

ПАЦИЕНТОЦЕНТРИЧНЫЙ ПОДХОД В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, В РОССИИ: ИССЛЕДОВАНИЕ КЛЮЧЕВЫХ АСПЕКТОВ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ И ВОСПРИЯТИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

М.В. ВЕЛДАНОВА¹, Е.С. КРАСИЛЬНИКОВА¹, М.С. БЕЗУГЛОВА²,
П.А. ГЛАЗКОВА³, С.Е. РОМАНЕНКО²

¹ Негосударственное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования
Московская Школа Управления «СКОЛКОВО», г. Одинцово, Россия;

² ООО «Ипсос Комкон», г. Москва, Россия;

³ ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт
имени М.Ф. Владимирского», г. Москва, Россия.

УДК 614.2

DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-1-19-30

Аннотация

Введение. В России пациентоцентричность выделена как новое и ключевое направление требований Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества в медицинских организациях. Для модернизации системы здравоохранения в пациентоцентричном ключе необходимо сконцентрировать внимание на запросах самих пациентов и исследовать, какие критерии играют ключевую роль в формировании позитивного опыта взаимодействия с медицинскими организациями. **Цель исследования:** оценка ключевых критериев удовлетворенности пациентов медицинской помощью в амбулаторных условиях в Российской Федерации. **Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 1526 респондентов. На первом этапе были проведены глубинные онлайн-интервью по методике Path Finder с 17 респондентами. На основании полученных данных был разработан новый опросник для оценки восприятия пользователями медицинской помощи в амбулаторных условиях и выявления ключевых факторов удовлетворенности. На втором этапе опросник прошли 1509 респондентов (возраст от 35 до 65 лет, средний возраст 48,5 (± 8,3); 54,1% женщин), проживающих в городах с населением >500 тыс. человек. В исследование вошли жители 36 городов России из 8 федеральных округов. На основании полученных данных был проведен Драйвер-анализ по Джонсону с количественной оценкой уникального вклада каждого фактора. **Результаты.** Показано, что ключевой критерий, влияющий на удовлетворенность медицинскими организациями, оказывающими помощь в амбулаторных условиях – поведение врача. Данный критерий складывался из готовности погрузиться в проблему (18,29), индивидуального подбора лечения (10,99), а также готовности информировать пациента (10,28) и стиля общения (8,11). Также важными для респондентов были оснащение медицинской организации (5,06) и удобство процесса записи (3,89). Такие параметры как качество ремонта (1,28), доступ к электронным картам (0,80) и наличие приложения на смартфон (2,04) менее важны для пользователей. **Заключение.** Основные критерии, влияющие на восприятие медицинской помощи в амбулаторных условиях – это поведение и вовлеченность врача. При этом такие параметры как внешний вид медицинской организации и некоторые аспекты цифровизации имеют существенно меньшее значение для пациентов.

Ключевые слова: пациентоцентричность, здравоохранение, медицинские организации, оказывающие помощь в амбулаторных условиях, здоровье, удовлетворенность, человекоцентричность.

Для цитирования: Велданова М.В., Красильникова Е.С., Безуглова М.С., Глазкова П.А., Романенко С.Е. Пациентоцентричный подход в медицинских организациях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, в России: исследование ключевых аспектов удовлетворенности пациентов и восприятия системы здравоохранения. *Общественное здоровье*. 2025; 1(5):19–30, DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-1-19-30

Контактная информация: Велданова Марина Владимировна, e-mail: Marina_Veldanova@skolkovo.ru

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию: 20.01.2025. **Статья принята к печати:** 18.03.2025. **Дата публикации:** 25.03.2025.

UDC 614 .2

DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-1-19-30

PATIENT-CENTERED APPROACH IN OUTPATIENT MEDICAL CARE IN RUSSIA: A STUDY OF KEY ASPECTS OF PATIENT SATISFACTION AND PERCEPTION OF THE HEALTHCARE SYSTEM**M.V. Veldanova¹, E.S. Krasilnikova¹, M.S. Bezuglova², P.A. Glazkova³, S.E. Romanenko²**¹ Moscow School of Management SKOLKOVO, Odintsovo, Russia;² Ipsos Comcon LLC, Moscow, Russia;³ Moscow Regional Research and Clinical Institute («MONIKI»), Moscow, Russia.**Abstract**

Introduction. In Russia, patient-centredness is highlighted as a new and key area of Roszdravnadzor's requirements for the organisation of internal quality control in medical organisations. In order to modernise the healthcare system in a patient-centred way, it is necessary to focus on the requirements of the patients themselves and to investigate which criteria play a key role in shaping a positive experience of interaction with healthcare organisations. *The purpose of the study:* to assess the key criteria of patient satisfaction with medical care in outpatient settings in the Russian Federation. *Materials and methods.* 1526 respondents participated in the study. In the first stage, in-depth online interviews were conducted with 17 respondents using the Path Finder methodology. Based on the data obtained, a new questionnaire was developed to assess users' perceptions of outpatient and polyclinic medical organisations and to identify key factors of satisfaction. In the second stage, 1509 respondents (age 35–65 years, mean age 48.5 ($\pm$ 8.3); 54.1% women) living in cities with a population >500,000 people completed the questionnaire. The study included residents of 36 Russian cities from 8 federal districts. Based on the data obtained, a Johnson's driver analysis was performed with a quantitative assessment of the unique contribution of each factor. **Results.** It was shown that the key criterion influencing satisfaction with outpatient medical care is the doctor's behaviour. This criterion consisted of readiness to immerse in the problem (18.29), individualised choice of treatment (10.99), as well as willingness to inform the patient (10.28) and communication style (8.11). Also important for respondents were the equipment of the medical organisation (5.06) and convenience of the appointment process (3.89). Such parameters as quality of repair (1.28), access to electronic maps (0.80) and availability of smartphone application (2.04) were less important for users. **Conclusion.** The most important criteria influencing the perception of outpatient care are the competence and behaviour of the doctor. At the same time, parameters such as the appearance of the medical organisation and some aspects of digitalisation are significantly less important for patients.

Keywords: patient-centricity, healthcare, medical organizations that provide outpatient care, health, satisfaction, human-centricity.

For citation: Veldanova M.V., Krasilnikova E.S., Bezuglova M.S., Glazkova P.A., Romanenko S.E. Patient-centered approach in outpatient medical care in Russia: a study of key aspects of patient satisfaction and perception of the healthcare system. Public health. 2025; 1(5):19–30, DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-1-19-30

For correspondence: Marina V. Veldanova, e-mail: Marina_Veldanova@skolkovo.ru

Funding: the study had no sponsorship.

Conflict of interests: the authors declare that there is no conflict of interests.

Аннотации на испанском и французском языках приводятся в конце статьи

ВВЕДЕНИЕ

Уровень удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи – ключевой фактор, определяющий качество работы медицинской организации. Один из основных показателей эффективности федерального проекта «Продолжительная и активная жизнь» – это достижение к 2030 г. удовлетворенности 55,2% населения медицинской помощью [1]. Для достижения данного показателя крайне важно интегрировать пациентоцентричный подход в практическое здравоохранение [2, 3].

Одно из ключевых положений программы Всемирной организации здравоохранения по интеграции человекоцентричной медицинской помощи заключается в необходимости поставить в центр систем здравоохранения комплексные

потребности людей, а не только болезнь [3]. В России пациентоцентричность выделена как новое и главное направление требований Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества в медицинских организациях [4].

При этом очевидно, что для модернизации системы здравоохранения в пациентоцентричном ключе необходимо сконцентрировать внимание на потребностях пациента и исследовать, как сам пациент оценивает свой опыт взаимодействия с медицинскими организациями, и какие критерии для него наиболее значимы [2].

В России и мире есть ряд исследований, посвященных этому вопросу [5, 6, 7, 8]. При этом субъективная оценка удовлетворенности медицинской помощью может зависеть также и от менталитета пациента [9], поэтому наиболее ценными для модернизации российского

здравоохранения, в данном случае, являются отечественные исследования. Большинство российских работ на эту тему посвящено либо узкой медицинской сфере [11, 12, 14, 15], либо проведены на небольших локальных выборках пациентов [10, 11, 16] или более 5 лет назад [14, 15, 16] и не могут быть интерпретированы на актуальный ландшафт быстро меняющегося здравоохранения.

Цель исследования: оценка ключевых критериев удовлетворенности пациентов медицинской помощью в амбулаторных условиях в Российской Федерации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Всего в исследовании приняло участие 1 526 респондентов. Исследование проводилось в два этапа.

Первый этап исследования. На первом этапе были проведены глубинные онлайн-интервью по методике Path Finder длительностью до 2,5 часов. В процессе проведения глубинных интервью с помощью специально разработанных элементов для визуализации (разноцветные стикеры разной формы) совместно с респондентом выстраивается согласованная «карта», путь, который проходит пациент от момента появления проблемы, ее осмысления, направлений реализации и до принятия решения. В ходе обсуждения, пациентский путь разделяется на зоны, позволяющие определить наиболее важные моменты, влияющие на пациента на всем пути следования.

Целью интервью была оценка восприятия системы здравоохранения респондентами и выявление основных сложностей, связанных с пациентским опытом. В исследуемую группу вошло 17 респондентов, проживающих в г. Москве, поделенных на 7 подгрупп по характеру патологии и причине обращения в медицинскую организацию (таблица 1).

На основании проведенных интервью были выделены основные драйверы, барьеры, потребности пациентов на разных этапах пациентского пути, сформулированы проблемные зоны во взаимодействии медицинской организации и пациента, а также ключевые критерии удовлетворенности пациентов.

По результатам полученных данных был разработан новый опросник для оценки восприятия пользователями медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях. Опросник состоял из 47 вопросов, разделенных на 6 блоков. Данное исследование было направлено на анализ вопросов, посвященных основным критериями удовлетворенности пациентов. Вопросы данного блока представлены в *приложении 1*.

Стоит отметить, что приведенные в данном опроснике утверждения основаны исключительно на субъективном восприятии пациента от визита к врачу, и в большинстве случаев пациент не может в полной мере оценить профессионализм врача и корректность сделанных им назначений.

Разработанный опросник использовался на втором этапе исследования.

Второй этап исследования. На втором этапе было проведено наблюдательное всероссийское исследование с участием 1509 респондентов.

Таблица 1

Характеристика респондентов, проходящих глубинные интервью на первом этапе исследования

Подгруппы пациентов по причине обращения в медицинские организации	Количество интервью
Профилактические осмотры	5
Респонденты с онкологическим заболеванием. Есть недавний опыт обращения в медицинскую организацию по причине обострения симптоматики.	2
Респонденты с сахарным диабетом. Есть недавний опыт обращения в медицинскую организацию по причине обострения симптоматики.	2
Респонденты с кардиологическим заболеванием. Есть недавний опыт обращения в медицинскую организацию по причине обострения симптоматики.	2
Респонденты с онкологическим заболеванием. Плановое диспансерное наблюдение.	2
Респонденты с сахарным диабетом. Плановое диспансерное наблюдение.	2
Респонденты с кардиологическим заболеванием. Плановое диспансерное наблюдение.	2
ИТОГО	17 онлайн

Источник: составлено авторами по данным 1 этапа исследования.

В данный этап включались пациенты мужского и женского пола в возрасте 35–65 лет, проживающие в городах с населением более 500 тыс. человек. Для равномерного и репрезентативного распределения респондентов были заложены квоты на пол и возраст, федеральный округ и размер населенного пункта согласно данным Федеральной службы государственной статистики на 1-е января 2023 г. Применена процедура взвешивания по уровню образования на основании данных Всероссийской Переписи Населения 2020 о доле лиц с высшим образованием среди городского населения (таблица 2). В исследование вошли жители 36 городов России из 8 Федеральных округов. В исследуемой когорте женщин было больше, чем мужчин (54,1% vs. 45,9%, $p=0,002$), что соответствует

демографической картине полового распределения населения в Российской Федерации [17].

Все респонденты заполнили опросник, разработанный на первом этапе исследования. Опрос проводился с использованием следующих панелей: онлайн-панель OMI (Online Market Intelligence), онлайн-панель iSay (ООО «Ипсос Комкон»). Заполнение опросника было добровольным, обрабатывалось в анонимном и обезличенном порядке. Опросник находился на Портале в течение 4 дней с 22 января по 26 января 2024 г.

Описание статистических методов. Описательная статистика анализируемой группы представлена процентами для качественных переменных, для количественных переменных рассчитаны средние значения и стандартные отклонения.

Таблица 2

Клинико-демографическая характеристика респондентов

Характеристика	Значение
Пол	
Мужчины, n (%)	693 (45,9%)
Женщины, n (%)	816 (54,1%)
Возраст, Mean ($\pm$ SD); Min, Max, лет	48,5 ($\pm$ 8,3); Min 35, Max 65, лет
35–49, n (%)	824 (54,6%)
50–65, n (%)	685 (45,4%)
Регион проживания	
Центральный федеральный округ, n (%)	508 (33,7%)
Северо-Западный федеральный округ, n (%)	178 (11,9%)
Южный федеральный округ, n (%)	125 (8,3%)
Северо-Кавказский федеральный округ, n (%)	8 (0,5%)
Приволжский федеральный округ, n (%)	316 (20,9%)
Уральский федеральный округ, n (%)	119 (7,9%)
Сибирский федеральный округ, n (%)	217 (14,4%)
Дальневосточный федеральный округ, n (%)	37 (2,5%)
Проживают в городах	
Москва, n (%)	421 (27,9%)
1млн+, n (%)	724 (48,0%)
500–999 тыс., n (%)	364 (24,1%)
Обращение к врачу за последние 12 месяцев	
Да, n (%)	1135 (75,2%)
Нет, n (%)	374 (24,8%)
Причина обращения к врачу*, n	1094
Лечение острого заболевания / снятия обострения хронического заболевания, n (%)	599 (54,8%)
Контроль хронического заболевания – вне его обострения, n (%)	380 (34,7%)
Для профилактического осмотра, вне связи с конкретным заболеванием, n (%)	458 (41,9%)
Уровень образования	
Ученая степень, n (%)	27 (1,8%)
Высшее, n (%)	679 (45,0%)
Незаконченное высшее, n (%)	42 (2,8%)
Среднее специальное (колледж, ПТУ, техникум, училище), n (%)	604 (40,0%)
Среднее общее, n (%)	10 (10,0%)
Неполное среднее (9 классов), n (%)	6 (0,4%)

Примечание: Mean – среднее значение; SD – стандартное отклонение; Min – минимальное значение; Max – максимальное значение; n – абсолютное количество.

*Рассчитана для пациентов, обращавшихся к врачу в течение последних 12 месяцев и взвешенных по уровню образования.

Источник: составлено авторами по данным проведенного опроса, актуальным на январь 2024 г.

При проведении драйвер-анализа по Джонсону было осуществлено вычисление среднего, корреляции, стандартных отклонений и количества элементов в списке. Данная методика позволяет рассчитывать пропорциональный вклад каждого из факторов в зависимую переменную, принимая во внимание, как его прямое влияние (корреляцию с зависимой переменной), так и влияние данного фактора в совокупности с другими переменными в уравнении регрессии. Впоследствии было определено критическое значение и значимость отклонения каждого из коэффициентов от среднего значения. Анализ качественных признаков проводили с помощью критерия Хи-квадрат. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$. Расчеты процентов проводились в Microsoft Excel. Обработка данных осуществлялась с использованием программного обеспечения SPSS.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В качестве результата первого этапа был разработан новый опросник для оценки восприятия пользователями медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях. Для анализа критериев удовлетворенности пользователей от визита к врачу были сформулированы 22 утверждения. Из этих утверждений респондент мог выбрать любое количество наиболее значимых для себя положений, характеризующих «идеальную» картину обращения в медицинские организации, оказывающие помощь в амбулаторных условиях. Следующим шагом респонденту необходимо было выбрать только три ключевых для себя критерия из тех же 22 утверждений. Опросник приведен в Приложении 1.

Таблица 3

Распределение ответов на вопрос «Представьте себе, что вам нужно обратиться к врачу (в медицинскую организацию, оказывающую помощь в амбулаторных условиях). Какие условия должны выполняться, чтобы Вы сказали, что Ваш визит был идеальным или близким к идеальному?» (возможен множественный ответ)

Утверждение	Количество респондентов, n (%)
Врач старался подобрать лечение, подходящее именно мне	1 074 (71%)
Скорость получения услуги	1 073 (71%)
Врач вникал именно в мою проблему	1 057 (70%)
Легкий и удобный процесс записи к врачу	1 042 (69%)
Наличие необходимого оборудования для обследования	998 (66%)
Врач подробно рассказал о заболевании и его лечении	958 (63%)
Доступность записи и направлений	956 (63%)
Доброжелательные, приятные тональность и стиль общения	848 (56%)
Хорошая работа регистратуры при визите	683 (45%)
Электронная очередь	644 (43%)
Есть расходные материалы	630 (42%)
Врач объяснил важность соблюдения его назначений	535 (35%)
Хорошая работа регистратуры по телефону	530 (35%)
Доступ к электронной карте	503 (33%)
Удобная навигация внутри медицинской организации	460 (31%)
Эффективная реакция администрации на обращения	389 (26%)
Хороший ремонт в лечебном учреждении	344 (23%)
Физическая доступность	314 (21%)
Хорошая работа немедицинского персонала	269 (18%)
Есть приложение для смартфона	140 (9%)
Есть информационные стенды и буклеты для пациентов	129 (9%)
Есть дополнительные услуги в медицинской организации	126 (8%)

Источник: составлено авторами по данным проведенного опроса, актуальным на январь 2024 г.

На втором этапе данный опрос прошли 1509 респондентов. Результаты опроса представлены в *таблицах 3 и 4*.

При ответе на первый вопрос в среднем респонденты указывали 9 утверждений, характеризующих идеальный пациентский опыт. При этом большинство опрошенных отмечали важность персонализированного подхода и компетенций врача («Врач старался подобрать лечение, подходящее именно мне» – 71%, «Врач вникал именно в мою проблему» – 70%, «Врач подробно рассказал о заболевании и его лечении» – 63%). Кроме того, для большинства респондентов значимыми были скорость и удобство получения помощи («Скорость получения услуги» – 71% и «Легкий и удобный процесс записи к врачу» – 69%), а также наличие необходимого оборудования для обследования (66%).

При этом внешний вид медицинской организации и некоторые аспекты цифровизации (электронная карта, приложение на смартфон) были значимы для меньшинства респондентов (*таблица 3*).

При выделении трех наиболее значимых критериев идеального визита к врачу, респонденты также в первую очередь акцентировали внимание на роли врача. Ключевыми факторами удовлетворенности были названы индивидуальный подход к лечению, глубокое понимание проблемы пациента и исчерпывающая информация о заболевании и методах его лечения (*таблица 4*). Также, как и в предыдущем анализе, следующими по значимости для респондентов шли факторы скорости оказания медицинской помощи и наличия необходимого оборудования для обследования.

Для более глубокого анализа факторов, влияющих на удовлетворенность пациентов, был проведен Драйвер-анализ по Джонсону. Данный метод позволяет количественно оценить уникальный вклад каждого фактора с учетом его связей с другими факторами (*рис. 1, таблица 5*). Для достижения наибольшей точности в анализ были включены только респонденты, имеющие актуальный опыт взаимодействия с медицинскими

Таблица 4

Распределение ответов на вопрос «Какие 3 условия для вас наиболее важны во время визита к врачу?»

<i>Утверждение</i>	<i>Количество респондентов, n (%)</i>
Врач старался подобрать лечение, подходящее именно мне	822 (54%)
Врач вникал именно в мою проблему	684 (45%)
Врач проинформировал об особенностях заболевания и его лечения	519 (34%)
Скорость получения услуги	495 (33%)
Наличие необходимого оборудования для обследования	443 (29%)
Доступность записи и направлений	309 (20%)
Легкий и удобный процесс записи к врачу	275 (18%)
Доброжелательные, приятные тональность и стиль общения	206 (14%)
Врач объяснил важность соблюдения его назначений	110 (7%)
Электронная очередь	95 (6%)
Доступ к электронной карте	56 (4%)
Есть расходные материалы	36 (2%)
Хорошая работа регистратуры по телефону	34 (2%)
Хорошая работа регистратуры при визите	32 (2%)
Физическая доступность	32 (2%)
Эффективная реакция администрации на обращения	29 (2%)
Хороший ремонт в лечебном учреждении	22 (1%)
Удобная навигация внутри медицинской организации	21 (1%)
Хорошая работа немедицинского персонала	16 (1%)
Есть приложение для смартфона	11 (1%)
Есть дополнительные услуги в медицинской организации	10 (1%)
Есть информационные стенды и буклеты для пациентов	10 (1%)

Источник: составлено авторами по данным проведенного опроса, актуальным на январь 2024 г.

организациями (были у врача в течение последних 12 месяцев), всего 1 094 человек.

Как видно из рис. 1 все анализируемые факторы были сгруппированы в 3 группы с очевидными корреляционными связями внутри каждой из групп. Первая и наиболее значимая группа характеризует поведение врача; вторая группа факторов – характеризует медицинскую организацию (ведущим фактором этой группы является наличие

оборудования), третья группа характеризует скорость и доступность медицинской помощи.

Вовлеченность врача в проблему (вес фактора 18,29) оказывает наибольшее влияние на удовлетворенность пациентов по сравнению с наличием необходимого оборудования (5,06) и другими техническими аспектами медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях (3,89–0,8). При этом такие характеристики врача,

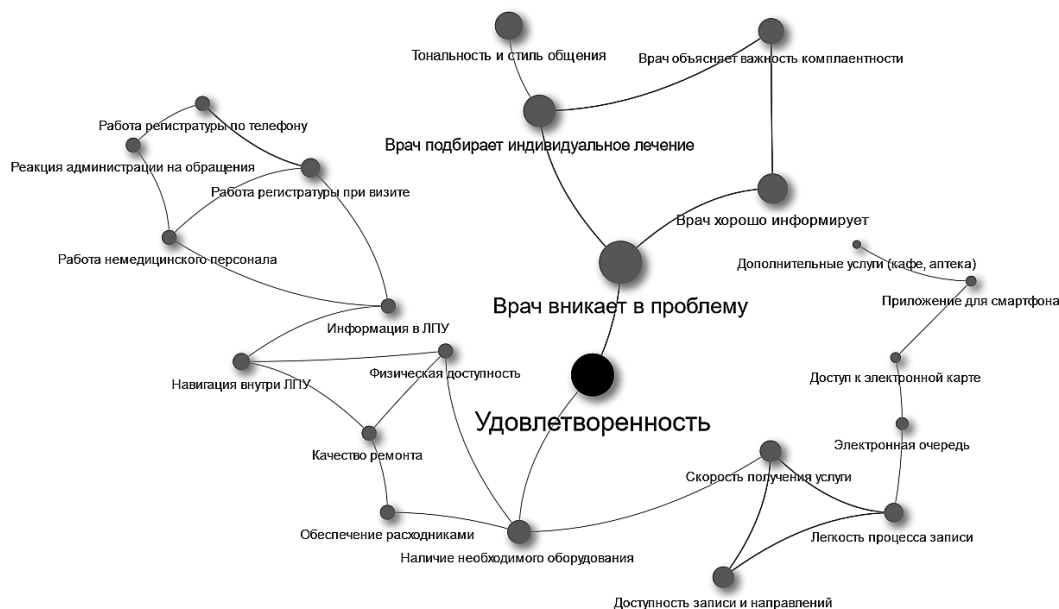


Рис. 1. Взаимосвязь между факторами, влияющие на удовлетворенность пациента

Примечание. Драйвер-анализ по Джонсону. Узлы представляют переменные – зависимые («удовлетворенность») и независимые (факторы). Размер узла – влияние, которое фактор оказывает на удовлетворенность. Связь между факторами отражена в виде «ребра» между узлами.

Таблица 5

Распределение ключевых факторов удовлетворенности с учетом веса каждого из факторов. Рассчитано на основании Драйвер-анализа по Джонсону

Переменная	Вес	Переменная	Вес
Врач вникает в проблему	18,29	Скорость получения услуги	2,91
Врач подбирает индивидуальное лечение	10,99	Электронная очередь	2,77
Врач хорошо информирует	10,28	Работа регистратуры по телефону	2,66
Тональность и стиль общения	8,11	Информация в МО*	2,57
Врач объясняет важность комплаентности	6,93	Навигация внутри МО*	2,36
Наличие необходимого оборудования	5,06	Физическая доступность	2,10
Легкость процесса записи	3,89	Приложение для смартфона	2,04
Доступность записи и направлений	3,80	Обеспечение расходниками	1,90
Работа регистратуры при визите	3,80	Качество ремонта	1,28
Реакция администрации на обращения	3,49	Дополнительные услуги	0,87
Работа немедицинского персонала	3,09	Доступ к электронной карте	0,80

* МО – медицинская организация.

Источник: составлено авторами по данным проведенного опроса, актуальным на январь 2024 г.

как «тональность и стиль общения» (8,11), «врач подбирает индивидуальное лечение» (10,99), «врач хорошо информирует» (10,28) и «врач объясняет важность комплаентности» (6,93) вносят значительный вклад в формирование общего впечатления о враче, как о высококвалифицированном специалисте, способном не только диагностировать и лечить, но и устанавливать доверительные отношения с пациентами.

ОБСУЖДЕНИЕ

Для получения достоверной информации о восприятии пациентами системы здравоохранения крайне важно корректно разработать опросник [9]. С одной стороны, такой инструмент должен быть не слишком объемным, чтобы респонденту было удобно его заполнять, но достаточно подробным, чтобы охватить разные аспекты взаимодействия пациента с медицинской организацией. Сегодня известно большое количество опросников, в том числе международных, направленных на оценку удовлетворенности пациентов, однако не все они подробно описывают опыт взаимодействия пациентов с медицинскими организациями, а также многие не учитывают социокультурные особенности населения [9]. Например, в Египетском опроснике удовлетворенности пациентов отсутствуют пункты про скорость оказания медицинской помощи и цифровизацию здравоохранения, что не позволяет оценить потребность в совершенствовании данных аспектов работы медицинских организаций [18]. Ряд опросников удовлетворенности пациентов направлены на оценку узкой медицинской сферы или конкретной услуги, что также не позволяет успешно применять их для изучения восприятия пациентами многопрофильной медицинской организации [12, 14, 15, 19].

Кроме того, абсолютное большинство опросников создаётся для оценки удовлетворенности пациентов уже оказанной медицинской помощи [8, 20, 21]. Такие опросники крайне важны для улучшения конкретных аспектов оказания медицинской помощи, но не позволяют сложить общую картину о ключевых потребностях, которые пациент предъявляет к системе здравоохранения.

Разработанный авторами статьи опросник предоставляет возможность пациенту самому выделить факторы, которые наиболее важны для него при взаимодействии с медицинской организацией. Полученные результаты могут

применяться для выбора приоритетных направлений совершенствования амбулаторно-поликлинического звена системы здравоохранения.

Так, результаты проведённого исследования продемонстрировали, что наиболее важный для пациентов критерий удовлетворённости – поведение и вовлеченность врача, а такие факторы как внешний вид медицинской организации и цифровизация (доступ к электронной карте, наличие приложения на смартфоне) менее для них значимы.

Полученные данные показывают, что для улучшения удовлетворённости пациентов рационально приложить усилия в первую очередь к совершенствованию взаимодействия «врач-пациент», в том числе к обучению врачей корректной коммуникации. Эти данные соотносятся с рядом работ, которые демонстрируют, что эффективная коммуникация между врачами и пациентами – ключевой фактор, влияющий на удовлетворенность и лояльность пациентов [22, 24, 25].

В отечественном исследовании Цветковой А.Б. и Никишкина В.В., 410 молодых респондентов выделяли критерии, которые они считают наиболее важными при оценке удовлетворенности в медицинских организациях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях [13]. Результаты научной работы показали, что молодые пациенты в большей степени ценят вежливость персонала (91%) и уважение к пациенту (89%), чем профессионализм врача (78%). Наименее значимыми параметрами были эмпатия, время ожидания приема и наличие собственной аптеки. Расхождение результатов рассматриваемого исследования с полученными данными в рамках этой работы, вероятно, обусловлено разным возрастом выборки. Представленное исследование в рамках данной статьи проводилось на более зрелой возрастной группе (35–65 лет), а работа Цветковой А.Б. и Никишкина В.В. на пациентах моложе 35 лет. При сравнении исследований видно, что поведение и вежливость медицинского персонала важна для обеих возрастных групп, однако более молодые пациенты придают этому критерию ключевое значение. Также крайне любопытно, что молодые пациенты существенное внимание уделяли чистоте помещений (87%) [13], тогда как в настоящей работе критерии, характеризующие внешний вид медицинской организации, были намного менее значимы.

Стоит отметить, что сегодня большинство исследований проводится на узких локальных популяциях, и обычно оценивается восприятие пациентами системы здравоохранения в конкретном городе или регионе [10, 11, 16]; в данной

работе выборка респондентов собиралась с учетом демографических данных РФ, и результаты демонстрируют репрезентативную картину для жителей больших (более 500 тыс. населения) городов России.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По результатам проведенного всероссийского исследования удовлетворенности городских жителей медицинской помощью в амбулаторных условиях было показано, что ключевым критерием, влияющим на удовлетворенность пациентов – поведение и вовлеченность врача. Данный критерий складывался из готовности погрузиться в проблему, индивидуального подбора лечения, а также коммуникативных навыков специалиста. Также важными для пациентов критериями являются оснащение

медицинской организации необходимым оборудованием и удобство процесса записи. Такие параметры как внешний вид медицинской организации (качество ремонта, навигация по учреждению) и цифровизация (электронные карты, приложение для смартфона, электронная очередь) существенно менее для них значимы.

ОГРАНИЧЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось на выборке жителей крупных городов России в возрасте 35–65 лет и достоверно характеризует критерии удовлетворенности именно для этой категории граждан. Также опрос проводился в электронном виде, и его не могли пройти пациенты, не имеющие технической возможности принять участие в онлайн-анкетировании, что могло повлиять на финальную выборку.

Приложение 1

Опросник для оценки ключевых критериев удовлетворенности пациентов от обращения в медицинские организации, оказывающие помощь в амбулаторных условиях

– Представьте себе, что вам нужно обратиться к врачу (в медицинскую организацию, оказывающую помощь в амбулаторных условиях). Какие условия должны выполняться, чтобы Вы сказали, что Ваш визит был идеальным или близким к идеальному? (Отметьте все, что подходит)

1	Врач вникнул именно в мою проблему	
2	Врач подробно проинформировал об особенностях заболевания и его лечения	
3	Врач объяснил важность соблюдения его назначений	
4	Врач старался подобрать лечение, подходящее именно мне	
5	Доброжелательные, приятные тональность и стиль общения	
6	Доступность записи и направлений	
7	Быстрота получения услуги (анализа, записи к врачу и т.п.)	
8	Доступ к электронной карте	
9	Наличие необходимого оборудования для обследования	
10	Физическая доступность (легко передвигаться по медучреждению в случае ограниченной мобильности)	
11	Легкий и удобный процесс записи к врачу	
12	Электронная очередь	
13	Хороший ремонт в лечебном учреждении	
14	Есть расходные материалы (бахилы, пеленки, одноразовые простыни и т.п.)	
15	Есть дополнительные услуги в медучреждении, например кафе, аптечный пункт, и т.п.	
16	Есть приложение для смартфона	
17	Удобная навигация внутри медучреждения (легко найти нужный кабинет, понять, где принимает нужный врач)	
18	Эффективная реакция администрации на обращения	
19	Хорошая работа немедицинского персонала (например, гардеробщиков, охранников, сотрудников кафе и т.п.)	
20	Хорошая работа регистратуры по телефону	
21	Хорошая работа регистратуры при визите	
22	Есть информационные стенды и буклеты для пациентов	
	Другое	

– А какие ТРИ условия являются самыми важными для того, чтобы Вы назвали визит к врачу идеальным или близким к идеальному?

Те же утверждения

ЛИТЕРАТУРА

1. Правительство Российской Федерации (2025) Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь» [Электронный ресурс]. Доступно по: <http://government.ru/rugovclassifier/917/about/> [Дата обращения: 3 марта 2025].
2. Муслимов М.И., Стрюк Г.Г. и Мингазова Э.Н. (2024) Пациентоцентричная помощь как тренд развития современного здравоохранения, Менеджер здравоохранения, 12, с. 90–97.
3. World Health Organization (2025) Global strategy on people-centred and integrated health services [Электронный ресурс]. Доступно по: https://www.who.int/health-topics/integrated-people-centered-care#tab=tab_3 [Дата обращения: 3 марта 2025].
4. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный институт качества» Росздравнадзора (2023). Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике). Вторая версия [Электронный ресурс]. Доступно по: <https://legalacts.ru/doc/predlozhenija-prakticheskie-rekomendatsii-po-organizatsii-vnutrennego-kontrolja-kachestva-i/> [Дата обращения: 3 марта 2025].
5. Haytham S.D. (2015) Assessment of patients' satisfaction in Ain Shams University Hospitals, Egyptian Journal of Bronchology, с. 211–220, DOI: 10.4103/1687–8426.158107
6. Cosma S.A., Bota M., Fleseriu C., Morgovan C., Valeanu M. and Cosma D. (2020) Measuring patients perception and satisfaction with the Romanian healthcare system, Sustainability, 12(4), DOI: 10.3390/su12041612
7. Afework E., Yabebal A., Sewunet A. and Belachew T. (2019) Patient's satisfaction and associated factors towards nursing care in Dessie Referral Hospital, Northeast Ethiopia, Clinical Journal of Nursing Care and Practice, 3, с. 053–058. DOI: 10.29328/journal.cjncp.1001018
8. Chandra S., Ward P. and Mohammadnezhad M. (2019) Factors associated with patient satisfaction in outpatient department of Suva Sub-divisional Health Center, Fiji, 2018: A mixed method study, Frontiers in Public Health, 2 July. DOI: 10.3389/fpubh.2019.00183
9. Кобякова О.С. и др. (2016) Удовлетворенность медицинской помощью: как измерить и сравнить?, Социальные аспекты здоровья населения, 49(3), с. 5. DOI: 10.21045/2071-5021-2016-49-3-5.
10. Суслин С.А., Тимяшев П.В. и Садреева С.Х. (2022) Удовлетворенность пациентов оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях, Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики, 3, с. 728–751. DOI: 10.24412/2312-2935-2022-3-728-751.
11. Волнухин А.В. и др. (2023) Сравнительный анализ удовлетворенности пациентов медицинской помощью, оказываемой врачом общей практики и врачом-терапевтом участковым, Социальные аспекты здоровья населения, 69(2), с. 21–50. DOI: 10.21045/071-5021-2023-69-2-2.
12. Шохина А. и др. (2024) Пол врача, стиль общения, предпочтения пациентов и удовлетворенность пациентов в гинекологии и акушерстве: систематический обзор, Журнал академических исследований нового Узбекистана, 1(1), с. 23–26.
13. Цветкова А.Б. и Никишкин В.В. (2021) Оценка удовлетворенности пациентов услугами медицинских учреждений, Практический маркетинг, 11, с. 19–27. DOI: 10.24412/2071-3762-2021-11297-19-27.
14. Спиридонов А.В. и Сабиров Л.Ф. (2012) Оценка удовлетворенности качеством медицинских услуг пациентами с болезнями органов пищеварения, Практическая медицина, 3(58), с. 113–114.
15. Жильцова Е.Е., Чахоян Л.Р., Коновалов О.Е. и Ходорович М.А. (2019) Удовлетворенность больных хроническими дерматозами получаемой медицинской помощью, Исследования и практика в медицине, 6(4), с. 168–173. DOI: 10.17709/2409-2231-2019-6-4-17
16. Куприянов Р.В., Жаркова Е.В. и Хайруллин Р.Н. (2018) Оценка удовлетворенности пациентов в медорганизации (опыт МКДЦ), Менеджер здравоохранения, 5, с. 42–49.
17. Федеральная служба государственной статистики (2024) Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту на 1 января 2024 г. [Электронный ресурс]. Доступно по: <https://rosstat.gov.ru> [Дата обращения: 3 марта 2025].
18. Haytham S.D. (2015) Assessment of patients satisfaction in Ain Shams University Hospitals, Egyptian Journal of Bronchology, с. 211–220. DOI: 10.4103/1687–8426.158107
19. Abera R.G., Abota B.A., Legese M.H. and Negesso A.E. (2017) Patient satisfaction with clinical laboratory services at Tikur Anbessa specialized hospital, Addis Ababa, Ethiopia, Patient Preference and Adherence, 11, с. 1181–1188. DOI: 10.2147/PPA.S136537.
20. Qadri S.S., Pathak R., Singh M., Ahluwalia S.K., Saini S. and Garg P.K. (2012) Assessment of patients satisfaction with services obtained from a tertiary care hospital in rural Haryana, International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health, 4(8), с. 1524–1537.
21. Merkouris A., Andreadou A., Athini E., Hatzimbalasi M., Rovithis M. and Papastavrou E. (2013) Assessment of patient satisfaction in public hospitals in Cyprus: A descriptive study, Health Science Journal, 7(1), с. 28–40.
22. Kalaja R. (2023) Determinants of patient satisfaction with health care: A literature review, European Journal of Natural Sciences and Medicine, 6(1), с. 43–54. DOI: 10.2478/ejnsm-2023-0005
23. Lampus N.S. and Wuisan D.S.S. (2024) Correlation between doctor-patient communication with patient satisfaction and loyalty, Medical Scope Journal, 6(2), с. 149–158. DOI: 10.35790/msj.v6i2.53161
24. Zhang X. et al. (2024) Physician empathy in doctor-patient communication: A systematic review, Health Communication, 39(5), с. 1027–1037. DOI: 10.1080/10410236.2023.2201735.

REFERENCES

1. Government of the Russian Federation (2025) National project «Long and Active Life» [Online]. Available at: <http://government.ru/rugovclassifier/917/about/> [Accessed: 3 March 2025].
2. Muslimov M.I., Stryuk G.G. and Mingazova E.N. (2024) 'Patient-centered care as a trend in modern healthcare development', Healthcare Manager, 12, p. 90–97. (In Russ)

3. World Health Organization (2025) Global strategy on people-centred and integrated health services [Online]. Available at: https://www.who.int/health-topics/integrated-people-centered-care#tab=tab_3 [Accessed: 3 March 2025].
4. Federal State Budgetary Institution «National Institute of Quality» of Roszdravnadzor (2023) Proposals (practical recommendations) for organizing internal quality control and safety of medical activities in a medical organization (clinic). Second version [Online]. Available at: <https://legalacts.ru/doc/predlozheniya-prakticheskie-rekomendatsii-po-organizatsii-vnutrennego-kontrolja-kachestva-i/> [Accessed: 3 March 2025]. (In Russ)
5. Haytham S.D. (2015) Assessment of patients satisfaction in Ain Shams University Hospitals, Egyptian Journal of Bronchology, p. 211–220. DOI: 10.4103/1687–8426.158107.
6. Cosma S.A., Bota M., Fleseriu C., Morgovan C., Valeanu M. and Cosma D. (2020) Measuring patients perception and satisfaction with the Romanian healthcare system, Sustainability, 12(4). DOI: 10.3390/su12041612.
7. Afework E., Yabebal A., Sewunet A. and Belachew T. (2019) Patient's satisfaction and associated factors towards nursing care in Dessie Referral Hospital, Northeast Ethiopia, Clinical Journal of Nursing Care and Practice, 3, p. 053–058. DOI: 10.29328/journal.cjncp.1001018.
8. Chandra S., Ward P. and Mohammadnezhad M. (2019) Factors associated with patient satisfaction in outpatient department of Suva Sub-divisional Health Center, Fiji, 2018: A mixed method study, Frontiers in Public Health, 2 July. DOI: 10.3389/fpubh.2019.00183.
9. Kobyakova O.S. et al. (2016) Satisfaction with medical care: How to measure and compare?, Social Aspects of Population Health, 49(3), p. 5. DOI: 10.21045/2071-5021-2016-49-3-5. (In Russ)
10. Suslin S.A., Timyashev P.V. and Sadreeva S.Kh. (2022) Patient satisfaction with outpatient medical care, Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics, 3, p. 728–751. DOI: 10.24412/2312-2935-2022-3-728-751. (In Russ)
11. Volnukhin A.V. et al. (2023) Comparative analysis of patient satisfaction with medical care provided by general practitioners and district therapists, Social Aspects of Population Health, 69(2), p. 21–50. DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-2-2. (In Russ)
12. Shokhinova A. et al. (2024) Doctor's gender, communication style, patient preferences, and patient satisfaction in gynecology and obstetrics: A systematic review, Journal of Academic Research of New Uzbekistan, 1(1), p. 23–26. (In Russ)
13. Tsvetkova A.B. and Nikishkin V.V. (2021) Assessment of patient satisfaction with medical services, Practical Marketing, 11, p. 19–27. DOI: 10.24412/2071-3762-2021-11297-19-27. (In Russ)
14. Spiridonov A.V. and Sabirov L.F. (2012) Assessment of satisfaction with the quality of medical services among patients with digestive diseases, Practical Medicine, 3(58), p. 113–114. (In Russ)
15. Zhiltsova E.E., Chakhoyan L.R., Kononov O.E. and Khodorovich M.A. (2019) Satisfaction of patients with chronic dermatoses with the medical care received, Research and Practice in Medicine, 6(4), p. 168–173. DOI: 10.17709/2409-2231-2019-6-4-17. (In Russ)
16. Kupriyanov R.V., Zharkova E.V. and Khairullin R.N. (2018) Assessment of patient satisfaction in a medical organization (experience of the Medical Clinical Diagnostic Center), Healthcare Manager, 5, p. 42–49. (In Russ)
17. Federal State Statistics Service (2024) Population of the Russian Federation by sex and age as of January 1, 2024 [Online]. Available at: <https://rosstat.gov.ru> [Accessed: 3 March 2025]. (In Russ)
18. Haytham S.D. (2015) Assessment of patients satisfaction in Ain Shams University Hospitals, Egyptian Journal of Bronchology, p. 211–220. DOI: 10.4103/1687–8426.158107.
19. Abera R.G., Abota B.A., Legese M.H. and Negesso A.E. (2017) Patient satisfaction with clinical laboratory services at Tikur Anbessa specialized hospital, Addis Ababa, Ethiopia, Patient Preference and Adherence, 11, p. 1181–1188. DOI: 10.2147/PPA.S136537.
20. Qadri, S.S., Pathak, R., Singh, M., Ahluwalia, S.K., Saini, S. and Garg, P.K. (2012) Assessment of patients' satisfaction with services obtained from a tertiary care hospital in rural Haryana, International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health, 4(8), p. 1524–1537.
21. Merkouris A., Andreadou A., Athini E., Hatzimbalasi M., Rovithis M. and Papastavrou E. (2013) Assessment of patient satisfaction in public hospitals in Cyprus: A descriptive study, Health Science Journal, 7(1), p. 28–40.
22. Kalaja R. (2023) Determinants of patient satisfaction with health care: A literature review, European Journal of Natural Sciences and Medicine, 6(1), p. 43–54. DOI: 10.2478/ejns-2023-0005.
23. Lampus N.S. and Wuisan D.S.S. (2024) 'Correlation between doctor-patient communication with patient satisfaction and loyalty', Medical Scope Journal, 6(2), p. 149–158. DOI: 10.35790/msj.v6i2.53161.
24. Zhang X. et al. (2024) 'Physician empathy in doctor-patient communication: A systematic review', Health Communication, 39(5), p. 1027–1037. DOI: 10.1080/10410236.2023.2201735.

ES

Enfoque centrado en el paciente en las organizaciones de atención médica que brindan atención ambulatoria en Rusia: un estudio de los aspectos clave de la satisfacción del paciente y la percepción del sistema de atención médica

M.V. Veldanova, E.S. Krasilnikova, M.S. Bezuglova, P.A. Glazkova, S.E. Romanenko

Anotación

Introducción. En Rusia, la centralidad del paciente se ha identificado como una dirección nueva y clave de los requisitos de Roszdravnadzor para organizar el control de calidad interno en las organizaciones médicas. Para modernizar el sistema de salud de una manera centrada en el paciente, es necesario centrarse en las necesidades de los propios pacientes y estudiar qué

FR

Approche centrée sur le patient dans les organisations de soins de santé fournissant des soins ambulatoires en Russie: une étude des aspects clés de la satisfaction des patients et de la perception du système de soins de santé

M.V. Veldanova, E.S. Krasilnikova, M.S. Bezuglova, P.A. Glazkova, S.E. Romanenko

Annotation

Introduction. En Russie, le centrage sur le patient est mis en avant comme un nouveau domaine clé des exigences du Roszdravnadzor pour l'organisation du contrôle interne de la qualité dans les organisations médicales. Afin de moderniser le système de soins de santé en le centrant sur le patient, il est nécessaire de se concentrer sur les demandes des patients eux-mêmes et

критерии играют ключевую роль в формировании позитивного опыта взаимодействия с медицинскими организациями. *Объект исследования:* оценка ключевых критериев удовлетворенности пациента с медицинской помощью в Федерации России. *Материалы и методы.* В исследовании участвовали 1 526 опрошенных. В первом этапе были проведены глубокие интервью в режиме онлайн с использованием метода Path Finder с 17 опрошенных. На основе полученных данных был разработан новый опросник для оценки восприятия пользователями медицинской помощи и выявления факторов, влияющих на удовлетворенность. Во втором этапе 1 509 опрошенных (от 35 до 65 лет, средний возраст 48,5 (± 8,3); 54,1% женщины) проживающих в городах с населением >500 тысяч человек, завершили опросник. Исследование включало жителей 36 российских городов из 8 федеральных округов. На основе полученных данных было проведено количественное исследование уникального вклада каждого фактора. *Результаты.* Было показано, что критерий, влияющий на удовлетворенность с медицинскими организациями, оказывающими амбулаторную помощь, это поведение врача. Этот критерий состоял из готовности углубиться в проблему (18,29), выбора индивидуального лечения (10,99), а также готовности информировать пациента (10,28) и стиля общения (8,11). Также важными для опрошенных оказались оборудование медицинской организации (5,06) и удобство процесса регистрации (3,89). Параметры, такие как качество ремонта (1,28), доступ к электронным картам (0,80) и доступность приложения для смартфона (2,04) были менее важными для пользователей. *Вывод.* Основными критериями, влияющими на восприятие медицинской помощи в амбулатории, являются поведение и вовлеченность врача. В то же время, параметры, такие как внешний вид медицинской организации и некоторые аспекты ее цифровизации, имеют гораздо меньшее значение для пациентов.

Ключевые слова: центральность пациента, медицинская помощь, медицинские организации, оказывающие амбулаторную помощь, здоровье, удовлетворенность, центральность в человеке.

etudier les critères qui jouent un rôle clé dans l'élaboration d'une expérience positive d'interaction avec les organisations de soins de santé. *Objectif de l'étude:* évaluer les critères clés de satisfaction des patients à l'égard des soins médicaux ambulatoires en Fédération de Russie. *Matériels et méthodes.* L'étude a porté sur 1 526 répondants. Dans un premier temps, des entretiens approfondis en ligne utilisant la méthodologie Path Finder ont été menés avec 17 répondants. Sur la base des données obtenues, un nouveau questionnaire a été élaboré pour évaluer la perception qu'ont les usagers des soins médicaux en milieu ambulatoire et pour identifier les principaux facteurs de satisfaction. Dans un deuxième temps, 1 509 personnes (âgées de 35 à 65 ans, âge moyen de 48,5 ans (± 8,3); 54,1% de femmes) vivant dans des villes de plus de 500 000 habitants ont répondu au questionnaire. L'étude a porté sur les habitants de 36 villes russes de 8 districts fédéraux. Sur la base des données obtenues, l'analyse des facteurs de Johnson a été réalisée pour quantifier la contribution unique de chaque facteur. *Résultats.* Il a été démontré que le critère clé influençant la satisfaction à l'égard des organisations médicales fournissant des soins ambulatoires est le comportement du médecin. Ce critère comprenait la volonté d'approfondir le problème (18,29), le choix individuel du traitement (10,99), ainsi que la volonté d'informer le patient (10,28) et le style de communication (8,11). Les répondants accordaient également de l'importance à l'équipement de l'organisation médicale (5,06) et à la commodité du processus d'inscription (3,89). Les paramètres tels que la qualité de réparation (1,28), l'accès aux cartes électroniques (0,80) et la disponibilité d'une application pour smartphone (2,04) sont moins importants pour les utilisateurs. *Conclusion.* Les principaux critères influençant la perception des soins médicaux en milieu ambulatoire sont le comportement et l'implication du médecin. Dans le même temps, des paramètres tels que l'apparence d'une organisation médicale et certains aspects de la numérisation sont nettement moins importants pour les patients.

Mots clés: centricité patient, soins de santé, organisations médicales dispensant des soins en milieu ambulatoire, santé, satisfaction, centricité humaine.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT THE AUTORS

Велданова Марина Владимировна – доктор медицинских наук, профессор, директор Центра развития здравоохранения, Негосударственное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Московская Школа Управления «СКОЛКОВО», г. Одинцово, Россия.

Marina V. Veldanova – Grand PhD in Medical sciences, Professor of Business Practice, Director of the Healthcare Development Centre, Moscow School of Management SKOLKOVO, Odintsovo, Russia.
E-mail: Marina.Veldanova@skolkovo.ru, ORCID: 0009-0004-9396-2715, SPIN-код: 7674-5020

Красильникова Елизавета Сергеевна – научный сотрудник Центра развития здравоохранения, Негосударственное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Московская Школа Управления «СКОЛКОВО», г. Одинцово, Россия.

Elizaveta S. Krasilnikova – Researcher of the Healthcare Development Centre, Moscow School of Management SKOLKOVO, Odintsovo, Russia.
E-mail: Elizaveta_Krasilnikova@skolkovo.ru, ORCID: 0009-0008-1601-4905, SPIN-код: 7336-3510

Безуглова Марина Станиславовна – кандидат медицинских наук, исполнительный директор, ООО «Ипсос Комкон», г. Москва, Россия.

Marina S. Bezuglova – PhD in Medical sciences, Executive Director, Ipsos Comcon LLC, Moscow, Russia.
E-mail: Marina.Bezuglova@ipsos-comcon.com, ORCID: 0009-0004-3017-0630

Глазкова Полина Александровна – кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник, ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского», г. Москва, Россия.

Polina A. Glazkova – PhD in Medical sciences, Senior researcher, Moscow Regional Research and Clinical Institute («MONIKI»), Moscow, Russia.
E-mail: polinikul@mail.ru, ORCID: 0000-0002-8830-7503, SPIN-код: 6043-5943

Романенко Светлана Евгеньевна – старший директор по работе с клиентами, ООО «Ипсос Комкон», г. Москва, Россия.

Svetlana E. Romanenko – Client Service Director, Ipsos Comcon LLC, Moscow, Russia.
E-mail: Svetlana.Romanenko@ipsos-russia.ru, ORCID: 0009-0008-5491-850X