

УДК 316.43

DOI: 10.18413/2408-9338-2018-4-3-0-8

Старых Н. П.<sup>1</sup>  
Егорова А. В.<sup>2</sup>

**Анализ доступности и качества медицинских услуг  
в городе Орле**

- <sup>1</sup>) Среднерусский институт управления – филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации  
Бульвар Победы, 5А, г. Орел, 302028, Россия  
*npstaryh@mail.ru*  
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9279-1759>
- <sup>2</sup>) Среднерусский институт управления – филиал Российской Академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации  
Бульвар Победы, 5А, г. Орел, 302028, Россия  
*egorovaali1996@yandex.ru*

*Статья поступила 30 августа 2018 г.; Принята 18 сентября 2018 г.;  
Опубликована 30 сентября 2018 г.*

**Аннотация.** В статье представлены результаты социологического исследования, проведенного с целью оценить уровень удовлетворенности жителей города Орла доступностью и качеством медицинских услуг. Проведен теоретический обзор основных понятий: медицинская услуга, доступность медицинских услуг, качество медицинских услуг. Выделены основные критерии изучения доступности и качества медицинских услуг. Проведенное исследование позволило определить ряд проблем, препятствующих повышению уровня доступности и качества предоставляемых медицинских услуг всем слоям населения на региональном уровне. Среди проблем доступности и качества медицинских услуг, с которыми сталкиваются граждане при обращении в бюджетные (государственные) медицинские учреждения, лидирующую позицию занимает организация системы записи и приема пациентов (очереди в регистратуру и на прием к врачу). Отмечен недостаток ресурсного обеспечения медицинских учреждений (нехватка врачей узкого профиля в государственных медицинских учреждениях, старое медицинское оборудование, недостаточное количество койко-мест и мест ожидания на прием и т.д.). Выявлено, что обеспечению отдельных категорий граждан льготными лекарственными средствами препятствует недостаточное финансирование системы регионального здравоохранения со стороны органов власти. Зарегистрированы нарушения временного регламента приема пациентов, который в городе Орле составляет свыше 40 минут (стандарт – 20-15 минут с момента назначенного времени на прием к врачу). Определены расходы семьи на лекарственные средства и медицинские услуги в среднем за год. По результатам социологического исследования, сделан вывод о необходимости организации оказания медицинских услуг по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения; развитию доступных специализированных медицинских услуг на базе бюджетных медицинских учреждений за счет дополнительных средств финансирования; предоставлении льгот гражданам-льготникам и слоям населения с прожиточным минимумом ниже установленного и т.д.

**Ключевые слова:** здравоохранение; медицинское обслуживание; медицинские услуги; доступность медицинских услуг; качество медицинских услуг; уровень удовлетворенности; потребители медицинских услуг.

**Информация для цитирования:** Старых Н. П., Егорова А. В. Анализ доступности и качества медицинских услуг в городе Орле // Научный результат. Социология и управление. 2018. Т. 4, N 3. С. 97-107. DOI: 10.18413/2408-9338-2018-4-3-0-8.

Natalia P. Starykh<sup>1</sup>  
Alina V. Egorova<sup>2</sup>

**Analysis of accessibility and quality of medical services  
in the city of Orel**

<sup>1)</sup> The Central Russian Institute of Management – The Branch of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration  
5A Pobedy Blvd., Oryol, 302028, Russia  
*npstaryh@mail.ru*  
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9279-1759>

<sup>2)</sup> The Central Russian Institute of Management – The Branch of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration  
5A Pobedy Blvd., Oryol, 302028, Russia  
*egorovaali1996@yandex.ru*

*Received on August 30, 2018; Accepted on September 18, 2018;  
Published September 30, 2018*

**Abstract.** The article presents the results of a sociological study conducted to assess the level of satisfaction of residents of the city of Orel with the availability and quality of medical services. The authors make a theoretical review of the following basic concepts: medical service, availability of medical services, and quality of medical services. The study identifies the main criteria for studying the availability and quality of medical services. The conducted sociological research allowed to reveal a number of problems hindering the increase in the level of availability and quality of medical services to all segments of the population at the regional level. Based on the results of the sociological research, there was made a conclusion that it is necessary to organize the provision of medical services on the principle of proximity to the place of residence, place of work or training; the development of available specialized medical services on the basis of budgetary medical institutions at the expense of additional funding; the provision of benefits to citizens-beneficiaries and segments of the population with a subsistence minimum below the established level, etc.

**Keywords:** health care; medical care; medical services; availability of medical services; quality of medical services; level of satisfaction; consumers of medical services.

**Information for citation:** Starykh, N. and Egorova, Al. (2018), “Analysis of accessibility and quality of medical services in the city of Orel”, *Research Results. Sociology and management*, 4 (3), С.97-107. DOI: 10.18413/2408-9338-2018-4-3-0-8.

**Введение (Introduction).** Обеспечение доступности и качества медицинских услуг – это одна из наиболее трудно решаемых проблем системы современного российского здравоохранения. На протяжении длительного времени в сфере здравоохранения проводятся многочисленные реформы, целью которых является повышение доступности и качества медицинских услуг, гарантированных населению каждого региона Российской Федерации (Реформа здравоохранения в России, 2017).

Начиная с 2015 года в России на региональном уровне большое внимание уделяется оценке критериев доступности и качества медицинских услуг с позиции удовлетворенности населением медицинским обслуживанием по месту жительства. Так, с 2017 года Министерство Здравоохранения Российской Федерации совместно с Государственной корпорацией «Росатом» запускает проект «Бережливая поликлиника», направленный на повышение эффективности лечебно-профилактических учреждений российских регионов и критериев доступности и качества медицинских услуг с учетом уровня удовлетворенности населения (Проект «Бережливая поликлиника», 2017). Суть данного проекта – это изменение принципа работы регистратуры; установка современного оборудования; улучшение системы электронной записи пациентов и т.д. Исходя из этого, можно сказать, что на сегодня главной целью как системы здравоохранения в целом, так и её отдельных структурных элементов (вплоть до конкретного медицинского работника) является оказание качественных медицинских услуг, доступных всем слоям населения, и направленных на достижение положительных показателей общественного здоровья и высокого уровня удовлетворенности населением медицинским обслуживанием. Это, в свою очередь, позволяет говорить о доступности и качестве медицинских услуг не как о медицинских показателях, а как о социальной задаче, которая затрагивает интересы и производителей ме-

дицинских услуг, и их потребителей – пациентов на региональном (местном) уровне.

**Методология и методы (Methodology and methods).** Понятие «медицинская услуга» используется во всех сферах жизнедеятельности человека и имеет достаточно много определений. Рассмотрим основные определения данного термина с социологической точки зрения.

Дроздова А. В. трактует понятие «медицинская услуга» как платные мероприятия (или комплекс платных мероприятий), не связанные с выполнением работ и осуществляемые в рамках медицинской деятельности медиками-профессионалами, направленные на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение для удовлетворения потребностей граждан в поддержании и восстановлении здоровья (Дроздова, 2014: 2). В данном случае автором подчеркивается именно платность как базовый принцип оказания медицинской услуги. Так, например, во многих специализированных медицинских учреждениях качество и доступность оказываемых медицинских услуг не удовлетворяет пациентов, что вынуждает их обращаться к платной медицине. Лечебные учреждения, предоставляющие населению платные медицинские услуги, привлекают следующим, а именно: наличием необходимых высококвалифицированных специалистов; качеством лечения и внимательным отношением со стороны персонала; правильной организацией обслуживания; отсутствием очередей в регистратуру и на прием к врачу; наличием высокотехнологического оборудования.

Общепринятым в области здравоохранения считается определение доктора социологических наук Решетникова А. В., который характеризует медицинскую услугу как «профессиональные действия, направленные на сохранение или поддержание оптимального уровня физического и социального здоровья индивидуума» (Решетников, 2014: 202).

Доктор экономических наук Кадыров Ф. Н. отмечает, что медицинская услуга – это бизнес-экономическая категория, которая является составляющей медицинской помощи и складывается из действий медицинского характера. (Кадыров, 2015: 353).

Учитывая сказанное выше, следует определять медицинскую услугу как согласованный процесс взаимодействия субъектов рынка в системе «врач–больной» по поводу сохранения и (или) поддержания оптимального уровня физического, эмоционально-психологического и социального здоровья индивидуума. Важной особенностью, отличающей медицинские услуги от других услуг, оказываемых в системе здравоохранения, является их нацеленность на эффективное взаимодействие между пациентом и медицинским работником, а также между пациентом и лечебным учреждением. (Полянская, 2014: 244-247). Следовательно, медицинская услуга представляет собой совокупность целесообразных, профессиональных действий медицинского работника (производителя медицинских услуг), направленных на удовлетворение потребностей пациента (потребителя медицинских услуг).

В системе российского здравоохранения медицинские услуги определяются через такие параметры, как доступность и качество.

Под доступностью медицинских услуг понимается не просто возможность обратиться в медицинское учреждение, а своевременное получение помощи, адекватной потребностям и обеспечивающей наилучшие результаты для здоровья, при условии, что личные расходы потребителей на медицинские услуги не должны являться непосильным бременем для семейного или личного бюджета и тем более становиться причиной отказа от лечения (Куркин, 2015: 711). Доступность медицинских услуг определяется рядом факторов: сбалансированностью необходимых населению объемов медицинской помощи с возможностями государства, медицинскими и финансовыми ресурсами страны; наличием и

уровнем квалификации медицинских кадров; наличием на территориях необходимых медицинских технологий; возможностью свободного выбора пациентом лечащего врача и медицинской организации; имеющимися транспортными возможностями; уровнем общественного образования по проблемам сохранения и укрепления здоровья, профилактики заболеваний.

Таким образом, под доступностью медицинских услуг понимают возможность получения пациентом необходимой ему медицинской помощи вне зависимости от социального статуса, уровня благосостояния и места проживания (Назаренко, 2015: 205).

Оценка медицинских услуг проводится не только с позиции их территориальной и финансовой доступности, но и с учетом качественной характеристики.

По мнению А. Донабедиана, под обеспечением качества медицинских услуг следует понимать комплекс медицинских мероприятий, нацеленных на достижение заданного стандарта (качества), основными показателями которого выступают следующие: наличие организационных технологий, обеспечивающих эффективность и своевременность оказания медицинских услуг; наличие высококвалифицированного медицинского персонала; качество материально-технической базы медицинских организаций; наличие медицинских технологий (необходимые и доступные лекарства) (Donabedian, 2005; 684). Таким образом, качество медицинских услуг представляет собой систему критериев, позволяющих определить своевременность, безопасность, результативность и удовлетворенность оказанием медицинских услуг как в конкретной медицинской организации, у конкретного лечащего врача, на данной территории, так и отдельному пациенту (Пивень, 2014: 31).

Получается, что выделение таких параметров, доступность и качество медицинских услуг, необходимо для совершенствования оказания медицинского обслуживания надлежащего качества, а также про-

зрачности и открытости сферы здравоохранения, ведущих к балансу прав и законных интересов пациентов и медицинских работников.

Регионы (субъекты) Российской Федерации существенно отличаются уровнем социально-экономического развития, что, в свою очередь, обуславливает неравенство в развитии и функционировании социальной инфраструктуры. В наибольшей степени такое неравенство сказывается на доступности и качестве медицинских услуг. При этом эффективность доступности и качества медицинских услуг измеряется совокупностью критериев, каждый из которых отражает ту или иную сторону медицинской деятельности. Выделяют следующие критерии доступности и качества медицинских услуг: частота потребления медицинских услуг; результативность; своевременность; безопасность; вежливость, компетентность и доброжелательность медицинского персонала; комфортность и удобство помещения лечебного учреждения; «шаговая» доступность; информационная обеспеченность; эффективная материально-техническая база; организованность медицинской деятельности; экономичность (Абраменков, 2016: 29).

Базовым критерием оценки доступности и качества медицинских услуг выступает уровень удовлетворенности населением оказанными услугами (Карпикова, 2015: 57). С целью оценить уровень удовлетворенности населением Центрального Федерального округа доступностью и качеством медицинских услуг было проведено социологическое исследование с применением анкетирования. Объектом социологического исследования стали граждане субъекта Центрального Федерального округа - города Орла. Объем генеральной совокупности – 425039 жителей города Орла в возрасте от 18 лет и старше. Объем выборочной совокупности составил 400 респондентов. Исследование проведено в мае-июне 2018 года. Большинство опрошенных являются рабочими (служащими) в сферах

управления, промышленности, образования и других услуг (52,8%) и пенсионерами (23%).

Обработка первичной эмпирической информации – выполнена с использованием программы IBM SPSS Statistics Версия 23.

### **Научные результаты и дискуссия (Research results and discussion).**

*Частота потребления медицинских услуг.* Было выявлено, что за последний год для получения медицинских услуг в медицинские учреждения обращались более половины опрошенных (81,8%). Таким образом, можно сделать вывод, что медицинская активность жителей города Орла является достаточно высокой. Остальные 18,2% опрошенных не обращались в медицинские организации для получения медицинских услуг по следующим причинам: частые трудности с записью на прием к врачу (38,6%); живу далеко от лечебного учреждения (23,4%); занимаюсь самолечением (17,3%).

Таким образом, одной из лидирующих причин, препятствующей жителям города Орла в получении доступных и качественных медицинских услуг, являются частые трудности с записью на прием к врачу. Вторым ключевым моментом выступает отдаленность большинства бюджетных лечебных учреждений от места проживания пациента. В совокупности, это «толкает» потребителя медицинских услуг (пациента) обращаться в частные медицинские компании, главными достоинствами которых являются: отсутствие трудностей с записью на прием к врачу; своевременность предоставления медицинских услуг; «шаговая» доступность от места жительства.

Главной причиной обращения к платной медицине для жителей города Орла является высокий профессионализм, вежливость и компетентность врачей в частной медицинской компании (12% опрошенных). На втором месте выступают: наличие современного оборудования (11,8%), широкий спектр предоставляемых медицинских услуг (11,6%), высокое качество оказания

медицинских услуг (10,9%) и отсутствие очередей на прием к врачу узкого профиля (10,6%). На третьем месте респонденты отметили – внимательное отношение врачей к пациентам в частных клиниках (9,9%) и высокий уровень оснащенности материально-технической базой (9,1%).

*Результативность.* Оценка результативности медицинских услуг показывает, насколько быстро (своевременно) пациент сможет достигнуть поставленную цель (например, получить консультацию у терапевта) при обращении в лечебно-профилактическое учреждение. Результативность измеряется готовностью лечебного учреждения «ответить» на запрос потребителя медицинских услуг.

Удалось выявить, что жителям города Орла достаточно сложно записаться на прием к лечащему врачу через непосредственно личное обращение в регистратуру (33,8% опрошенных). Также имеются серьезные проблемы при записи на прием к лечащему врачу по телефону: не смогли записаться на прием к врачу по телефону (30%).

Малоэффективным средством коммуникации в системе «пациент – врач» является Интернет. Так, жители города Орла сталкиваются с постоянными трудностями при «самозаписи» через официальные сайты лечебных учреждений или «Государственные услуги» (13,1%), а 9,8% опрошенных совершенно не могут записаться на прием к врачу через Интернет. При этом основной причиной, в следствии которой жители города Орла не могут записаться на прием к врачу, является отсутствие электронных регистраторов на официальных сайтах лечебно-профилактических учреждений (16,5% опрошенных), под которыми понимается возможность предварительно записаться «онлайн» к врачу без повторного прохождения регистратуры.

*Своевременность и «шаговая» доступность.* Своевременность отражает соответствие оказанной медицинской услуги объективным потребностям каждого пациента: от обращения в регистратуру до пол-

ного обследования и предоставления результатов анализа. В ходе исследования удалось выяснить, что 59% опрошенных ожидали приема к врачу в «живой» очереди. При этом среднее время ожидания в очереди к врачу в лечебно-профилактических учреждениях г. Орла составило 40,89 минут.

Еще одним критерием доступности и качества медицинских услуг выступает «шаговая» доступность, то есть размещение лечебного учреждения с учетом транспортной доступности от всех обслуживаемых населенных пунктов не более часа (60 минут). Большинство опрошенных (78,8%) тратят до 30 минут на дорогу, чтобы попасть на прием к врачу. Это оптимальное время для получения медицинских услуг. Остальные 21,2% опрошенных отметили, что тратят на дорогу до лечебного учреждения от одного до двух часов.

Таким образом, жители города Орла имеют возможность своевременно получить медицинские услуги в любом медицинском учреждении вне зависимости от того, в какой «точке» города они проживают.

*Безопасность.* Под безопасностью медицинской услуги понимают её полезность для здоровья и жизни пациента с учетом обоснованного риска, а также сам процесс оказания медицинских услуг. Удалось выяснить, что основной проблемой, с которой сталкиваются жители города Орла при вызове «Скорой медицинской помощи», является недостаточное количество машин бригады «Скорой медицинской помощи». Данный факт свидетельствует о том, что бюджетные лечебно-профилактические учреждения города Орла не в состоянии обеспечить безопасность не только пациентам и посетителям медицинских учреждений, но и самим медицинским работникам. Получается, что в системе здравоохранения Орловской области имеются существенные проблемы в предоставлении доступных и качественных медицинских услуг, обеспечивающих безопасность пациентов.

Следующим аспектом социологического исследования явилось изучение мнений жителей города Орла об условиях комфорта и удобства предоставления медицинских услуг, эффективности материально-технической базы и организованности лечебных учреждений.

*Комфортность и удобство помещений.* Под комфортностью и удобством помещений лечебно-профилактических учреждений понимают комплекс санитарно-гигиенических (эпидемиологических) требований в системе «человек – больничная среда». Более половины жителей города Орла (61,1%) не удовлетворены условиями комфортности в помещениях лечебно-профилактических учреждений. Остальные 35,5% отметили, что их устраивают санитарно-профилактические условия помещений медицинских учреждений. Затруднились ответить только 3,5% опрошенных.

Жители города Орла, которые не удовлетворены условиями комфортности в помещениях лечебно-профилактических учреждений, указали, что именно их не устраивает: очереди в регистратуру и на прием к врачу узкой специализации (18,2%); нарушения гигиенических требований в помещениях лечебно-профилактических учреждений (некомфортная зона ожидания; нехватка мест для сидения; старая мебель; отсутствие ремонта; отсутствие кондиционера в местах ожидания; отсутствие бесплатной воды и т.д.) (10,1%) и т.д.

*Эффективная материально-техническая база* измеряется совокупностью тех ресурсов, которыми «владеет» лечебно-профилактическое учреждение с целью предоставления доступных и качественных медицинских услуг всем слоям населения. В ходе проведенного исследования удалось выяснить, что более половины *жителей города Орла* (62,1% опрошенных) в целом не удовлетворены материально-техническим оснащением лечебных учреждений. Респонденты отметили, что именно их не удовлетворяет: очереди на прием к врачу узкой специализации (69,8%); дорогие и труднодоступные лекарства (40,7%); выдача

льготных лекарств на платной основе (36,3%); медицинское оборудование не соответствует современным требованиям (32,1%); коммерциализация рынка медицинских услуг (24,6%) и т.д.

Таким образом, одной из важнейших проблем, препятствующей пациентам в получении доступных и качественных медицинских услуг, является недостаточное количество врачей как узкой, так и общей специализации в бюджетных учреждениях здравоохранения, что заставляет, в свою очередь, обращаться жителей города Орла в платные медицинские компании.

На втором месте респонденты отметили проблемы в предоставлении льготных лекарств малоимущим и маломобильным слоям населения (врачи прописывают дорогие и труднодоступные лекарства; осуществляется выдача льготных лекарств на платной основе).

На третьем месте респонденты отметили – не соответствие медицинского оборудования современным требованиям и недостаточное количество койко-мест и мест ожидания в палатах лечебных учреждений.

*Организованность лечебно-профилактических учреждений* означает своевременный прием и регистрацию пациентов; оформление соответствующей документации; проведение осмотров и предоставление анализов в срок. Ключевым моментом организованности лечебных учреждений выступает эффективная работа системы записи и приема пациентов к врачу. Главной проблемой, с которой сталкиваются пациенты при обращении в медицинские учреждения, являются очереди в регистратуру за талоном и на прием к лечащему врачу. В связи с этим, необходимо было выяснить, как жители города Орла оценивают организацию лечебно-профилактических учреждений на предмет отсутствия очередей и работы системы записи и приема пациентов.

Большинство опрошенных (62,8%) не удовлетворены организацией лечебно-профилактических учреждений города Орла в

связи с наличием больших очередей к терапевту и на прием к врачу узкого профиля, а также невозможностью пользоваться «электронной регистратурой» через Интернет-портал государственных услуг. Как отмечают жители города Орла, в поликлиниках на прием к врачу (и не к одному) устанавливается исключительно «живая» очередь. Врачи отказываются принимать на прием пациентов по электронным талонам.

Следующим аспектом социологического исследования явилось изучение мнений жителей города Орла об экономичности предоставления доступных и качественных медицинских услуг.

*Экономичность* означает возможность получения доступных и качественных медицинских услуг при условии, что личные расходы потребителей на медицинские услуги не должны являться непосильным бременем для личного или семейного бюджета. Экономичность медицинских услуг складывается из следующих показателей: расходы семьи на оплату лекарств и расходы семьи на оплату медицинских услуг.

В ходе проведенного исследования удалось выяснить, что расход семьи на оплату лекарств в среднем за год в г. Орле составляет 17 932 рубля, что превышает величину прожиточного минимума в Орловской области за I квартал 2018 года в размере 9 228 рублей.

Расходы семьи на оплату медицинских услуг в среднем за год по городу Орлу составили 7 030 рублей.

Таким образом, в городе Орле имеются существенные проблемы в экономической доступности предоставления качественных медицинских услуг, поскольку потребление медицинских услуг для населения города наносит значительный урон их личному или семейному бюджету. Ключевую роль в повышении экономической доступности медицинских услуг играет финансирование сферы здравоохранения Орловской области со стороны органов власти. Тем не менее, жители города Орла

(81,1% опрошенных) придерживаются мнения о том, что сфера здравоохранения Орловской области недостаточно финансируется со стороны органов государственной власти, что, в свою очередь, порождает большие очереди на приём к врачу, невозможностью получить своевременно медицинские услуги, недостаточное лекарственное обеспечение в стационаре и т.д.

*Удовлетворенность.* Уровень удовлетворенности пациентов является базовым критерием оценки доступности и качества медицинских услуг и представляет собой совокупность мнений касательно деятельности лечебно-профилактических учреждений по оказанию услуг здравоохранения в соответствии со стандартами доступности и качества.

Большинство жителей города Орла (72,1% опрошенных) не удовлетворены доступностью и качеством, оказываемых лечебно-профилактическими учреждениями, медицинских услуг. При этом, наиболее актуальными проблемами в оказании доступных и качественных медицинских услуг в лечебных учреждениях города Орла, по мнению респондентов, являются: увеличение объема предоставляемых платных медицинских услуг (11,1%); недостаточно высокая квалификация лечащего врача и медицинского персонала (10,4%); высокая стоимость лекарственных средств (10,2%); недостаточное материально-техническое оснащение поликлиники, больницы, станции скорой помощи (8,8%); большие очереди на прием к врачу и в регистратуру (7,8%); плохие санитарно-гигиенические условия в помещении лечебного учреждения (7%).

**Заключение (Conclusions).** Результаты проведенного исследования позволяют сделать вывод о том, что основными проблемами для жителей города Орла при получении доступных и качественных медицинских услуг, являются, в первую очередь, проблемы организационного характера и взаимоотношение с медицинским персоналом (отсутствие этики общения с

пациентом со стороны медицинских работников). В целом, значительная часть опрошенных полагают, что медицинские услуги, оказываемые системой здравоохранения Орловской области, являются мало доступными (из-за их высокой стоимости) и некачественными (из-за отсутствия необходимых ресурсов – врачей узкого профиля, современного медицинского оборудования и т.д.). Показатель удовлетворенности респондентов доступностью и качеством медицинских услуг в региональной системе здравоохранения является достаточно низким. Медицинские услуги в бюджетных медицинских учреждениях, прежде всего, – это районные поликлиники, организованы таким образом, что жители города Орла вынуждены обращаться в платные медицинские компании с целью доступного получения качественных медицинских услуг.

С целью повышения доступности и качества медицинских услуг на региональном уровне, целесообразно внедрение и реализация следующих рекомендаций: организация оказания медицинских услуг по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения; стимулирующие выплаты врачам и сотрудникам регистратуры от государства; развитие доступных специализированных медицинских услуг на базе бюджетных медицинских учреждений за счет дополнительных средств финансирования; возможность бесплатного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью; предоставление льгот гражданам-льготникам и слоям населения с прожиточным минимумом ниже установленного; активный контроль за качеством медицинского обслуживания со стороны органов региональной власти; привлечение врачей узкого профиля в бюджетные медицинские учреждения; развитие на базе бюджетных медицинских учреждений системы электронной записи на прием

к врачу любого профиля с целью сокращения очередей в регистратуру; внедрение «электронных карт» с последующей возможностью передачи в другие медицинские учреждения (во избежание повторного обращения в регистратуру); круглосуточная бесплатная горячая линия медицинской помощи; рассылка посетителям медицинских учреждений СМС-сообщений о новом визите к врачу с информацией об эпидемиях и плановых прививках.

### Список литературы

- Абраменков А. В. Всемирная организация здравоохранения и право на здоровье // *Внешнеэкономические связи.* 2016. Т. 21. № 1. С. 28-32.
- Куркин М. А., Чумакова Е. Ю. Анализ показателей качества медицинской помощи в регионе // *Молодой ученый.* 2015. № 10. С. 708-712.
- Вялков А. И. Основы региональной политики в здравоохранении. М.: Гэотар-Мед, 2013. 334 с.
- Галанов И. А. Методологические основы системы обеспечения качества медицинской помощи населения: дис. ... д-ра мед. наук. М., 2013. 359 с.
- Панова Л. В., Русинова Н. Л. Доступ к услугам здравоохранения: методологические подходы и методы измерения // *Журнал социологии и социальной антропологии.* 2014. № 4. С. 147-149.
- Дроздова А. В. Понятие медицинской услуги как гражданско-правовой категории // *Сибирский юридический вестник.* 2014. № 3. С. 2.
- Емельянова Р. И. Стандарты и качество медицинских услуг. М.: Изд-во «Стандарт», 2014. 220 с.
- Кадыров Ф. Н. Платные медицинские услуги // *Грантъ.* 2015. № 2. С. 374.
- Карпикова С. И. Доступность и качество медицинских услуг: мнение населения и специалистов в сфере здравоохранения // *Социологические исследования.* 2015. № 6. С. 54-58.
- Пивень Д. В., Кицул И. С. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности: монография // *Менеджер здравоохранения.* 2014. С. 31.
- Лучкевич В. С. Основы социальной медицины и управления в сфере здравоохранения. СПб.: Нева, 2012. С. 20-32.

Решетников А. В., Астафьев Л. М. Медико-социологический подход к исследованию качества медицинской помощи // Социология медицины. 2015. № 7. С. 35-37.

Назаренко Г. И. Управление качеством и доступностью медицинской помощи. М.: Медицина, 2015. 384 с.

Вязьмин А. Н., Санников А. А. Организационные формы социально-медицинского обслуживания населения // Социально-медицинская работа. 2017. С. 236-249.

Полянская Е. В. Понятие «медицинская услуга» и основные подходы к её классификации // Молодой ученый. 2014. Т.1. № 1-2. 371 с.

Проект «Бережливая Поликлиника», 2017 г. URL: <http://www.rosatom.ru/social-respons/proekt-berezhlivaya-poliklinika/>. (дата обращения: 29.08.2018)

Филлипов Ю. Н., Егорова Л. В. Работа с письменными обращениями пациентов как одно из направлений деятельности территориального органа управления здравоохранением с целью повышения доступности и качества медицинских услуг // Самарский медицинский журнал. 2014. № 2. С. 66-71.

Реформа здравоохранения в России, 2017 г. URL: [http://newsruss.ru/doc/index.php/Реформа\\_здравоохранения\\_в\\_России](http://newsruss.ru/doc/index.php/Реформа_здравоохранения_в_России) (дата обращения: 29.08.2018)

Решетников А. В. Социология медицины. М.: Гэотар-Медиа, 2014. 856 с.

Donabedian A. The quality of medical care methods for assessing and monitoring the quality of care for research and for quality assurance programs // Science. 2005. Vol. 200. P. 856-864.

## References

Abramenkov, A. V. (2016), "The World Health Organization and the right to health", *Vneshne ekonomicheskie svyazi*, 21 (1), 28-32. (In Russian).

Kurkin, M. A. and Chumakova, E. Yu. (2015), "Analysis of indicators of quality of medical care in the region", *Molodoj uchenyj*, (10), 708-712 (In Russian).

Vyalkov, A. I. (2013), *Osnovy regional'noi politiki v zdravookhraneni* [Fundamentals of regional health policy], GEOTAR-Med, Moscow, Russia. (In Russian).

Galanov, I. A. (2013), "Methodological bases of the system of quality assurance of medical care of the population", Ph.D. Dr. med. sciences', Moscow, Russia. (In Russian).

Panova, L. V. and Rusinova, N. L. (2014), "Access to health services: methodological approaches and methods of measurement", *Zhurnal sotsiologii i sotsial'noi antropologii*, (4), 147-149. (In Russian).

Drozdova, A. V. (2014), "The Concept of medical services as a civil law category", *Sibirskiy yuridicheskiy vestnik*, (3), 2. (In Russian).

Emel'yanova, R. I. (2014), *Standarty i kachestvo meditsinskikh uslug* [Standards and quality of medical services], Standart, Moscow, Russia. (In Russian).

Kadyrov, F. N. (2015), "Paid medical services", *Grant*, (2), 374. (In Russian).

Karpikova, S. I. (2015), "Availability and quality of medical services: opinion of the population and specialists in the field of health studies", *Sotsiologicheskie issledovaniya*, (6), 54-58. (In Russian).

Piven, D. V. and Kitsul, I. S. (2014), "Quality control and safety of medical practice: a monograph", *Menedzher zdravookhraneniya*, 31. (In Russian).

Luchkevich, V. S. (2012), *Osnovy sotsial'noy meditsiny i upravleniya v sfere zdravookhraneniya* [Fundamentals of social medicine and management in the health sphere], Neva, St. Petersburg, Russia. (In Russian).

Reshetnikov, A. V. and Astaf'ev, L. M. (2015), "Medico-sociological approach to the study of the quality of medical care", *Sociology of medicine*, 35-37. (In Russian).

Nazarenko, G. I. (2015), *Upravlenie kachestvom i dostupnost'yu meditsinskoy pomoshchi* [The Management of quality and availability of medical care], Medicine, Moscow, Russia. (In Russian).

Vyaz'min, A. N. and Sannikov, A. A. (2017), "The organisational form of socio-medical care", *Sotsial'no-meditsinskaya rabota*, 236-249. (In Russian).

Polyanskaya, E. V. (2014), "The Concept of "medical service" and the main approaches to its classification", *Molodoj uchenyj*, 1 (1-2), 371. (In Russian).

*The project "Economical Hospital"* (2017) [Online], available at: <http://www.rosatom.ru/social-respons/proekt-berezhlivaya-poliklinika/> (Accessed 28 August 2018). (In Russian).

Fillipov, Yu. N. and Egorova, L. V. (2014), "Work with written appeals of patients as one of the activities of the territorial health management

body in order to improve the availability and quality of medical services”, *Samarskiy meditsinskiy zhurnal*, (2), 66-71. (In Russian).

*Health care reform in Russia* (2017) [Online], available at: [http://newsruss.ru/doc/index.php/Реформа\\_здравоохранения\\_в\\_России](http://newsruss.ru/doc/index.php/Реформа_здравоохранения_в_России) (Accessed 29 August 2018).

Reshetnikov, A. V. (2014), *Sotsiologiya meditsiny`* [Sociology of medicine], GEOTAR-Med, Moscow, Russia. (In Russian).

Donabedian, A. (2005), *The quality of medical care methods for assessing and monitoring the quality of care for research and for quality assurance programs*, Science, Michigan, USA, 200, 856-864.

**Конфликты интересов: у авторов нет конфликта интересов для декларации.**

**Conflicts of Interest: The authors have no conflict of interest to declare.**

**Старых Наталья Петровна**, кандидат социологических наук, доцент Среднерусского института управления – филиала Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации.

**Егорова Алина Викторовна**, магистрант направления подготовки «Социология» Среднерусского института управления – филиала Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации.

**Natalia P. Starykh**, PhD in Sociology, Associate Professor, The Central Russian Institute of Management – The Branch of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration.

**Alina V. Egorova**, Master's Degree Student in Sociology, The Central Russian Institute of Management – The Branch of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration.