высокими и объективными показателями качества медицинской помощи [9]. Российские и зарубежные исследования свидетельствуют о различиях в оценках удовлетворенности потребителей медицинской помощью в зависимости от демографических характеристик как врача, так и пациента, социально-экономического статуса пациента, его субъективного опыта взаимодействия с медицинской средой, стиля общения и устоявшихся взаимоотношений с врачом [10; 11; 12]. А. М. Абтахи, Д. С. Бродке и Б. Д. Лоуренс установили, что на удовлетворенность пациента влияет его психологическое состояние [13]. Привязка результатов удовлетворенности пациентов к вознаграждению врача может привести к объективно худшим результатам для пациентов и неудовлетворенности среди медработников [10]. В исследовании, проведенном А. Згирской, Д. Рабаго и М. Миллером в США, почти половина респондентов-врачей указали, что стремление получить более высокие оценки удовлетворенности пациентов способствовало ненадлежащему уходу, включая ненужные назначения антибиотиков и опиоидов, тестов, процедур и госпитализацию [14]. А. Юневич и С. Дж. Янгнер выделяют три различных способа удовлетворения пациентов. Во-первых, это предоставление необходимой медицинской помощи, которая фактиче-

ски улучшает результаты в отношении здоровья. Второй способ касается вмешательств, которые хотят получить пациенты или их семьи, но которые не нужны по медицинским показаниям и могут негативно повлиять на результаты в отношении здоровья. Третья категория включает в себя «гуманистические» аспекты здравоохранения, такие как хорошее общение и уважительное отношение к пациентам, удобная парковка, дизайнерские больничные халаты и архитектурно впечатляющие больничные холлы [15].

Таким образом, систематизация различных способов измерения и мониторинга удовлетворенности потребителей качеством оказания медицинских услуг, определение ключевых факторов, влияющих на уровень удовлетворенности пациентов, на сегодняшний день не теряет своей актуальности.

Цель и методы исследования удовлетворенности потребителей медицинских услуг

Целью данного исследования явилось изучение степени удовлетворения потребностей и ожиданий пациентов поликлиник и стационара ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 6» (далее – ГБУЗ АО «АГКБ № 6») на основе существующей методики с целью выявления направлений повышения качества обслуживания и дальнейшего совершенствования инструментария для измерения и мониторинга уровня удовлетворенности. ГБУЗ АО «АГКБ № 6» – многопрофильное лечебное учреждение, в структуру которого входят: круглосуточный стационар на 125 коек, три поликлиники на 790 посещений, дневной стационар, женская консультация. С 2014 года в район обслуживания больницы помимо Северного округа г. Архангельска входит и Маймаксанский округ с островными филиалами. Демографическая ситуация территории обслуживания ГБУЗ АО «АГКБ № 6» характеризуется убылью населения, низким уровнем рождаемости, что является отражением современной демографической ситуации в Архангельской области. Численность населения в районе обслуживания больницы за 2015–2017 гг. уменьшилась на 318 человек, что составило 0,7 % от показателя 2015 года.

Объектом исследования выступили пациенты старше 18 лет, а также законные представители несовершеннолетних пациентов, проходивших лечение в поликлиниках и круглосуточном стационаре ГБУЗ АО «АГКБ № 6». Источники информа-

ции об удовлетворенности пациентов (законных представителей) включали в себя: данные анкетирования в 2016–2017 гг. и анализ письменных обращений (жалоб) пациентов (законных представителей) по вопросам оказания медицинской помощи.

Анкетирование пациентов поликлиник, отделений стационара в ГБУЗ АО «АГКБ № 6» осуществляется ежеквартально и является частью работы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в учреждении. Респондентам предлагается дать общую оценку уровня удовлетворенности качеством оказанной медицинской помощи и оценку по отдельным критериям: санитарно-гигиенические условия, качество питания в стационаре, оплата лечения, материально-техническое оснащение, сроки ожидания диагностических исследований и приема врача, отношение медицинского персонала. Используемая в анкетах шкала оценки оказанных услуг предполагает ответы: 1,0 – удовлетворены полностью; 0 – не удовлетворены и вариант «затрудняюсь ответить».

Результаты исследования удовлетворенности пациентов организацией процессов и условиями оказания медицинской помощи

В 2016 и 2017 гг. в лечебном учреждении было проанкетировано примерно одинаковое количество пациентов, 952 и 942 чел. соответственно, что составило 2,7 % от общего числа прикрепленного на медицинское обслуживание населения. Большая часть респондентов – пациенты поликлиник (69,4 % и 74,1 % от общего количества опрошенных).

Анализ результатов опроса пациентов поликлиник ГБУЗ АО «АГКБ № 6» в 2016–2017 гг. показал следующее: среди опрошенных преобладают женщины: 77,2 % в 2016 г. и 73,4 % в 2017 г. в возрасте от 26 до 60 лет. Распределение респондентов поликлиник по роду занятий существенно не менялось по исследуемым годам. Так, в 2017 г. почти половина опрошенных – работающие, 26 % – пенсионеры, 13 % – указали статус неработающего, 6 % – учащиеся, доля инвалидов составила 3 %.

На общий вопрос анкеты: «Удовлетворены ли Вы в целом результатами оказания медицинской помощи в поликлинике?» в 2016 году ответили утвердительно 70 % опрошенных, в 2017 году – 73,4 %, что является очень высоким результатом (рис. 1).

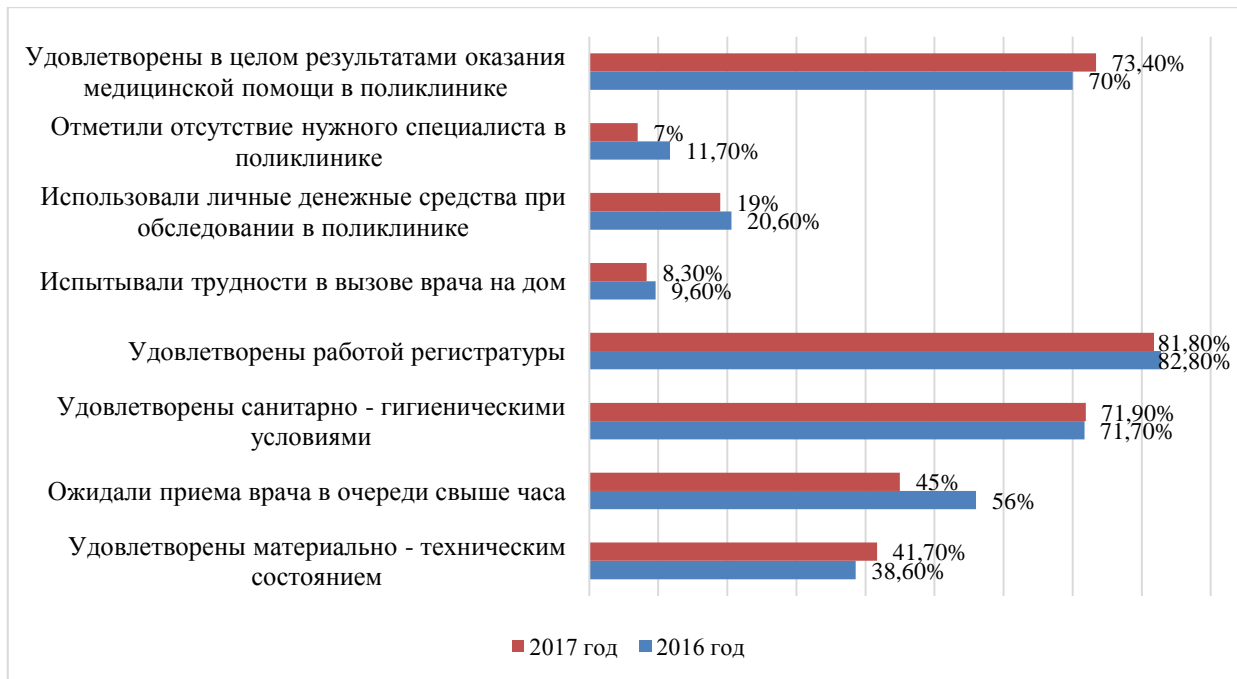


Рис. 1. Результаты опроса пациентов поликлиник ГБУЗ АО «АГКБ № 6» в 2016–2017 гг.

Однако анализ последующих ответов, раскрывающих степень удовлетворенности пациентов по отдельным критериям, свидетельствует об имеющихся как позитивных, так и негативных оценках. Большинство респондентов удовлетворены работой регистратуры, санитарно-гигиеническими условиями. Положительная динамика наблюдается в отношении критерия длительности ожидания приема врача: в 2016 году 56 % респондентов отметили, что ожидали приема свыше часа, в 2017 году доля таких ответов снизилась на 11 % и составила 45 %, что связано с улучшением кадровой ситуации в поликлинике № 1. Доля пациентов, отметивших отсутствие нужного специалиста в поликлиниках, снизилась с 11,7 % в 2016 году до 7 % в 2017 году. Сократилось число пациентов, испытывающих трудности при вызове врача на дом с 9,6 % в 2016 году до 8,3 % в 2017 году. Основная часть пациентов в учреждении получает медицинскую помощь бесплатно. На факт оплаты медицинских услуг в 2017 году указали 19 % опрошенных, что на 1,6 % меньше, чем в 2016 году. В то же время материально-техническим состоянием в поликлиниках удовлетворены примерно 40 % респондентов.

Известно, что, не являясь профессионалом в области медицины, больной судит о квалификации врача, как правило, по разным аспектам деонтологического характера. Подавляющее большинство опрошенных (78 % в 2016 году и 81,7 % в 2017 году) отмечали вежливое, доброжелательное и отзывчивое отношение врачей.

Ожидание очереди на проведение назначенных лечащим врачом консультаций специалистов, лабораторных и инструментальных исследований является элементом, характеризующим доступность медицинской помощи. В среднем 26 % респондентов поликлиник не смогли пройти диагностические исследования в двухнедельный срок, установленный Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ТППГ), 19 % не смогли получить консультации «узких» специалистов. Наблюдался рост доли пациентов, ожидавших диагностические исследования свыше месяца с 5,7 % в 2016 году до 9,6 % в 2017 году.

Таким образом, несмотря на удовлетворенность потребителей оказанием амбулаторных услуг в целом, при более детальном рассмотрении результатов оценок пациентов выявлены проблемы доступности и своевременности оказания первичной медико-санитарной помощи, а также материально-технического состояния поликлиник.

Среди опрошенных в стационаре преобладали женщины в возрасте 46 лет и старше, в основном это пенсионеры (44,8 % в 2017 г.) и инвалиды (40 %), доля работающих составила 9 %, социальный статус «неработающий» указали 3 %.

Обобщенный критерий «оснащенность» (санитарно-гигиенические условия, материально-техническое оснащение) в среднем оценен респондентами стационара более высоко, чем в поликлиниках (удовлетворены 90 % опрошенных) (рис. 2).

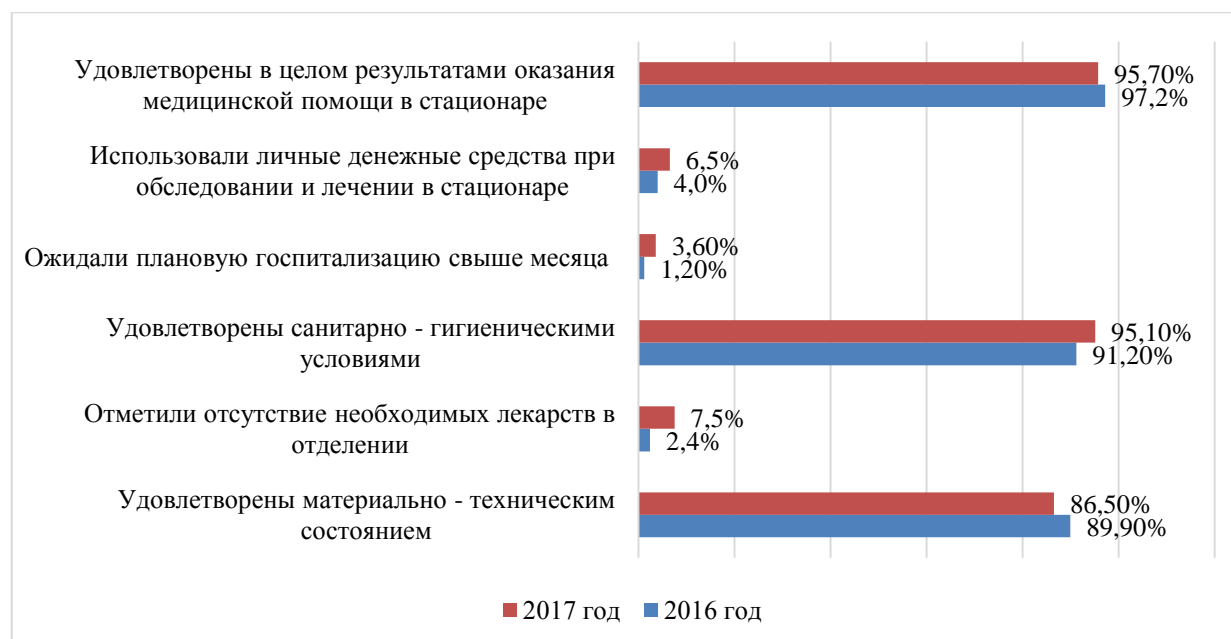


Рис. 2. Результаты опроса пациентов стационара ГБУЗ АО «АГКБ № 6» в 2016–2017 гг.

Доля пациентов, использовавших личные денежные средства при обследовании и лечении в стационаре в 2016–2017 годах, составила в среднем 5 %, что в 4 раза меньше, чем аналогичная доля пациентов в поликлиниках. В то же время в 2017 году увеличилось число пациентов стационара, которые отметили отсутствие необходимых лекарств в отделении, до 7,5 % с 2,4 % в 2016 году, а также ожидавших плановую госпитализацию дольше срока, установленного ТППГ (свыше 30 дней) с 1,2 % в 2016 году до 3,6 % в 2017 году. В 2017 году питанием в стационаре остались удовлетворены 84 % опрошенных (в 2016 году – 95 %), почти 10 % пациентов дали самые низкие оценки по категории «питание в стационаре» – «плохое». В среднем 95 % опрошенных в стационаре в 2016–2017 годах отметили вежливое, доброжелательное и отзывчивое отношение врачей.

Респондентам предлагалось высказать свои пожелания по улучшению качества медицинской помощи в больнице. Большая часть из них (62 %) пришла на предложения, касающиеся улучшения санитарно-гигиенических условий пребывания в стационаре, материально-технического оснащения, почти четверть – на совершенствование организационных аспектов (длительное ожидание в очереди, вопросы записи на исследования и др.). Кроме того, респонденты высказывали

предложения по улучшению кадрового и лекарственного обеспечения учреждения.

Жалобы пациентов – ценный источник информации о проблемах учреждения. Число жалоб и претензий пациентов к медицинским организациям постоянно растет. Не является исключением и ГБУЗ АО «АГКБ № 6». За пять лет (2013–2017 гг.) отмечается рост количества обращений (жалоб) в учреждении с 25 в 2013 году до 138 в 2016 году, при снижении в 2017 году до 110, или на 20 % к предыдущему году.

Рост числа обращений граждан объясняется целым рядом вполне объективных причин и предпосылок: все большее внимание государства и гражданского общества к обеспечению прав пациента, особенно через СМИ, Интернет; повышение правовой грамотности пациентов; снижение административных барьеров; развитие информационных технологий; возможность обратной связи – организация Минздравом Архангельской области (МЗ АО) круглосуточной «горячей линии» по вопросам оказания медицинской помощи.

Относительный показатель обращаемости граждан по вопросам здравоохранения в 2017 году составил по учреждению 33,7, что превышает аналогичные показатели по г. Архангельску и Архангельской области (АО), 27 и 18,6 на 10 тыс. населения соответственно (рис. 3).

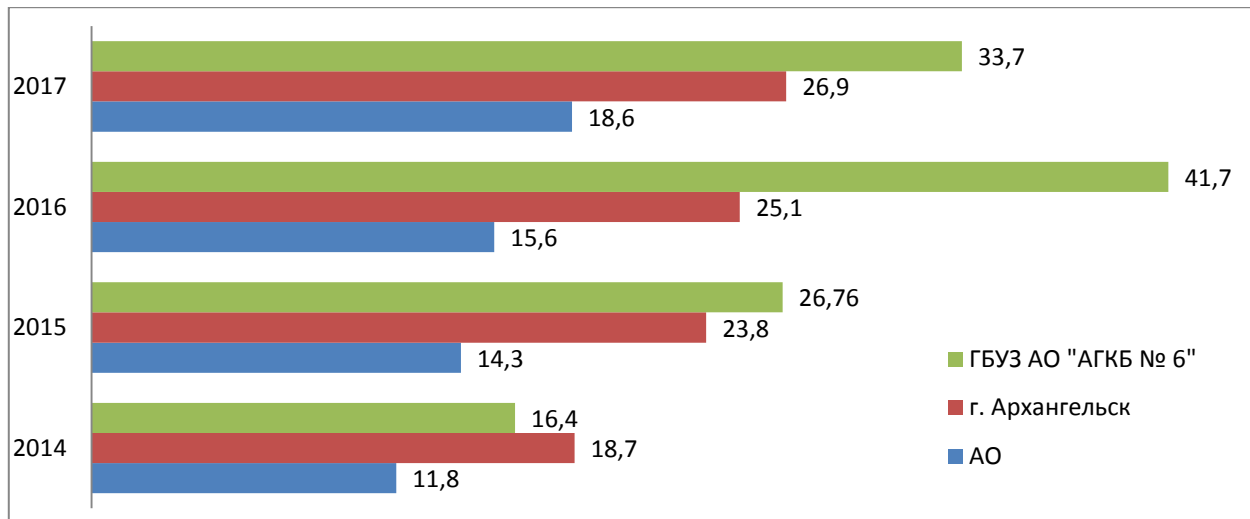


Рис. 3. Обращаемость граждан по вопросам здравоохранения (на 10 000 населения) в 2014–2017 гг. (включая благодарности)

В 2016 и 2017 годах отмечался существенный рост числа жалоб по вопросам доступности медицинской помощи (запись на прием врача, на исследования и процедуры, наличие специалистов) с 17 обращений (16,6 %) в 2015 году до 38 обращений (34 %) в 2017 году. На втором месте по тематике жалоб – вопросы постановки диагноза, об-

следования, лечения, доля которых за последние три года существенно не изменилась и составила в среднем 23 %. Жалобы по вопросам этики и деонтологии составили в среднем 5 % от общего количества. Таким образом, преобладающее количество жалоб в учреждении (до 70 %) – организационного характера (рис. 4).



Рис. 4. Тематика письменных жалоб, поступивших в ГБУЗ АО «АГКБ № 6» в 2017 году

Заключение

По результатам мониторинга (анкетирования) большинство опрошенных пациентов в целом удовлетворены качеством оказания медицинской помощи в ГБУЗ АО «АГКБ № 6». Однако оцен-

ки отдельных составляющих качества медицинского обслуживания неоднозначны. Выявлены проблемы доступности и своевременности оказания первичной медико-санитарной помощи, материально-технического состояния поликлиник, санитарно-гигиенических условий пребывания в

стационаре и его материально-технического оснащения, обеспечения квалифицированными кадрами и бесплатными лекарствами. Особо остро ощущается дефицит врачей – узких специалистов, что связано с миграцией молодых специалистов после окончания Северного государственного медицинского университета в более привлекательные по оказываемым мерам социальной поддержки (предоставление служебного жилья, личного автотранспорта, подъемных выплат) соседние регионы и переходом опытных специалистов на работу в частные медицинские организации. Анализ показателей удовлетворенности населения медицинской помощью, особенно жалоб, свидетельствует о том, что задачи повышения качества и доступности медицинских услуг остаются актуальными для учреждения.

Используемая в ГБУЗ АО «АГКБ № 6» методика измерения удовлетворенности потребителей не учитывает относительную значимость (важность) для пациентов отдельных критериев, по которым проводится оценка учреждения, что затрудняет определение направлений, требующих первоочередных улучшений с точки зрения кли-

ента. Для получения более объективной картины необходимо разработать и внедрить систему оценки удовлетворенности потребителей по отдельным критериям, с учетом значимости последних, используя метод взвешенных оценок и анализ несоответствий [16]. В данных методах, как правило, применяется пятибалльная оценочная шкала, где 1 – низшая оценка, 5 – высшая. Каждый выбранный показатель оценивается потребителем по двум шкалам: шкале удовлетворенности и шкале значимости. Объектами усовершенствований в первую очередь становятся те из них, в которых наблюдается наибольшее расхождение между средней оценкой удовлетворенности и средней оценкой значимости. Для реализации метода взвешенных оценок необходимо определить разницу между максимально возможным баллом и полученной средней оценкой удовлетворенности потребителя, уровень неудовлетворенности потребителя по каждому фактору. В первую очередь необходимо совершенствовать те сферы деятельности организации, которые получили наибольшие оценки неудовлетворенности потребителей.

Список литературы

1. Линденбратен А. Л. К вопросу о критериях и показателях для контроля качества медицинской деятельности // Заместитель главного врача: лечебная работа и медицинская экспертиза: интернет-журнал. 2016. № 1. URL: <https://e.zamglvracha.ru> (дата обращения: 08.02.2019).
2. Новокрещенова И. Г., Новокрещенов И. В. Роль мониторинга удовлетворенности населения в управлении качеством первичной медико-санитарной помощи // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2014. Т. 4. № 10. С. 1091–1094.
3. Болтенкова И. Б., Соболева И. А., Петренко Т. И., Курунова Н. Н. Удовлетворенность потребителей качеством медицинских услуг // Туберкулез и болезни легких. 2014. № 5. С. 60–65.
4. Евстигнеев С. В., Васильев В. В. Оценка качества медицинской помощи в стационаре по критерию удовлетворенности пациентов и врачей // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия «Медицина. Фармация». 2016. № 19 (240). С. 72–79.
5. Артемьева М. А. Удовлетворенность пациентов медицинской помощью в различных условиях ее предоставления // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2017. № 2. С. 389–399.
6. Татарников М. А. Зачем нужна стандартизированная методика социологического опроса в здравоохранении? // Социология медицины. 2013. № 2 (23). С. 11–22.
7. Drury, D. L., Adamo, P., Cloeren, M., et al., 2018. Patient Satisfaction Measurement in Occupational and Environmental Medicine Practice. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, Vol. 60, Issue 5: e227–e231, doi: 10.1097/JOM.0000000000001331.
8. Кобякова О. С., Деев И. А., Тюфилин Д. С. и др. Удовлетворенность медицинской помощью: как измерить и сравнить? // Социальные аспекты здоровья населения: электронный научный журнал. 2016. № 3. URL: <https://vestnik.mednet.ru/> (дата обращения: 08.02.2019), doi: 10.21045/2071-5021-2016-49-3-5.
9. Shirley, E. D., Sanders, J. O., 2016. Measuring Quality of Care with Patient Satisfaction Scores. *Journal of Bone and Joint Surgery – American Volume*, 98(19): e83, doi: 10.2106/JBJS.15.01216.
10. Bachman, J. W., 2016. The Problem with Patient Satisfaction Scores. *Family Practice Management*, 2016 (Jan-Feb): 23–27.
11. Bosko, T., Wilson, K., 2016. Assessing the Relationship between Patient Satisfaction and Clinical Quality in an Ambulatory Setting. *Journal of Health, Organisation and Management*, 30(7): 1063–1080, doi: 10.1108/JHOM-11-2015-0181.
12. Садовой М. А., Кобякова О. С., Деев И. А. и др. Удовлетворенность качеством медицинской помощи: «всем не угодишь» или «пациент всегда прав»? // Бюллетень сибирской медицины. 2017; 16 (1). С. 152–161, doi 10.20538/1682-0363-2017-1-152-161

13. Abtahi, A. M., Brodke, D. S., Lawrence, B. D. et al., 2015. Association between Patient-Reported Measures of Psychological Distress and Patient Satisfaction Scores in a Spine Surgery Patient Population. *Journal of Bone and Joint Surgery – American Volume* 97(10): 824–828.
14. Zgierska, A., Rabago, D., Miller, M. M., 2014. Impact of Patient Satisfaction Ratings on Physicians and Clinical Care. *Patient Preference and Adherence*, 8: 437–446, doi: 10.2147/PPA.S59077.
15. Junewicz, A., Youngner, S. J., 2015. Patient-Satisfaction Surveys on a Scale of 0 to 10: Improving Health care, or Leading it Astray? *Hastings Center Report*, 45 (3): 43–51, doi: 10.1002/hast.453.
16. Помыткина Л. Ю., Сапегина С. Г., Татаринов А. П. Сравнение разных подходов в оценке удовлетворенности клиентов // *Вопросы экономики и управления*. 2017. № 2 (9). С. 54–59.

References

1. Lindenbraten A. L. *K voprosu o kriteriyax i pokazatelyax dlya kontrolya kachestva medicinskoj deyatel'nosti* [On the issue of criteria and indicators for quality control of medical activities]. *Zamestitel' Glavnogo Vracha: Lechebnaya Rabota i Medicinskaya E'kspertiza: Internet jurnal* [Deputy Chief Physician: clinical work and medical expertise: online journal.], 2016, no. 1. (In Russian). Available at: <https://e.zamglvracha.ru> (Accessed: 08.03.2019).
2. Novokreshhenova I. G., Novokreshhenov I. V. *Rol' monitoring udovletvorennosti naseleniya v upravlenii kachestvom pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi* [The role of monitoring public satisfaction in managing the quality of primary health care]. *Byulleten' meditsinskikh Internet-konferentsiy* [Bulletin of Medical Internet Conferences], 2014, vol. 4, no. 10, pp. 1091–1094. (In Russian).
3. Boltenkova I. B., Soboleva I. A., Petrenko T. I., Kurunova N. N. *Udovletvorennost' potrebitelej kachestvom medicinskix uslug* [Customer satisfaction with medical services]. *Tuberkulez i bolezni legkikh* [Tuberculosis and Lung Diseases], 2014, no. 5, pp. 60–65. (In Russian).
4. Evstigneev S. V., Vasil'ev V. V. *Ocenka kachestva medicinskoj pomoshhi v stacionare po kriteriyu udovletvorennosti pacientov i vrachej* [Evaluation of the quality of hospital care by the criterion of satisfaction of patients and doctors]. *Nauchnyye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta* [Belgorod State University Scientific Bulletin. Medicine. Pharmacy], 2016, no. 19(240), pp. 72–79. (In Russian).
5. Artem'eva M. A. *Udovletvorennost' pacientov medicinskoj pomoshhi v razlichny'x usloviyax ee predostavleniya* [Patient satisfaction with medical care in various conditions of its provision]. *Nauka Molody'x* (Eruditio Juvenium), 2017, no. 2, pp. 389–399. (In Russian).
6. Tatarnikov M. A. *Zachem nuzhna standartizirovannaya metodika sociologicheskogo oprosa v zdravooxranenii?* [Why do we need a standardized method of public opinion polls in health care?]. *Sotsiologiya meditsiny* [Sociology of Medicine], 2013, no. 2(23), pp. 11–22. (In Russian).
7. Drury, D. L., Adamo, P., Cloeren, M. et al., 2018. Patient Satisfaction Measurement in Occupational and Environmental Medicine Practice. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, Vol. 60, Issue 5: e227–e231, doi: 10.1097/JOM.0000000000001331.
8. Kobayakova O. S., Deev I. A., Tyufilin D. S. et al. *Udovletvorennost' medicinskoj pomoshhi: kak izmerit' i sravnit'?* [Satisfaction with medical care: how to measure and compare?]. *Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya: elektronnyy nauchnyy zhurnal* [Social Aspects of Population Health], 2016, no. 3. (In Russian). Available at: <https://vestnik.mednet.ru/> (Accessed: 08.03.2019), doi: 10.21045/2071-5021-2016-49-3-5.
9. Shirley, E. D., Sanders, J. O., 2016. Measuring Quality of Care with Patient Satisfaction Scores. *Journal of Bone and Joint Surgery – American Volume*, 98(19): e83, doi: 10.2106/JBJS.15.01216.
10. Bachman, J. W., 2016. The Problem with Patient Satisfaction Scores. *Family Practice Management*, 2016 (Jan-Feb): 23–27.
11. Bosko, T., Wilson, K., 2016. Assessing the Relationship between Patient Satisfaction and Clinical Quality in an Ambulatory Setting. *Journal of Health, Organisation and Management*, 30(7): 1063–1080. DOI: 10.1108/JHOM-11-2015-0181.
12. Sadovoj M. A., Kobayakova O. S., Deev I. A., et al. *Udovletvorennost' kachestvom medicinskoj pomoshhi: «vsem ne ugodish» ili «pacientvsegdaprav»?* [Satisfaction with the quality of medical care: “you will not please everyone” or “the patient is always right”?]. *Byulleten' sibirskoy meditsiny* [Bulletin of Siberian Medicine], 2017, no. 16(1), pp. 152–161. (In Russian), doi 10.20538/1682-0363-2017-1-152-161
13. Abtahi, A. M., Brodke, D. S., Lawrence, B. D., et al., 2015. Association between Patient-Reported Measures of Psychological Distress and Patient Satisfaction Scores in a Spine Surgery Patient Population. *Journal of Bone and Joint Surgery – American Volume* 97(10): 824–828.
14. Zgierska, A., Rabago, D., Miller, M. M., 2014. Impact of Patient Satisfaction Ratings on Physicians and Clinical Care. *Patient Preference and Adherence*, 8: 437–446, doi: 10.2147/PPA.S59077.
15. Junewicz, A., Youngner, S. J., 2015. Patient-Satisfaction Surveys on a Scale of 0 to 10: Improving Health care, or Leading it Astray? *Hastings Center Report*, 45 (3): 43–51, doi: 10.1002/hast.453.
16. Pomy'tkina L. Yu., Sapagina S. G., Tatarinov A. P. *Sravnenie razny'x podkhodov v ocenke udovletvorennosti klientov* [Comparison of different approaches in assessing customer satisfaction]. *Voprosy' Ekonomiki i Upravleniya* [Economics and Management], 2017, no. 2(9), pp. 54–59. (In Russian).

Для цитирования: Сидоровская Т. В., Данилова С. Л. Оценка удовлетворенности жителей северных регионов качеством медицинских услуг // Корпоративное управление и инновационное развитие экономики Севера: Вестник Научно-исследовательского центра корпоративного права, управления и венчурного инвестирования Сыктывкарского государственного университета. 2019. № 1. С. 46–54. DOI: 10.34130/2070-4992-2019-1-46-54

For citation: Sidorovskaya T. V., Danilova S. L. Evaluation of the satisfaction of residents of northern regions with quality of medical services. *Corporate Governance and Innovative Economic Development of the North: Bulletin of the Research Center of Corporate Law, Management and Venture Capital of Syktyvkar State University*, 2019, no. 1, pp. 46–54. DOI: 10.34130/2070-4992-2019-1-46-54 (In Russian).