

СПб БФ «Гуманитарное действие»

Исследование оценки качества обслуживания и работы Центра СПИД

При подготовке отчета использованы данные исследования, проведенного в рамках мероприятий 2020 г. по мониторингу и оценке проекта «Маяк»/«Lighthouse» («Расширение и интеграция научно обоснованных услуг по профилактике, лечению и уходу при ВИЧ для людей, употребляющих наркотики, включая секс-работников, в систему здравоохранения и социальной поддержки Санкт-Петербурга»), реализуемого при поддержке Фонда Элтона Джона по борьбе со СПИДом (Elton John AIDS Foundation).

Отчет подготовил: Скочиллов Р.В.

Рекомендуемый формат для цитирования: Исследование оценки качества обслуживания и работы Центра СПИД. СПб БФ «Гуманитарное действие», СПб, 2020 г.

Целью данного исследования было проведение оценки качества обслуживания и работы Центра СПИД с точки зрения клиента. В рамках данного исследования был проведен краткий телефонный опрос ВИЧ-положительных пациентов Центров СПИД. Потенциально в исследовании могли принять участие 1763 участников, которые на момент проведения исследования заключили договор на медико-социальное сопровождение с фондом «Гуманитарное действие». В период с конца сентября по начало октября 2020 г. было опрошено 586 человек¹.

Методы исследования. Для измерения степени удовлетворенности пациентами качеством обслуживания и работы Центра СПИД, специалисты по социальному сопровождению фонда «Гуманитарное действие» связывались со своими клиентами по телефону и предлагали ответить на несколько вопросов, касающихся их опыта последнего посещения лечащего врача-инфекциониста в Центре СПИД. Всего участникам было необходимо ответить на 11 вопросов: 9 вопросов шкалы оценки степени удовлетворенности посещением (VSQ-9), один вопрос об опыте наркопотребления, а также назвать фамилию врача-инфекциониста, которого они посетили последний раз (см. Приложение 1). Visit-Specific Satisfaction Instrument (VSQ-9) – это инструмент оценки степени удовлетворенности посещением, адаптированный American Medical Group Association на основе Visit Rating Questionnaire (Опросника для оценки посещений), использованного в Medical Outcomes Study, который измеряет удовлетворенность конкретным медицинским обращением². Сама шкала состоит из 9 пунктов, каждый из которых оценивается по пятибалльной шкале оценок от «отлично» до «плохо»³. Пункты шкалы тесно связаны с тем, что является наиболее важным для пациентов при осуществлении визита в медицинское учреждение. В пунктах 1-4 измеряется удовлетворенность пациента доступностью медицинского учреждения, в пунктах 5-8 оценивается непосредственно взаимодействие с медицинским работником,

¹ Всего в дальнейший анализ вошли данные на 583 участников. Данные на 3 участников были исключены из-за большого количества пропусков в ответах их анкет.

² Rubin HR, Gandek B, Rogers WH, et al. Patients' ratings of out-patient visits in different practice settings. Results from the medical outcomes study. JAMA 1993; 270:835-40.

³ RAND Corporation. Visit-Specific Satisfaction Instrument (VSQ-9). Santa Monica (CA): RAND Health. Available: https://www.rand.org/health-care/surveys_tools/vsq9.html

а в пункте 9 пациент дает общую оценку совершенному визиту. Шкала VSQ-9 была переведена с английского, также в неё были внесены незначительные изменения, чтобы улучшить ее соответствие нашему исследованию (см. Приложение 1, вопросы 1-9). В соответствии с рекомендациями авторов, для получения баллов по отдельным вопросам шкалы VSQ-9, ответы каждого участника были линейно преобразованы в шкалу от 0 до 100, где 100 соответствует «отлично», а 0 – «плохо». Затем, для получения общего балла по шкале VSQ-9 для каждого конкретного участника, полученные баллы отдельных вопросов VSQ-9 суммировались и делились на количество пунктов данной шкалы. Также при анализе данных использовалась информация, предоставляемая Центрами СПИД о назначении тому или иному участнику АРВТ и получении АРВ препаратов за последний месяц.

Статистический анализ. При математической обработке данных использовались описательные статистики, t-критерий Стьюдента для независимых выборок, корреляционный анализ, а также метод дисперсионного анализа ANOVA, который применяется для сравнения нескольких выборок по признаку, измеренному в метрической шкале. Поскольку выборки, соответствующие разным градациям фактора, отличаются по численности, была проведена предварительная проверка гомогенности дисперсий с помощью теста Ливена. Если дисперсии выборок различались статистически достоверно, использовался непараметрический аналог ANOVA (критерий *H*-Краскала-Уоллеса). При отклонении нулевой гипотезы проводились множественные сравнения средних значений с использованием метода Стьюдента-Ньюмана-Кейлса, позволяющие сделать вывод о том, различаются ли средние значения для разных градаций фактора. Решение принималось на 5%-ном уровне значимости. Для обработки данных использовалось программное обеспечение SAS University Edition (SAS Institute Inc., Cary, NC).

Характеристики выборки. Возраст участников исследования от 18 до 67 лет (среднее значение 39,45 лет; медиана 39 лет), наиболее часто встречающийся возраст 38 лет. 54% выборки составили мужчины (n=313). Более 90% респондентов (530 человек) имеют опыт употребления наркотиков инъекционно, а 63% (371 человека) являются активными потребителями ПАВ в настоящее время (*табл. 1*).

Таблица 1. Употребление ПАВ инъекционно

	<i>n</i>	%
Отсутствие опыта употребления наркотиков инъекционно	53	9,09
Есть опыт инъекционного употребления, но в течение последних 6 месяцев не употреблял	159	27,27
Нерегулярное употребление ПАВ в настоящее время	177	30,36
Регулярное употребление ПАВ в настоящее время	194	33,28

542 участника (93%) наблюдаются в Санкт-Петербургском Центре СПИД, в областном Центре СПИД состоят на учете 35 участников (6%) и 6 участников (1%) наблюдаются в ОХВИ (Отделения хронических вирусных инфекций в Санкт-Петербурге). АРВТ не была назначена 100 участникам опроса (17,15%). Из 483 участников, которым АРВТ была когда-либо назначена, 376 принимают АРВ-препараты, а 107 не принимают (64,49% и 18,35% от общего числа участников исследования соответственно).

Результаты исследования оценки степени удовлетворенности посещением.

Результаты по всей выборке участников представлены в таблице 2. Общий средний балл по шкале VSQ-9 составил 60,07, что соответствует оценке удовлетворительно.

В среднем участники исследования хорошо оценивают последнее взаимодействие с лечащим врачом-инфекционистом (вопросы 6-8), как в плане удовлетворенностью компетентностью врача, его личностными качествами, так и тем, как врач предоставлял информацию пациенту. Среднее значение удовлетворенности количеством времени, уделённого пациенту врачом, ниже, но в принципе расценено большинством участников как достаточное (вопрос 5). Давая оценку продолжительности ожидания, которое проходит от записи на прием до непосредственно приема, участники оценили этот показатель как удовлетворительный, примерно также было оценено ожидание в очереди своего приема (вопросы 1 и 4). Территориальное удобство расположение Центра СПИД в среднем участники исследования оценили как в принципе удовлетворительное (вопрос 2), а вот ситуацию с тем, насколько легко или сложно дозвониться до Центра СПИД участники в среднем описывают как сложную (вопрос 3). В целом последний визит к врачу-инфекционисту участники оценили выше среднего (вопрос 9).

Таблица 2. Общие результаты по шкале оценки степени удовлетворенности посещением (VSQ-9)

Вопрос	N	Среднее значение	Стандартное отклонение	Медиана	Мода
1. Насколько долгим был период ожидания между записью на прием и непосредственно самим приемом лечащего врача-инфекциониста? (очень долгим=0; очень быстрым=100)	583	55,74	22,20	50,00	50,00
2. Насколько удобно для вас территориальное расположение Центра СПИД (совсем не удобно=0; очень удобно=100)	583	51,80	22,91	50,00	50,00
3. Легко ли вам дозвониться по телефону до Центра СПИД (очень сложно=0; очень легко=100)	583	39,79	25,31	50,00	50,00
4. Насколько долгим было ожидание в очереди на прием к лечащему врачу-инфекционисту (очень долгим=0; очень быстрым=100)	583	53,51	21,64	50,00	50,00
5. Достаточно ли времени лечащий врач-инфекционист уделил вам на приеме (очень мало времени=0; очень много времени=100)	583	61,44	18,32	50,00	50,00
6. Хорошо ли лечащий врач-инфекционист все вам объяснял? (очень плохо=0; очень хорошо=100)	583	70,15	17,68	75,00	75,00
7. Удовлетворены ли Вы компетентностью лечащего врача-инфекциониста, которого вы посетили? (полностью не удовлетворён=0; полностью удовлетворен=100)	583	70,24	19,04	75,00	75,00
8. Оцените пожалуйста личностные качества (вежливость, уважительность, внимательность, дружелюбие) лечащего врача-инфекциониста, которого вы посетили (полностью не удовлетворён=0; полностью удовлетворен=100)	583	71,86	17,70	75,00	75,00
9. Как бы вы оценили этот визит в Центр СПИД в целом (очень плохо=0; очень хорошо=100)	583	66,12	17,13	75,00	75,00
Общий балл по шкале VSQ-9	583	60,07	13,92	61,11	66,66

В целом по шкале женщины более удовлетворены посещением Центра СПИД, нежели чем мужчины (62,19 и 58,25 соответственно, $t = -3,44$; $p = 0,0006$). Значимой взаимосвязи между возрастом и общим баллом по шкале обнаружено не было ($r = -0,05$; $p = 0,2$). Также не было обнаружено существенных различий в оценке удовлетворенности посещением между пациентами, наблюдающимися у разных врачей-инфекционистов. При этом необходимо учесть, что чуть более половины участников смогли назвать фамилии своих врачей-инфекционистов, а 250 из 583 участников не вспомнили их.

Всего участниками было названо 46 фамилий врачей: 18 фамилий врачей были названы только один раз, 14 врачей были названы до 10 раз и 14 врачей были названы 10 и более раз, – данный факт достаточно осложнил анализ и сделал его более уязвимым к критике. Анализируя данные только на тех врачей, которые были упомянуты 10 и более раз, была обнаружена следующая тенденция: зачастую более высокие баллы получали врачи №2, №6, №15, более низкие баллы наблюдались у врачей №12 и №14 (для сохранения конфиденциальности пронумерованным списком фамилий врачей обладает координатор службы сопровождения ГД). Также не было обнаружено существенных различий в оценке удовлетворенности посещением между участниками, находящимися на сопровождении разное количество времени.

При сравнении показателей удовлетворенности участников, посещающих СПб Центр СПИД, областной Центр СПИД и ОХВИ, выявлены значимые различия по большинству пунктов шкалы (*табл. 3*). Пациенты СПб Центр СПИД хуже оценивают продолжительность времени ожидания между записью на прием до непосредственно приема, и непосредственно продолжительность ожидания в очереди своего приема, чем пациенты областного Центр СПИД, также они хуже оценивают возможность дозвониться до СПб Центр СПИД.

Последнее взаимодействие с лечащим врачом-инфекционистом, как в плане удовлетворенности его компетентностью, личностными качествами, так и тем, как врач предоставлял информацию пациенту и сколько времени ему уделит, СПб Центр СПИД был оценен значимо хуже, нежели областной Центр СПИД (*табл. 3 вопросы 5-8*). Общее впечатление от визита (вопрос 9) и общий балл по шкале VSQ-9 у посетителей СПб Центр СПИД также значимо ниже по сравнению с посетителями областного Центр СПИД. Также в таблице 3 представлены данные на посетителей ОХВИ, но из-за слишком малого количества наблюдений (n=6) интерпретировать их нужно с особой осторожностью, так как при увеличении количества участников в данной группе показатели шкалы могут достаточно сильно измениться.

Таблица 3. Сравнение полученных результатов по шкале VSQ-9 между группами участников, наблюдающихся в различных медицинских учреждениях.

вопрос\группа	(1) *	(2) *	(3) *	Различия между группами (p=0,05)
1. Насколько долгим был период ожидания между записью на прием и непосредственно самим приемом лечащего врача-инфекциониста? (очень долгим=0; очень быстрым=100)	54,47	74,28	62,50	(1) = (3) (2) = (3) (1) < (2)
2. Насколько удобно для вас территориальное расположение Центра СПИД (совсем не удобно=0; очень удобно=100)	51,66	53,57	54,16	(1) = (2) = (3)
3. Легко ли вам дозвониться по телефону до Центра СПИД (очень сложно=0; очень легко=100)	38,23	62,14	50,00	(1) = (3) (2) = (3) (1) < (2)
4. Насколько долгим было ожидание в очереди на прием к лечащему врачу-инфекционисту (очень долгим=0; очень быстрым=100)	51,75	77,85	70,83	(1) < (2) = (3)
5. Достаточно ли времени лечащий врач-инфекционист уделил вам на приеме (очень мало времени=0; очень много времени=100)	59,87	84,28	70,83	(1) = (3) < (2)
6. Хорошо ли лечащий врач-инфекционист все вам объяснял? (очень плохо=0; очень хорошо=100)	69,00	87,14	75,00	(1) = (3) (2) = (3) (1) < (2)
7. Удовлетворены ли Вы компетентностью лечащего врача-инфекциониста, которого вы посетили? (полностью не удовлетворён=0; полностью удовлетворен=100)	69,00	87,85	79,16	(1) = (3) (2) = (3) (1) < (2)
8. Оцените пожалуйста личностные качества (вежливость, уважительность, внимательность, дружелюбие) лечащего врача-инфекциониста, которого вы посетили (полностью не удовлетворён=0; полностью удовлетворен=100)	70,84	85,71	83,33	(1) < (2) = (3)
9. Как бы вы оценили этот визит в Центр СПИД в целом (очень плохо=0; очень хорошо=100)	64,99	81,42	79,16	(1) < (2) = (3)
Общий балл по шкале VSQ-9	58,87	77,14	69,44	(1) < (2) = (3)

- * (1) СПб Центр СПИД (n=542)
 (2) Областной Центр СПИД (n=35)
 (3) ОХВИ (n=6)

При сравнении показателей удовлетворенности между группами участников в зависимости от того, назначена ли им АРВ терапия и принимают ли они необходимые препараты, выявлены значимые различия по двум пунктам шкалы (табл. 4). Участники, которым АРВТ назначена (но АРВ-препараты не принимающие), значимо хуже оценивают последнее взаимодействие с лечащим врачом-инфекционистом в плане

удовлетворенности качеством объяснения врачом необходимой информации по сравнению как с участниками, которым АРВТ еще не назначена, так и с теми, которые принимают АРВ-препараты (табл. 4 вопрос 6). Общее впечатление от визита значимо хуже было у пациентов, которым АРВТ еще не была назначена по сравнению с теми участниками, которые уже принимают АРВ-препараты.

Таблица 4. Сравнение полученных результатов по шкале VSQ-9 между группами участников, принимающих/не принимающих АРВ-препараты.**

вопрос\группа	(1) *	(2) *	(3) *	Различия между группами (p=0,05)
6. Хорошо ли лечащий врач-инфекционист все вам объяснял? (очень плохо=0; очень хорошо=100)	69,75	71,60	65,42	(3) < (1) = (2)
9. Как бы вы оценили этот визит в Центр СПИД в целом (очень плохо=0; очень хорошо=100)	62,75	67,61	64,01	(1) = (3) (2) = (3) (1) < (2)
Общий балл по шкале VSQ-9	59,58	60,65	58,51	(1) = (2) = (3)

* (1) АРВТ не назначена, АРВ-препараты не принимают (n=100)

(2) АРВТ назначена, АРВ-препараты принимают (n=367)

(3) АРВТ назначена, АРВ-препараты не принимают (n=107)

** В таблице представлены только значимые различия по вопросам и средние показатели групп по общему баллу шкалы.

Особый интерес представляет сравнение результатов по данной шкале при делении на группы относительно наличия/отсутствия опыта употребления ПАВ (таблица 5), учитывая тот факт, что в Санкт-Петербурге группа наркопотребителей составляет достаточно большой процент от клиентов, нуждающихся в данном виде медицинской помощи⁴. Из таблицы 3 видно, что участники, употребляющие в настоящее время ПАВ инъекционно, значимо меньше удовлетворены качеством обслуживания и работы Центра СПИД, в частности, такие участники исследования значимо хуже оценивают последнее взаимодействие с лечащим врачом-инфекционистом (вопросы 6-8), чем участники, не употребляющие ПАВ. Среднее значение удовлетворенности количеством времени, уделённым пациенту врачом, также значимо ниже у участников, имевших опыт употребления ПАВ, по сравнению с теми участниками, которые не имели опыта употребления наркотиков в жизни (вопрос 5). Подобная тенденция различий в ответах между этими группами проявляется и в других пунктах шкалы, за исключением вопроса о территориальном удобстве расположения

⁴ <http://www.hiv-spb.ru/lsn/informacziionnyie-byulleteni.html>

Центра СПИД, где различий между группами обнаружено не было. В целом визит к врачу-инфекционисту участники-наркопотребители оценили значимо хуже других участников.

Таблица 5. Сравнение полученных результатов по шкале VSQ-9 между группами участников с различным опытом наркопотребления.

вопрос\группа	(1) *	(2) *	(3) *	(4) *	Различия между группами (p=0,05)
1. Насколько долгим был период ожидания между записью на прием и непосредственно самим приемом лечащего врача-инфекциониста? (очень долгим=0; очень быстрым=100)	61,79	59,11	54,23	52,70	(1) = (2) (2) = (3) = (4) (1) > (3), (4)
2. Насколько удобно для вас территориальное расположение Центра СПИД (совсем не удобно=0; очень удобно=100)	54,08	53,99	48,58	48,30	(1) = (2) = (3) = (4)
3. Легко ли вам дозвониться по телефону до Центра СПИД (очень сложно=0; очень легко=100)	49,05	42,76	39,12	35,43	(1) = (2) (2) = (3) = (4) (1) > (3), (4)
4. Насколько долгим было ожидание в очереди на прием к лечащему врачу-инфекционисту (очень долгим=0; очень быстрым=100)	61,79	55,34	53,67	49,61	(1) > (2) = (3) = (4)
5. Достаточно ли времени лечащий врач-инфекционист уделил вам на приеме (очень мало времени=0; очень много времени=100)	70,75	63,58	59,88	58,63	(1) > (2) = (3) = (4)
6. Хорошо ли лечащий врач-инфекционист все вам объяснял? (очень плохо=0; очень хорошо=100)	77,35	75,94	67,13	66,10	(1) = (2) > (3) = (4)
7. Удовлетворены ли Вы компетентностью лечащего врача-инфекциониста, которого вы посетили? (полностью не удовлетворён=0; полностью удовлетворен=100)	79,24	74,37	67,51	66,88	(1) = (2) > (3) = (4)
8. Оцените пожалуйста личностные качества (вежливость, уважительность, внимательность, дружелюбие) лечащего врача-инфекциониста, которого вы посетили (полностью не удовлетворён=0; полностью удовлетворен=100)	79,24	76,41	68,92	68,81	(1) = (2) > (3) = (4)
9. Как бы вы оценили этот визит в Центр СПИД в целом (очень плохо=0; очень хорошо=100)	75,47	68,86	62,14	64,94	(1) > (2), (3), (4) (2) > (3) (2) = (4) (3) = (4)
Общий балл по шкале VSQ-9	64,03	63,38	57,76	57,57	(1) > (2) > (3) = (4)

* (1) Отсутствие опыта употребления наркотиков инъекционно (n=53)

(2) Есть опыт инъекционного употребления, но в течение последних 6 месяцев не употреблял (n=159)

(3) Нерегулярное употребление ПАВ в настоящее время (n=177)

(4) Регулярное употребление ПАВ в настоящее время (n=194)

Заключение.

Качество обслуживания и работы медицинских учреждений, оказывающих помощь ВИЧ-положительным людям, с точки зрения клиентов, соответствует оценке удовлетворительно. При этом полученные данные демонстрируют необходимость изменений как в плане улучшения доступности указываемых услуг, так и плане повышения качества взаимодействия в диаде врач-пациент, так как снижение даже на 5% уровня удовлетворенности оказанными медицинскими услугами в том или ином медицинском учреждении взаимосвязано с 3,4% вероятностью отказа от посещения данного медицинского учреждения в будущем⁵, что в нашем случае может привести к повышению вероятности полного отказа от посещения медицинского учреждения, оказывающего помощь ВИЧ-положительным людям. В связи с этим важно отметить, что по результатам нашего исследования было обнаружено, что общее впечатление от визита значимо хуже было у тех пациентов, которым АРВТ еще не была назначена. Данный факт, в свою очередь, может способствовать потере из поля зрения медицинских служб таких пациентов, которые, возможно, на текущий момент еще не испытывают каких-либо серьезных проблем со здоровьем, но, в тоже время, нуждаются в большем внимании со стороны врача-инфекциониста в плане формирования стойкой мотивации на регулярное посещение Центра СПИД. Участники, которым АРВТ уже назначена, но АРВ-препараты не принимают, значимо хуже оценивают последнее взаимодействие с лечащим врачом-инфекционистом в плане удовлетворенности качеством предоставления врачом необходимой информации, что, в свою очередь, как раз и могло повлиять на отказ от медикаментозного лечения.

Участниками исследования была сравнительно низко оценена доступность медицинских учреждений (промежуток между записью и приемом, возможность дозвониться до центра, ожидание в очереди). Значимо низкие показатели по доступности по сравнению с другими учреждениями продемонстрировал СПб Центр СПИД. Та же тенденция отмечается и в оценке взаимодействия с лечащим врачом-инфекционистом: СПб Центр СПИД демонстрирует значимо низкие значения по этим показателям по сравнению с областным Центром СПИД. Полученные результаты могут говорить о том, что СПб Центр СПИД не всегда способен справляться с тем потоком пациентов, которые нуждаются в помощи на текущий момент. Возможно, большое

⁵ Ware, J. E., & Davis, A. R. Behavioral consequences of consumer dissatisfaction with medical care. *Evaluation and Program Planning*, 1983; 6(3-4), 291–297. doi:10.1016/0149-7189(83)90009-5

количество пациентов, которых необходимо принять рядовому врачу-инфекционисту СПб Центр СПИД за непродолжительное время приема также сказывается на качестве взаимодействия с пациентами.

Особого внимания заслуживает тот факт, что наиболее многочисленная и нуждающаяся группа пациентов – наркопотребители – склонна более низко оценивать доступность медицинских учреждений, нежели люди, не употребляющие ПАВ. При этом важно отметить, что пациенты, имеющие в анамнезе опыт наркопотребления, могут более остро реагировать на проблемы с доступом к помощи, нежели пациенты без подобного опыта в жизни. Факт наркопотребления также может накладывать отпечаток на качество взаимодействия между врачом и посетителем, как в плане количества времени, которое врач уделяет клиенту, так и меньшей удовлетворенностью такими клиентами личным отношением врача, его компетенцией, качеством информирования. Причем это может быть связано не только с загруженностью врача (большим количеством пациентов, которых необходимо принять врачу за непродолжительное время приема) и не сколько, собственно, с особенностями людей, имеющих опыт употребления ПАВ, а с возможными негативными установками самих врачей по отношению к наркопотребителям. Скорее всего именно комбинация этих факторов и приводит к значимо низким показателям степени удовлетворенности как качеством обслуживания и работы Центра СПИД в целом, так и последним визитом в частности в группе людей, имеющих опыт употребления ПАВ.

Одним из ограничений проведенного исследования можно считать тот факт, что все опрошенные участники исследования находятся на медико-социальном сопровождении в фонде «Гуманитарное действие», соответственно, специалист по медико-социальному сопровождению может в некотором смысле являться «буфером» между клиентом и Центром СПИД, смягчая некоторые острые моменты, которые могут возникнуть при таком взаимодействии. Соответственно, удовлетворенность качеством обслуживания и работы Центра СПИД такими «сопровождаемыми» клиентами может быть выше, нежели удовлетворенность пациентов Центра СПИД, которые не получают услуги фонда «Гуманитарное действие» по медико-социальному сопровождению, а особенно, если они при этом являются потребителями ПАВ. Еще одним ограничением исследования можно назвать число опрошенных участников, которые наблюдаются в областном центре СПИД и ОХВИ, по сравнению с охватом участников, которые посещают СПб Центр СПИД. Возможно, увеличение выборки участников из областного центра СПИД и ОХВИ могло бы изменить показатели этих двух групп, но в целом

наблюдаемые тенденции не изменили. Таким образом, данные, представленные выше, нужно интерпретировать с особой аккуратностью, учитывая не только обнаруженные в результате анализа закономерности, но и информацию из других надежных источников.

В заключение можно констатировать, что результаты исследования демонстрируют необходимость внесения корректив в работу медицинских учреждений, оказывающих помощь ВИЧ-положительным людям, но не только на уровне самих учреждений, а также на региональном и государственном уровне, так как многие проблемы как с доступностью, так и с качеством взаимодействия между врачом и пациентом связаны с имеющимися структурными проблемами в сфере здравоохранения.

Анкета для проведения краткого телефонного опроса.

Здравствуйтесь!

- *Так как вы находитесь на нашем медико-социальном сопровождении мы хотим задать вам несколько вопросов о качестве обслуживания и работы Центра СПИД.*
- *Сам опрос займет максимум 5 минут.*
- *Вся полученная от вас информация будет конфиденциальной.*
- *Обобщенные рекомендации по результатам этого опроса мы предоставим главному врачу Центр СПИД.*
- *Вы согласны ответить на эти несколько вопросов?*

Попытайтесь, пожалуйста, вспомнить ваше последнее посещение лечащего врача-инфекциониста в центре СПИД и ответьте на следующие вопросы:

1. Насколько долгим был период ожидания между записью на прием и непосредственно самим приемом лечащего врача-инфекциониста?

- 1) Очень долгим
- 2) Долгим
- 3) Средним
- 4) Быстрым
- 5) Очень быстрым

2. Насколько удобно для вас территориальное расположение Центра СПИД

- 1) Совсем не удобно
- 2) Не удобно
- 3) В принципе устраивает
- 4) Удобно
- 5) Очень удобно

3. Легко ли вам дозвониться по телефону до Центра СПИД

- 1) Очень сложно
- 2) Сложно
- 3) В принципе нормально
- 4) Легко
- 5) Очень легко

4. Насколько долгим было ожидание в очереди на прием к лечащему врачу-инфекционисту

- 1) Очень долгим
- 2) Долгим
- 3) Средним
- 4) Быстрым
- 5) Очень быстрым

5. Достаточно ли времени лечащий врач-инфекционист уделил вам на приеме

- 1) Очень мало времени
- 2) Мало времени
- 3) В принципе достаточно
- 4) Много времени
- 5) Очень много времени

6. Хорошо ли лечащий врач-инфекционист все вам объяснял?

- 1) Очень плохо
- 2) Плохо
- 3) Средне
- 4) Хорошо
- 5) Очень хорошо

7. Удовлетворены ли Вы компетентностью лечащего врача-инфекциониста, которого вы посетили?

- 1) Полностью не удовлетворён
- 2) Не удовлетворён
- 3) Средне
- 4) Удовлетворен
- 5) Полностью удовлетворен

8. Оцените пожалуйста личные качества (вежливость, уважительность, внимательность, дружелюбие) лечащего врача-инфекциониста, которого вы посетили

- 1) Полностью не удовлетворён
- 2) Не удовлетворён
- 3) Средне
- 4) Удовлетворен
- 5) Полностью удовлетворен

9. Как бы вы оценили этот визит в Центр СПИД в целом

- 1) Очень плохо
- 2) Плохо
- 3) Средне
- 4) Хорошо
- 5) Очень хорошо

10. Употребляли ли вы когда-либо наркотики инъекционно?

- 1) Отсутствие опыта употребления наркотиков инъекционно
- 2) Есть опыт инъекционного употребления, но в течение последних 6 месяцев не употреблял
- 3) Нерегулярно употребляю в настоящее время
- 4) Регулярно употребляю в настоящее время

11. Назовите пожалуйста фамилию врача-инфекциониста, которого вы посетили