Профилактическая медицина
2020, Т. 23, №3, с. 42-47
https://doi.org/10.17116/profmed20202303142

The Russian Journal of Preventive Medicine
2020, vol. 23, no 3, pp. 42-47
https://doi.org/10.17116/profmed20202303142

Российское здравоохранение глазами населения: динамика удовлетворенности за последние 14 лет (2006—2019): обзор социологических исследований

© В.Н. БУЗИН[1], Ю.В. МИХАЙЛОВА[1], И.Ю. ЧУХРИЕНКО[1], Т.С. БУЗИНА[2], И.Б. ШИКИНА[1, 3], А.Ю. МИХАЙЛОВ[1]

[1]ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, Москва, Россия;
[2]ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, Москва, Россия;
[3]ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента РФ, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Статья посвящена актуальной проблеме доступности и качества оказания медицинской помощи в России глазами населения. Проведен анализ социологических исследований за период с 2006 по 2019 г. По результатам опросов выявлена позитивная динамика оценки населением тех усилий, которые предпринимало государство и система охраны здоровья за рассматриваемый период для развития здравоохранения в нашей стране. Обосновано положение о том, что для повышения удовлетворенности населения доступностью, организацией и качеством оказания медицинской помощи необходимо создание профессиональной социологической службы, которая будет проводить регулярные социологические опросы в интересах организаторов здравоохранения с целью оперативного выявления основных проблем, негативно влияющих на оценку населением здравоохранения в динамике.

Ключевые слова: *удовлетворенность, доступность, качество медицинской помощи, социологическое исследование, здравоохранение.*

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:
Бузин В.Н. — https://orcid.org/0000-0001-6833-7214; Scopus Author ID: 57203766829; Reseacher ID: A-9882-2018; eLibrary SPIN: 3554-2897
Михайлова Ю.В. — https://orcid.org/0000-0001-6779-726X; eLibrary SPIN: 2207-0492
Бузина Т.С. — https://orcid.org/0000-0002-8834-251X; eLibrary SPIN: 5867-0099
Чухриенко И.Ю. — https://orcid.org/ 0000-0002-956-0727; eLibrary SPIN: 1319-6354
Шикина И.Б. — https://orcid.org/0000-0003-1744-9528; Scopus ID: 6602992806; eLibrary SPIN: 1177-5340
Михайлов А.Ю. — https://orcid.org/0000-0001-9723-6228; eLibrary SPIN: 5790-5089

КАК ЦИТИРОВАТЬ:
Бузин В.Н., Михайлова Ю.В., Бузина Т.С., Чухриенко И.Ю., Шикина И.Б., Михайлов А.Ю. Российское здравоохранение глазами населения: динамика удовлетворенности за последние 14 лет (2006—2019): обзор социологических исследований. *Профилактическая медицина.* 2020; 23(3):42–47. https://doi.org/10.17116/profmed20202303142

Russian healthcare through the eyes of the population: dynamics of satisfaction over the past 14 years (2006—2019): review of sociological studies

© V.N. BUZIN[1], Yu.V. MIKHAILOVA[1], I.Yu. CHUKHRIYENKO[1], T.S. BUZINA[2], I.B. SHIKINA[1, 3], A.Yu. MIKHAILOV[1]

[1]Central Research Institute of Health Organization and Informatization, Moscow, Russia;
[2]Moscow State Medical and Dental University named after A.I. Evdokimov, Moscow, Russia;
[3]Central State Medical Academy. Office of the President of the Russian Federation, Moscow, Russia

ABSTRACT

The article is devoted to the urgent problem of accessibility and quality of medical care in Russia through the eyes of the population. An analysis of sociological studies for the period from 2006 to 2019 was carried out. Based on the results of polls, a positive dynamics was found in the population's assessment of efforts made by the state and the health care system for the period under review for development of healthcare in our country. The situation is substantiated that in order to increase public satisfaction with the availability, organization and quality of medical care, it is necessary to create a professional sociological service that will conduct regular sociological surveys in the interests of healthcare organizers in order to quickly identify the main problems that negatively affect the population's assessment of health care system dynamics.

Keywords: *satisfaction, accessibility, quality of care, case study, healthcare.*

Автор, ответственный за переписку: Бузин Валерий Николаевич — e-mail: buzinvn@mednet.ru

Corresponding authors: Buzin V.N. — e-mail: buzinvn@mednet.ru

INFORMATION ABOUT AUTHORS:
Buzin V.N. — https://orcid.org/0000-0001-6833-7214; Scopus Author ID: 57203766829; Reseacher ID: A-9882-2018; eLibrary SPIN: 3554-2897
Mikhaylova Yu.V. — https://orcid.org/0000-0001-6779-726X; eLibrary SPIN: 2207-0492
Buzina T.S. — https://orcid.org/0000-0002-8834-251X; eLibrary SPIN: 5867-0099
Chuhrienko I.Yu. — https://orcid.org/ 0000-0002-956-0727; eLibrary SPIN: 1319-6354
Shikina I.B. — https://orcid.org/0000-0003-1744-9528; Scopus ID: 6602992806; eLibrary SPIN: 1177-5340
Mikhaylov A.Yu. — https://orcid.org/0000-0001-9723-6228; eLibrary SPIN: 5790-5089

TO CITE THIS ARTICLE:
Buzin VN, Mikhaylova YuV, Buzina TS, Chuhrienko IYu, Shikina IB, Mikhaylov AYu. Russian healthcare through the eyes of the population: dynamics of satisfaction over the past 14 years (2006—2019): review of sociological studies. *The Russian Journal of PreventiveMedicine.* 2020;23(3):42–47. (In Russ.). https://doi.org/10.17116/profmed20202303142

Одним из главных факторов жизни общества является состояние охраны здоровья в государстве и, в частности, восприятие системы здравоохранения как базиса доступности и качества оказания медицинской помощи глазами населения. Отношение населения к здравоохранению отражает общую тенденцию в социальной и экономической политике правительства [1], влияет на отношение к медицинским работникам в целом и на процесс лечения [2], поэтому анализ динамики процесса восприятия здравоохранения населением несет важную информацию как для прогнозирования и корректировки уровня социальной стабильности в стране [3], так и для совершенствования организации здравоохранения России [4]. По мнению ряда ведущих специалистов, состояние здоровья населения в гораздо большей степени зависит от деятельности системы здравоохранения, чем это представляется (только на 15%). В основном считается, что состояние здоровья зависит от образа жизни, генетических факторов и состояния внешней среды [5], однако это может быть справедливо только для стран, обеспечивших «максимально возможные доступность и качество медицинской помощи населению» [5:13]. Поэтому оценка населением деятельности системы здравоохранения дает реальное понимание результативности предпринимаемых усилий по ее совершенствованию. По мнению специалистов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), процессы принятия решений для оптимизации эффективности работы систем здравоохранения крайне важны и исследования ее эффективности для населения дают возможность оценить систему здравоохранения как единое целое при помощи ограниченного числа показателей, помогающих увязать итоговые результаты работы систем с их функциями или проводимыми в их рамках стратегиями [6—8]. Параметры оценки зависят от конкретных условий отдельных стран [9].

Отражается общественное мнение по отношению к здравоохранению и в регулярно появляющейся негативной информации в СМИ, что свидетельствует о том, что накапливавшиеся долгими десятилетиями проблемы не удается разрешить до конца, а социально-экономическая динамика приносит все новые и новые задачи, требующие мгновенного реагирования не только со стороны органов здравоохранения, увеличивая социальную турбулентность.

Цель настоящего исследования — определить основные тренды в отношении населения к здравоохранению и динамику формирующих это отношение причин.

Удовлетворенность — основные тренды

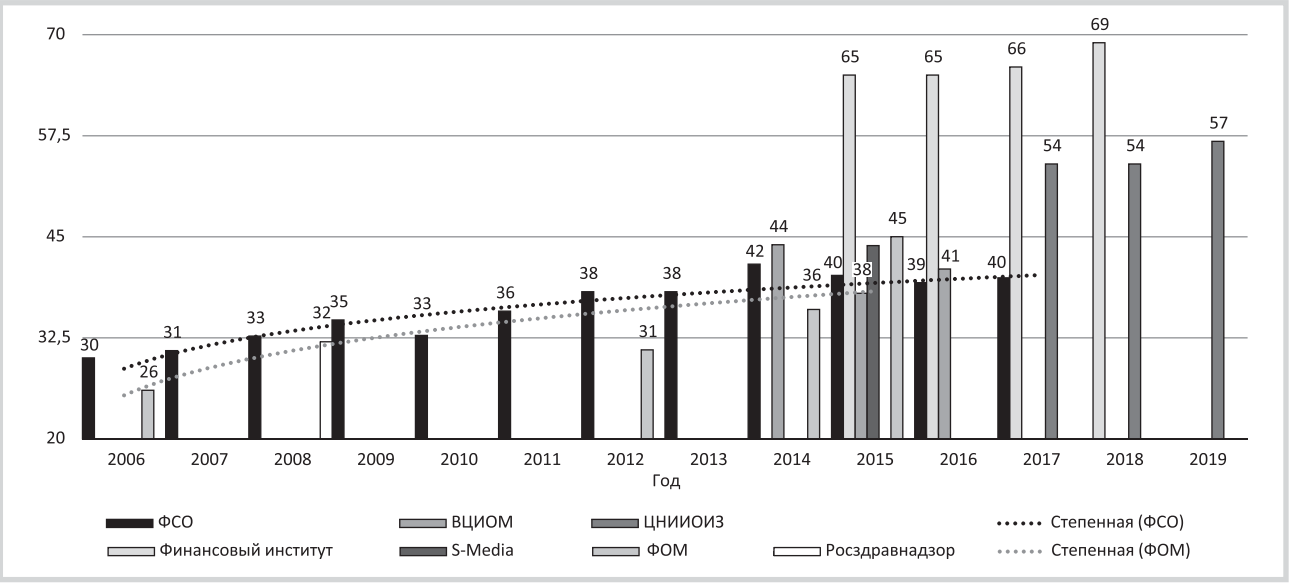
Количество публикуемых результатов исследований, с одной стороны, впечатляет, а с другой — настораживает разнообразием оценок. Задачей настоящей работы было свести все доступные данные из различных источников [5, 10—16] в единый график и проанализировать основные тренды.

В первую очередь следует отметить, что абсолютно все исследования показывают позитивную динамику, а тренды, построенные по данным опросов Федеральной службы охраны (ФСО) и наиболее «пессимистичных» результатов опросов, выглядят весьма оптимистично.

Однако зададимся вопросом — достигнутый уровень позитивной оценки это много или мало? Так, наиболее репрезентативное по выборке исследование Службы специальной связи и информации ФСО России, охватывавшее ежегодно до 90 тыс. респондентов из всех регионов страны [5], показывало максимум удовлетворенности населения медицинской помощью в 2014 г. (41,6%; по сравнению с 2006 г. — повышение на 11,6%), затем этот показатель стабилизировался на уровне 40% **(см. рисунок)**.

Уровень удовлетворенности, по оценке Фонда общественного мнения (ФОМ), был ниже на 5 и 7 п.п. (процентных пунктов) в 2007 и в 2012 гг. соответственно, однако в 2016 г. превысил оценку ФСО на 6 п.п. Различие в данных здесь вполне объяснимо различиями в числе респондентов: 1500 респондентов у ФОМ позволили получить точность исследования не менее ±3,6%, а с учетом дефектов проведения полевых исследований ошибка выборки могла вполне доходить до 5—7 п.п.

Отдельно можно поставить оценку удовлетворенности медицинской помощью, проведенную Росздравнадзором в 2008 г. [12]. В этом исследовании интегральный показатель удовлетворенности составлял 29% [12: 214] при целевом значении 60%, но при этом удовлетворенность медицинской помощью в амбулаторных условиях достигала 50,8%, а удовлетворенность медицинской помощью в стационарах — 59% [12: 239]. Таким образом, исследование впервые показало рассогласованность оценок здравоохранения в целом как некоего виртуального объекта, оценку которого предлагается совершить, и оценку конкретных действий медицинских работников по оказанию медицинской помощи заболевшему. В этом исследовании принял участие 39 941 гражданин из 7 федеральных округов 83 субъектов Российской Федерации. Самое значимое отличие этого исследования от более поверхностных «омнибусных» исследований, где не было критериев гражданства и непосредственного получения медицинской помощи в течение определенного времени, состояло в том, что опрашивались только граждане России, получавшие ту или иную медицинскую помощь. Первый из этих критериев важен, поскольку бесплатная медицинская помощь по поли-



Динамика удовлетворенности населения Российской Федерации медицинской помощью в 2006—2015 гг. (%).
Dynamics of satisfaction of population of the Russian Federation with medical care in 2006—2015 (%).

су ОМС оказывается только гражданам России, а второй — поскольку респондент при ответе опирается на свой личный опыт, а не на информацию из таблоидов, построенную на принципах размещения информации в СМИ (большой рейтинг дает только негативная информация).

С помощью такого же метода (опрос респондентов, получавших медицинскую помощь) определялась удовлетворенность населения в исследовании Финансового университета, проводившемся по заказу Правительства РФ. Данные, полученные в результате этого исследования, выбиваются, на первый взгляд из общего ряда оценок: 65% в 2015 и 2016 гг., 66% в 2017 г. и 69% в 2018 г. **(см. рисунок)**. Однако в исследовании, в рамках проекта по изучению качества жизни, оценивался уровень медицинского обслуживания, которое получали жители крупных и средних российских городов с населением более 250 тыс. человек (в каждом из 15 городов опрашивались не менее 800 респондентов) [10:1]. Это исследование также показало повышение удовлетворенности населения, как и исследования, проведенные другими организациями.

Результаты исследования Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения (ЦНИИОИЗ) по удовлетворенности оказанием медицинской помощью, проведенного в 2017, 2018 и 2019 гг.[1] (54, 54, 56,8 соответственно — **см. рисунок**), оказались более низкими, чем данные Финансового института, полученные при опросе респондентов в крупных и средних городах, где качество жизни и медицинской помощи традиционно выше, чем в сельской местности и малых городах. Исследование ЦНИИОИЗ не включало такие мегаполисы, как Москва и Санкт-Петербург, лидирующие по качеству оказания медицинской помощи [10:3].

На **рисунке** видно, что основной точкой перегиба, после которой начался более значительный рост удовлетворенности населения качеством медицинской помощи, стал 2014 г. Были проанализированы причины, которые привели к росту удовлетворенности качеством медицинской помощи. По данным ВШЭ, в период экономического роста благодаря значительному увеличению государственного финансирования здравоохранения (в 2,5 раза в реальном выражении в 1999—2012 гг.) в этой сфере был реализован ряд масштабных государственных программ: дополнительного лекарственного обеспечения льготных категорий населения (с 2005 г.), Национальный проект «Здоровье» (2006—2013 гг.); региональные программы модернизации здравоохранения (2011—2013 гг.), которые позволили обеспечить медицинские организации современным оборудованием, увеличить объемы лекарственной, профилактической и высокотехнологичной медицинской помощи населению. В этот же период происходили позитивные изменения в состоянии здоровья населения: с 2006 г. началось снижение показателей смертности, с 2009 г. — стабилизация показателей заболеваемости [13:8]. Эти изменения население в полной мере ощутило после завершения реализации перечисленных программ.

Дальнейший рост удовлетворенности населения мог явиться следствием совершенствования механизмов оказания медицинской помощи. Начиная с 2012 г. содержание Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, утверждаемой Правительством РФ с 1998 г., получило значительную конкретизацию. Был значительно расширен состав критериев доступности и качества медицинской помощи, в программу включили перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи. Особо следует выделить установление в программе на 2016 г. требований к предельным срокам ожидания разных видов медицинской помощи. Такая конкретизация гарантий была призвана защитить в сложных экономических условиях права граждан России на бесплатное лечение [13:15] и не могла не повлиять на отношение населения к здравоохра-

[1]Общий объем многоступенчатой квотной выборки 1 600 респондентов в 6 субъектах Российской Федерации, 9 регионах (Республика Карелия, Алтайский край, Ивановская, Ярославская, Калининградская, Псковская, Волгоградская, Нижегородская, Сахалинская области).

Динамика показателей, влияющих на негативную оценку качества оказания медицинской помощи населению (сводная таблица по результатам социологических исследований)

Dynamics of indicators affecting a negative assessment of the quality of medical care for the population (summary table based on the results of sociological studies)

Параметр негативной оценки	Год					
	2008	2015	2016	2017	2018	2019
Длительное ожидание приема/ очереди	66,67%	55,0%	56%	—	—	33%
Высокая стоимость лекарств	67,1%	55%	—	—	—	66%
Дефицит медицинских кадров	—	32,2%	—	34,9%	35,7%	32,7%
Низкая квалификация медицинских работников	13,9%	22,9%	37%	—	—	27%
Нехватка современного оборудования	43,77%	28,9%	40%	26,2%	25,8%	22,6%
Нехватка узких специалистов	39,72%	36,8%	—	—	—	56%
Расхождение диагнозов врачей	16,91%	—	43%	—	—	—
Сложно попасть на прием к терапевту	—	15,2%	—	31,75	26,8%	27,4%
Пешая доступность (до 30 мин)	40,14%	28,4%	—	—	—	—
Обращения населения за медицинской помощью в другие регионы, Москву или за границу	—	—	20%	23%	23%	26%
В городе не хватает медицинских учреждений	—	—	73%	71%	67%	78%

нению. Также начиная с 2013 г. Минздравом России велись активные информационные кампании в СМИ по пропаганде вакцинации и здорового образа жизни. Эти кампании помимо решения непосредственно поставленных задач показывали населению, что государству их здоровье небезразлично. Но в последние годы темпы роста удовлетворенности снизились, а линии трендов показывают выход на «плато». Это говорит о том, что необходима разработка новых, «прорывных» направлений по совершенствованию организации здравоохранения, в результате реализации которых население почувствовало бы реальное улучшение отношения к себе.

Что влияет на низкие темпы роста удовлетворенности

Попробуем проанализировать причины, сдерживающие рост удовлетворенности качеством оказания медицинской помощи. Еще одно из первых подробных исследований качества оказания медицинской помощи [12] продемонстрировало факторы, влияющие на снижение оценки качества оказания медицинской помощи, в частности: высокая стоимость лекарственных средств (67,1%); увеличение объема платной медицинской помощи (34,52%); плохое оснащение медицинских организаций (43,77%); низкая квалификация медицинского персонала (13,19%). Была также выявлена недостаточная доступность медицинской помощи: длительность ожидания пациентами приема врача более 30 мин (66,67%); несоответствие графиков работы врачей и пациентов (39,23%); дефицит врачей узких специальностей (39,72%); длительность ожидания пациентами приезда бригады скорой помощи более 30 мин (58,11%) [12:213]. Была также названа низкая информированность населения об условиях оказания медицинской помощи.

Проведенное нами 7 лет спустя, в 2015 г., по заказу Минздрава России исследование причин неудовлетворенности качеством медицинской помощи совместно с компанией S-Media и Национальной медицинской палатой[2] показало, что наиболее острой проблемой респонденты по-прежнему считали высокую стоимость лекарств — ее указали более $^1/_2$ (55%) опрошенных. Второй по важности стала проблема очередей и плохой организации работы медицинских организаций (40,8%), затем — сложности с получением консультаций у узких специалистов (36,8%) и дефицит медицинских кадров (32,2%). Замыкают наиболее актуальные проблемы нехватка современного оборудования (28,9%) и низкая квалификация медицинского персонала (22,9%).

Исследование Финансового университета выявило следующие тенденции, влияющие на оценку качества оказания медицинской помощи: в системе здравоохранения намечаются проблемы с доступностью медицинской помощи — растет доля тех, кто за последнее время должен был обращаться в лечебные учреждения в другие регионы или за границу **(см. таблицу)**; снижается доля граждан, которые считают, что в их городе достаточно медицинских организаций, — в 2018 г. их доля снизилась до 22%; наиболее дефицитными сегодня являются поликлиники широкого профиля, диагностические центры и специализированные медицинские клиники [10:5].

Проведенное в ноябре 2017 г. исследование ВЦИОМ[3] показало, что гражданам чаще всего приходится сталкиваться с такими проблемами, как: длительное ожидание (56%), отсутствие необходимого оборудования, лекарств и т.д. (40 и 29% соответственно), непрофессионализм врачей, неправильно поставленный диагноз и назначенное лечение (37 и 43% соответственно). Среди распространенных проблем респонденты также отмечали требование оплатить медицинские услуги или лекарственные препараты, которые должны предоставляться бесплатно (31 и 30% соответственно), запись в первичную медицинскую документацию большего количества процедур/услуг, чем было сделано во время

[2]Многоступенчатая стратифицированная территориальная случайная выборка репрезентирует взрослое население Российской Федерации по полу, возрасту, типу населенного пункта, в котором проживает респондент, а также по федеральному округу. Опрошено 5013 респондентов, ошибка выборки ±1,4%.

[3]Метод опроса — телефонное интервью по стратифицированной двухосновной случайной выборке стационарных и мобильных номеров численностью 1200 респондентов. Для этой выборки максимальный размер ошибки с вероятностью 95% не превышает 3,5%. Помимо ошибки выборки смещение в данные опросов могут вносить формулировки вопросов и различные обстоятельства, возникающие в ходе полевых работ.

приема (по 12%) [14]. При этом правильной систему страховых представителей, которые защищают права пациентов, считают большинство опрошенных — 82%.

Несмотря на разрозненность данных социологических исследований, можно отметить основные тенденции, вызывающие негативное отношение к системе здравоохранения: наметившийся рост нехватки медицинских организаций; проблемы ожидания приема к участковому терапевту; сохраняющаяся нехватка медицинских кадров в первичном звене; рост нехватки узких специалистов в поликлиниках, недостаточная квалификация медицинских работников, высокая стоимость лекарств **(см. таблицу)**. Это вынуждает все большее число пациентов искать медицинскую помощь за пределами своего региона или за границей. Среди позитивных явлений отмечаются снижение ожидание приема врача (уменьшение очередей) и улучшение обеспеченности медицинских организаций современным оборудованием.

Заключение

Очевидным фактом является позитивная динамика оценки населением тех усилий, которые предпринимало государство и органы здравоохранения за рассматриваемый период для развития здравоохранения в нашей стране: абсолютно все исследования демонстрируют положительную динамику.

Как показал настоящий обзор социологических исследований, одной из основных проблем является недооценка их роли в совершенствовании организации здравоохранения для повышения удовлетворенности населения доступностью и качеством оказания медицинской помощи. Причина этого кроется, видимо, в отсутствии в здравоохранении профессиональной социологической службы, которая бы проводила регулярные социологические опросы в интересах организаторов здравоохранения с целью оперативного выявления основных проблем: как снижающих оценку отрасли в глазах населения, так и выявляющих организационные проблемы в динамике. Как видно из **таблицы**, в имеющихся исследованиях нет преемственности, поскольку они проводились в различных целях, часто не совпадающих с целями развития отрасли.

К уже известным проблемам, влияющим на доступность и качество оказания медицинской помощи с точки зрения населения (сохраняющаяся нехватка медицинских кадров в первичном звене; рост нехватки узких специалистов в поликлиническом звене, недостаточная квалификация медицинских работников, высокая стоимость лекарств), присоединяются и новые (рост нехватки медицинских организаций, поиск медицинской помощи за пределами своего региона или за границей), которые требуют оперативного реагирования со стороны лиц, принимающих решения на всех уровнях управления здравоохранением.

Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования — В.Б., Ю.М., И.Ч., А.М., Т.Б.

Сбор и обработка материала — В.Б., А.М.

Написание текста — В.Б., Ю.М., И.Ч., Т.Б.

Редактирование — В.Б., Ю.М., И.Ч., А.М., Т.Б., И.Ш.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflict of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Бузина Т.С., Бузин В.Н. Социально-психологические аспекты лечебного процесса. *Профилактическая медицина*. 2018;4:20-24.
Buzina TS, Buzin VN. Socio- psychological aspects of the treatment process. *Profilakticheskaya medicina*. 2018;4:20-24. (In Russ.).
https://doi.org/10.17116/profmed201821420
2. Кравченко С.А. Новации в социологическом знании: по итогам XIII конференции ECA. *Социологические исследования*. 2018;2:18-24.
Kravchenko SA. Innovations in sociological knowledge: based on the results of the XIII ESS conference. *Sociologicheskie issledovaniya*. 2018;2:18-24. (In Russ.).
https://doi.org/10.7868/S0132162518020034
3. Шейман И.М., Шевский В.И., Сажина С.В. Приоритет первичной медико-санитарной помощи — декларация или реальность? *Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]*. 2019;65(1).
Shejman IM, Shevskij VI, Sazhina SV. Primary health care priority — declaration or reality? *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [setevoe izdanie]*. 2019;65(1). (In Russ.). http://vestnik.mednet.ru/content/view/1043/30/lang,ru/
https://doi.org/10.21045/2071-5021-2019-65-1-3
4. Стародубов В.И., Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России: проблемы и решения. *ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение*. 2015;1:12-27.
Starodubov VI, Ulumbekova GE. Russian healthcare: problems and solutions. *ORGZDRAV: novosti, mneniya, obuchenie*. 2015;1:12-27. (In Russ.). https://cyberleninka.ru/article/n/zdravoohranenie-rossii-problemy-i-resheniya/viewer
5. *Обобщенные результаты социологических исследований отношения населения к системе здравоохранения*. М.: Минздрав России; 2015.
Obobshchennye rezul'taty sociologicheskih issledovanij otnosheniya naseleniya k sisteme zdravoohraneniya. M.: Minzdrav Rossii; 2015. (In Russ.). Generalized results of sociological research of the population's attitude to the healthcare system. https://www.rosminzdrav.ru/news/2015/09/01/2516-obobschennye-rezultaty-sotsiologicheskih-issledovaniy-otnosheniya-naseleniya-k-sisteme-zdravoohraneniya
6. Fekri O, Macarayan ER, Klazinga N. *Оценка эффективности систем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: какие сферы и показатели используют государства-члены при проведении измерений?* (Сводный доклад №55 Сети фактических данных по вопросам здоровья (СФДЗ). Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2018.
Fekri O, Macarayan ER, Klazinga N. *Ocenka effektivnosti sistem zdravoohraneniya v Evropejskom regione VOZ: kakie sfery i pokazateli ispol'zuyut gosudarstva-chleny pri provedenii izmerenij?* (Svodnyj doklad №55 Seti faktycheskih dannyh po voprosam zdorov'ya (SFDZ). Kopengagen: Evropejskoe regional'noe byuro VOZ; 2018. (In Russ.). Health system performance assessment in the WHO European Region: which domains and indicators have been used by Member States for its measurement? WHO Health Evidence Network synthesis report 55, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/386048/hen-55-rus.pdf
7. WHO. Pathways to health system performance assessment: a manual to conducting health system performance assessment at national or subnational level. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012.
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/169412/e96512-Eng.pdf?ua=1
8. Murray CJL, Frenk J. A framework for assessing the performance of health systems. *Bull World Health Organ*. 2000;78(6):717-730.
9. *Strengthening health information infrastructure for health care quality governance: good practices, new opportunities and data privacy protection challenges*. Paris: OECD Publishing; 2013. https://www.keepeek.com//Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/strengthening-health-information-infrastructure-for-health-care-quality-governance_9789264193505-en%23.Wl43hKhl9Aq
10. *Качество жизни*. Исследование Финансового университета при Правительстве Российской Федерации. М.: Финансовый университет; 2018.
Kach*estvo zhizni*. Issledovanie Finansovogo universiteta pri Pravitel'stve Rossijskoj Federacii. M.: Finansovyj universitet; 2018. (In Russ.). Quality of life.

Research of the Financial University under the Government of the Russian Federation.
http://www.fa.ru/science/index/SiteAssets/Pages/Zubets_Pubs/69_Med_Quality_2018.pdf

11. Рузанова Н. Услышать пациента. *Российская газета*. 2015;285(6856).
Ruzanova N. Uslyshat' pacienta. *Rossijskaya gazeta*. 2015;285(6856). (In Russ.). Hear the patient.
https://rg.ru/2015/12/17/reg-sibfo/medicina.html

12. Изучение мнения населения Российской Федерации о доступности и качестве медицинской помощи. Всероссийское социологическое исследование. М.: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения; 2009.
Izuchenie mneniya naseleniya Rossijskoj Federacii o dostupnosti i kachestve medicinskoj pomoshchi. Vserossijskoe sociologicheskoe issledovanie. Moskva: Federal'naya sluzhba po nadzoru v sfere zdravoohraneniya; 2009. (In Russ.). Study of the opinion of the population of the Russian Federation on the availability and quality of medical care. All-Russian sociological research.

13. Шишкин С.В., Шейман И.М., Абдин А.А., Боярский С.Г., Сажина С.В. *Российское здравоохранение в новых экономических условиях: вызовы и перспективы*. Доклад Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики». М.: ВШЭ; 2016.
Shishkin SV, Shejman IM, Abdin AA, Boyarskij SG, Sazhina SV. *Rossijskoe zdravoohranenie v novyh ekonomicheskih usloviyah: vyzovy i perspektivy.* Doklad Nacional'nogo issledovatel'skogo universiteta «Vysshaya shkola ekonomiki». M.: VSHE; 2016. (In Russ.). Russian healthcare in the new economic conditions: challenges and prospects. Report Of the national research University «Higher school of Economics».
https://www.hse.ru/data/2016/06/21/1116116168/Здравоохранение.pdf

14. *Эффективность российского здравоохранения и система ОМС*. М.: ВЦИОМ; 2017.
Effektivnost' rossijskogo zdravoohraneniya i sistema OMS. M.: VCIOM; 2017. (In Russ.). Efficiency of Russian healthcare and the system of compulsory medical insurance. https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=116534

15. *Состояние здравоохранения и самые острые проблемы этой сферы*. М.: ФОМ; 2019.
Sostoyanie zdravoohraneniya i samye ostrye problemy etoj sfery. M.: FOM; 2019. (In Russ.). The state of health care and the most acute problems in this area.
https://fom.ru/Zdorove-i-sport/14202

16. В поисках взаимопонимания. Отчего у населения растет недоверие к медицине на фоне возросшего интереса к своему здоровью. *Коммерсант*. 2019;233:4.
V poiskah vzaimoponimaniya. Otchego u naseleniya rastet nedoverie k medicine na fone vozrosshego interesa k svoemu zdorov'yu. *Kommersant.* 2019; 233:4. (In Russ.). In search of mutual understanding. Why the population is growing distrust of medicine against the background of increased interest in their health.
https://www.kommersant.ru/doc/4197415.

17. Михайлова Ю.В., Иванов И.В., Шикина И.Б., Поликарпов А.В., Вечорко В.И. Методические аспекты проведения независимой оценки медицинских организаций субъектов РФ, оказывающих медицинскую помощь прикрепленному населению в амбулаторных условиях. *Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]*. 2016;3(49).
Mihajlova YuV, Ivanov IV, Shikina IB, Polikarpov AV, Vechorko VI. Metodicheskie aspekty provedeniya nezavisimoj ocenki medicinskih organizacij sub'ektov RF, okazyvayushchih medicinskuyu pomoshch' prikreplennomu naseleniyu v ambulatornyh usloviyah. *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [setevoe izdanie]*. 2016;3(49). (In Russ.). Methodological aspects of carrying out independent assessment of medical organizations of the territorial subjects of the Russian Federation providing outpatient medical care to the catchment area.
http://vestnik.mednet.ru/content/view/749/30/lang,ru/

18. Михайлова Ю.В., Сон И.М., Поликарпов А.В., Шикина И.Б., Вечорко В.И., Иванов И.В., Голубев Н.А. Оценка качества оказания и доступности медицинской помощи с использованием индексов благополучия показателей медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и имеющих прикрепленное население. *Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]*. 2016;5(51):1.
Mihajlova YuV, Son IM, Polikarpov AV, Shikina IB, Vechorko VI, Ivanov IV, Golubev NA. Ocenka kachestva okazaniya i dostupnosti medicinskoj pomoshchi s ispol'zovaniem indeksov blagopoluchiya pokazatelej medicinskih organizacij, okazyvayushchih pervichnuyu mediko-sanitarnuyu pomoshch' i imeyushchih prikreplennoe naselenie. *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [setevoe izdanie]*. 2016;5(51):1. (In Russ.). Assessing quality and accessibility of health care using well-being indexes of primary health care facilities with catchment area.
http://vestnik.mednet.ru/content/view/772/30/lang.ru/
https://doi.org/10.21045/2071-5021-2016-51-5-1

Получена 17.02.20
Received 17.02.20
Принята в печать 03.03.20
Accepted 03.03.20