



Удовлетворенность пациентов медицинской помощью при инфекционных заболеваниях по данным сравнительного кросс-секционного исследования в г. Гродно в 2021 и 2025 году

Е. Н. Кроткова¹, С. Л. Бойко², А. В. Копыцкий²

¹Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии, г. Минск, Беларусь

²Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Беларусь

Резюме

Цель исследования. Изучить динамику отношения пациентов к организации медицинской помощи при инфекционных заболеваниях, их предпочтений и уровня удовлетворенности на основе сравнительного анализа данных социологических опросов, проведенных в 2021 и 2025 гг. в г. Гродно.

Материалы и методы. Проведено одномоментное (поперечное) сравнительное исследование с использованием метода анкетного опроса. В опросе 2021 г. принял участие 491 респондент, в 2025 г. — 495. Возрастной состав групп был сопоставим (47,4±14,5 и 47,2±15,6 года соответственно). Статистический анализ выполнен с использованием критериев χ^2 Пирсона, точного критерия Фишера, t-критерия Стьюдента и U-критерия Манна — Уитни.

Результаты. В период с 2021 по 2025 г. произошли значимые изменения в предпочтениях пациентов: доля полностью согласных с лечением в инфекционном отделении стационара по месту проживания выросла с 49,9 до 62,4 % ($p < 0,001$), а с лечением у врача-инфекциониста в поликлинике — с 32,0 до 43,4 % ($p = 0,0011$). Оценка эффективности амбулаторной помощи на максимальные 5 баллов увеличилась с 33,0 до 62,4 % ($p < 0,001$). При этом выявлено снижение удовлетворенности доступностью диагностики (доля максимальных оценок снизилась с 49,0 до 34,8 %, $p < 0,001$) и медикаментозным лечением (с 57,8 до 46,7 %, $p = 0,0015$). Интегральный показатель готовности рекомендовать организацию претерпел структурные изменения: доля ответов «Да, полностью» снизилась с 43,9 до 29,5 %, тогда как доля ответов «Скорее да» выросла с 36,7 до 56,0 % ($p < 0,001$).

Заключение. В постпандемический период выявлено устойчивое предпочтение пациентов получать инфекционную помощь в медицинских организациях, расположенных по месту проживания. Наряду с позитивной динамикой оценок амбулаторного звена и экстренной госпитализации выявлено снижение удовлетворенности доступностью диагностических исследований и лекарственным обеспечением. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости оптимизации ресурсного обеспечения инфекционной службы при сохранении достигнутого уровня доверия пациентов.

Ключевые слова: удовлетворенность пациентов, инфекционные заболевания, стационарная помощь, COVID-19, качество медицинской помощи, социологический опрос, Гродно

Вклад авторов. Кроткова Е.Н.: концепция и дизайн исследования, обзор публикаций по теме статьи, сбор материала, обсуждение и выводы, утверждение окончательного варианта статьи; Бойко С.Л.: анализ результатов исследования, библиография, общее редактирование; Копыцкий А.В.: анализ и статистическая обработка результатов и их изложение.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Источники финансирования. Исследование проведено без спонсорской поддержки.

Для цитирования: Кроткова ЕН, Бойко СЛ, Копыцкий АВ. Удовлетворенность пациентов медицинской помощью при инфекционных заболеваниях по данным сравнительного кросс-секционного исследования в г. Гродно в 2021 и 2025 году. Проблемы здоровья и экологии. 2026;23(3):96–104. DOI: <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2026-23-3-11>

Patient satisfaction with medical care for infectious diseases according to a comparative cross-sectional study in Grodno in 2021 and 2025

Elena N. Krotkova¹, Svetlana L. Boiko², Andrey V. Kopytsky²

¹Republican Scientific and Practical Center for Pulmonology and Phthisiology, Minsk, Belarus

²Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

Abstract

Objective. To study the dynamics of patients' attitude toward the organization of infectious disease care, their preferences, and satisfaction levels based on a comparative analysis of sociological surveys conducted in 2021 and 2025 in healthcare facilities in Grodno.

Materials and methods. A cross-sectional comparative study was conducted using a questionnaire-based survey method. The 2021 survey included 491 respondents, while the 2025 survey included 495 respondents. The age composition of the groups was comparable (47,4±14,5 years old and 47,2±15,6 years old, respectively). The statistical analysis was performed using Pearson's chi-squared test, Fisher's exact test, Student's t-test, and the Mann – Whitney U test.

Results. There have been significant changes in patients' preferences for the period of 2021 and 2025: the proportion of respondents who fully agreed with receiving treatment in an infectious disease department by their place of residence increased from 49,9% to 62,4% ($p<0,001$), and those being treated by an infectious disease specialist in an outpatient clinic increased from 32,0% to 43,4% ($p=0,0011$). The assessment of the effectiveness of outpatient care by a maximum of 5 points increased from 33,0 to 62,4% ($p < 0,001$). This revealed a decline in satisfaction regarding the accessibility of diagnostic services (the proportion of maximum scores decreased from 49,0% to 34,8%, $p<0,001$) and medication treatment (from 57,8% to 46,7%, $p=0,0015$). The integral indicator of willingness to recommend the healthcare facility underwent structural changes: the proportion of «Definitely yes» responses decreased from 43,9% to 29,5%, while the proportion of «Probably yes» responses increased from 36,7% to 56,0% ($p<0,001$).

Conclusion. In the post-pandemic period, patients demonstrated a consistent preference for receiving infectious disease care in healthcare facilities located by their place of residence. Despite positive trends in evaluations of outpatient care and emergency hospitalization, a decrease in satisfaction with the accessibility of diagnostic tests and pharmaceutical care was identified. These findings revealed the need of optimizing resource allocation for infectious disease services while maintaining the achieved level of patient trust.

Keywords: Patient Satisfaction, Communicable Diseases, Hospitalization, COVID-19, Quality of Health Care, Health Surveys, Grodno

Author contributions. Krotkova E.N.: study concept and design, literature review, data collection, discussion and conclusions, approval of the final version of the article; Boyko S.L.: analysis of research results, bibliography, general editing; Kopytsky A.V.: analysis and statistical processing of results and their presentation.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Funding. The study was conducted without sponsorship.

For citation: Krotkova EN, Boiko SL, Kopytsky AV. Patient satisfaction with medical care for infectious diseases according to a comparative cross-sectional study in Grodno in 2021 and 2025. *Health and Ecology Issues*. 2026;23(3):96–104. DOI: <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2026-23-3-11>

Введение

Пандемия COVID-19 стала крупнейшим вызовом для систем здравоохранения в XXI в., выявив как уязвимые звенья, так и резервы устойчивости инфекционной службы [1–3]. В Беларуси, как и во всем мире, в период 2020–2023 гг. произошла экстренная перестройка маршрутизации пациентов, перепрофилирование коечного фонда и мобилизация кадровых ресурсов [2, 4]. Постпандемический период (2024–2025) ознаменовался возвращением к плановому режиму работы, однако уже с учетом трансформированных ожиданий населения и накопленного организационного опыта. В этой связи особую актуальность приобретает

оценка долгосрочных изменений в восприятии пациентами качества медицинской помощи при инфекционных заболеваниях — не только как индикатора эффективности антикризисных мер, но и как основы для построения пациентоориентированной модели инфекционной помощи в будущем.

В научной литературе широко представлены результаты изучения удовлетворенности пациентов в разгар пандемии, сфокусированные на доступности экстренной помощи, логистике госпитализаций и психологическом дистрессе [5–8]. Однако сравнительных исследований, анализирующих динамику отношения пациентов к организации инфекционной помощи в период

пиковых нагрузок и спустя несколько лет после их завершения, недостаточно. Требуется изучения вопроса о том, какие изменения в предпочтениях пациентов, оценках эффективности различных форм помощи и критериях удовлетворенности носят устойчивый характер, а какие являются ситуативными и обусловлены чрезвычайными обстоятельствами. Ответ на этот вопрос имеет не только теоретическое, но и практическое значение для оптимизации структуры и функционирования инфекционной помощи, распределения потоков пациентов между амбулаторным и стационарным звеньями, а также для совершенствования коммуникативных практик.

Особый интерес в этом контексте представляет, с нашей точки зрения, проведение сравнительного анализа данных, полученных в ключевые временные точки, а именно на этапе максимальной перестройки системы (2021) и в период относительной стабилизации, когда система адаптировалась к новым условиям (2025). Такое исследование позволяет выявить не только динамику удовлетворенности, но и смену приоритетов пациентов.

Цель исследования

Изучить динамику отношения пациентов к организации стационарной помощи при инфекционных заболеваниях, их предпочтений и уровня удовлетворенности на основе сравнительного анализа данных социологических опросов, проведенных в 2021 и 2025 г. в г. Гродно.

Материалы и методы

Для достижения поставленной цели решались следующие задачи:

1. Определение динамики предпочтений пациентов относительно уровня оказания медицин-

ской помощи при инфекционных заболеваниях: городской (районный), межрайонный, областной.

2. Оценка изменения в восприятии эффективности различных условий оказания медицинской помощи (амбулаторной, стационарной, скорой) при лечении инфекционных заболеваний.

3. Проведение сравнительного анализа удовлетворенности пациентов отдельными аспектами стационарной помощи (информированием, диагностикой, лечением, условиями пребывания, взаимодействием с медицинскими работниками).

4. Изучение динамики интегральных показателей — оправданности ожиданий и готовности рекомендовать организацию здравоохранения — как маркеров общей лояльности пациентов.

Проведено одномоментное (поперечное) сравнительное исследование с использованием метода анкетного опроса на базе организаций здравоохранения г. Гродно.

В опросе 2021 г. принял участие 491 респондент, в 2025 г. — 495 респондентов. Возрастной состав респондентов остался сопоставимым: средний возраст в 2021 г. составил $47,4 \pm 14,5$ года, в 2025 — $47,2 \pm 15,6$ года ($p > 0,05$). Медианный возраст в обеих группах был идентичен и составил 48 лет. Социально-демографическая характеристика респондентов представлена в таблице 1.

Критерии включения:

- нахождение на лечении в стационаре;
- возраст старше 18 лет;
- добровольное информированное согласие на участие в опросе.

Критерии исключения:

- отказ от участия в опросе;
- неполное заполнение анкеты.

Таблица 1. Социально-демографическая характеристика респондентов

Table 1. Socio-demographic characteristics of respondents

Показатель	Категория	2021 г. (n = 491)	2025 г. (n = 495)
Пол	Женский	256 [52,1 (47,7; 56,5)]	294 [59,4 (55,0; 63,6)]
	Мужской	235 [47,9 (43,5; 52,3)]	201 [40,6 (36,4; 45,0)]
Возраст (лет)	M $\pm$ SD	47,4 $\pm$ 14,5	47,2 $\pm$ 15,6
	Me (Q ₁ ; Q ₃)	48 (37; 58)	48 (35; 57)

Примечание. Данные представлены в виде абсолютных частот (n) и процентных долей с 95 % доверительным интервалом [%; 95 % ДИ] для качественных признаков, а также среднего арифметического и стандартного отклонения (M $\pm$ SD) и медианы с межквартильным размахом (Me (Q₁; Q₃)) — для возраста.

Note. The data are presented as absolute frequencies (n) and percentages shares with 95% confidence intervals [%; 95% CI] for qualitative characteristics, as well as the arithmetic mean and standard deviation (M $\pm$ SD) and median with interquartile range (Me (Q₁; Q₃)) for age.

Для сбора данных использовалась оригинальная анкета, которая включала вопросы, касающиеся социально-демографических характеристик респондентов (пол, возраст), оснований

для госпитализации, предпочтений относительно учреждения и уровня оказания медицинской помощи, оценки эффективности различных условий медицинской помощи, а также удовлетворенно-

сти качеством стационарной помощи (по 5-балльной шкале Лайкерта). Опрос проведен анонимно.

Статистический анализ полученных данных выполнялся с использованием специализированного программного обеспечения Statistica, 10.0. Для количественных переменных (возраст) рассчитывались среднее арифметическое (M) и стандартное отклонение (SD), медиана (Me) и межквартильный размах (Q_1 ; Q_3). Проверка нормальности распределения осуществлялась с помощью критерия Шапиро — Уилка (W). Для качественных (категориальных) переменных данные представлены в виде абсолютных частот (n) и процентных долей с расчетом 95 % доверительных интервалов (95 % ДИ). Для сравнения двух независимых групп по количественному признаку (возраст) использовался t-критерий Стьюдента для независимых выборок (в случае нормального распределения) и U-критерий Манна — Уитни (в случае распределения, отличного от нормального). Для анализа различий в распределении качественных признаков между группами 2021 и 2025 г. применялся критерий χ^2 Пирсона (хи-квадрат). В случаях, когда абсолютные ча-

стоты в ячейках таблиц сопряженности были менее 5, использовался точный критерий Фишера. При множественных попарных сравнениях (post-hoc анализ) для коррекции уровня статистической значимости применялась поправка Бонферрони, что позволяло минимизировать вероятность ошибки I рода. Уровень значимости считался статистически значимым при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

Проведенное исследование позволило выявить сложную, разнонаправленную динамику удовлетворенности пациентов качеством инфекционной стационарной помощи в период с 2021 по 2025 г. Полученные данные отражают процессы адаптации как системы здравоохранения, так и потребительских ожиданий населения в постпандемический период.

Анализ предпочтений пациентов относительно места оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях выявил значимые изменения в период пандемии и постпандемии (таблица 2).

Таблица 2. Мнение респондентов о предпочтительном месте оказания помощи при инфекционных заболеваниях в 2021 и 2025 г.

Table 2. Respondents' opinions on the preferred place of care for infectious diseases in 2021 and 2025

Предпочтительное место получения помощи	Год	Полностью не согласен/ Скорее не согласен	Скорее согласен	Полностью согласен	Затрудняюсь ответить	χ^2 общий	p-уровень
В инфекционном отделении больницы города / района по месту проживания	2021	47 (9,6 %)	180 (36,7 %)	245 (49,9 %)	19 (3,9 %)	21,22	< 0,001
	2025	32 (6,5 %)	141 (28,5 %) ¹	309 (62,4 %) ²	13 (2,6 %)		
В терапевтическом отделении больницы города / района по месту проживания	2021	114 (23,2 %)	202 (41,1 %)	164 (33,4 %)	11 (2,2 %)	18,56	0,001
	2025	112 (22,6 %)	168 (33,9 %)	196 (39,6 %)	19 (3,8 %) ³		
В поликлинике у врача-инфекциониста	2021	105 (21,4 %)	215 (43,8 %)	157 (32,0 %)	14 (2,9 %)	24,32	< 0,001
	2025	72 (14,5 %) ⁴	183 (37,0 %)	215 (43,4 %) ⁵	25 (5,1 %)		
В поликлинике у врача общей практики	2021	156 (31,8 %)	184 (37,5 %)	133 (27,1 %)	18 (3,7 %)	16,56	0,002
	2025	152 (30,7 %)	162 (32,7 %)	164 (33,1 %)	17 (3,4 %)		
В инфекционном отделении больницы на межрайонном уровне, с хорошим оснащением	2021	55 (11,2 %)	169 (34,4 %)	257 (52,3 %)	10 (2,0 %)	15,80	0,003
	2025	49 (9,9 %)	139 (28,1 %)	276 (55,8 %)	31 (6,3 %) ⁶		
В инфекционном стационаре на областном уровне	2021	49 (10,0 %)	158 (32,2 %)	277 (56,4 %)	7 (1,4 %)	33,82	< 0,001
	2025	44 (8,9 %)	139 (28,1 %)	269 (54,3 %)	43 (8,7 %) ⁶		

Примечание. Данные представлены в виде абсолютных частот (n) и процентных долей (%). Статистически значимые попарные различия между 2021 и 2025 г.: ¹p = 0,0245; ²p = 0,0004; ³p = 0,0306 (для категории «Не согласен»); ⁴p = 0,0034; ⁵p = 0,0011; ⁶p < 0,001.

Note: The data are presented as absolute frequencies (n) and percentage shares (%). Statistically significant pairwise differences between 2021 and 2025: ¹p = 0.0245; ²p = 0.0004; ³p = 0.0306 (for the "Disagree" category); ⁴p = 0.0034; ⁵p = 0.0011; ⁶p < 0.001.

Установлено значительное увеличение доли респондентов, полностью предпочитающих ле-

чение в инфекционном отделении больницы по месту проживания (с 49,9 до 62,4 %, $p < 0,001$),

чем в терапевтическом отделении, как следствие нескольких факторов. Во-первых, в период пандемии пациенты столкнулись с необходимостью госпитализации в перепрофилированные стационары, зачастую удаленные от места проживания, что актуализировало ценность территориальной доступности. Во-вторых, в постпандемический период произошло перераспределение потоков пациентов с акцентом на разгрузку областных центров и развитие межрайонных центров инфекционных заболеваний, что, вероятно, повысило качество помощи на местном уровне.

Аналогичный значимый рост полного согласия произошел в отношении помощи у врача-инфекциониста в поликлинике (с 32,0 до 43,4 %, $p = 0,0011$), что является подтверждающим фактором роста уровня доверия пациентов и удовлетворенности качеством оказания медицинской

помощи при условии пребывания в обычных домашних условиях. Это согласуется с данными других исследований, указывающими на повышение роли первичного звена в постпандемический период и запрос пациентов на специализированную амбулаторную помощь [8, 9]. В то же время обращает на себя внимание рост числа респондентов, затруднившихся с ответом при оценке предпочтительности межрайонного и областного уровней (с 1,4 до 8,7 % для областного уровня), что может свидетельствовать также и о снижении информированности пациентов о возможностях данных уровней оказания помощи и подтверждает необходимость в постоянном проведении информационно-разъяснительной работы с населением. Произошел сдвиг в восприятии эффективности амбулаторного звена (таблица 3).

Таблица 3. Мнение респондентов об эффективности медицинской помощи в различных условиях при инфекционных заболеваниях

Table 3. Respondents' opinions on the effectiveness of medical care in various settings for infectious diseases

Условия и форма медицинской помощи	Год	1	2	3	4	5	Затрудняюсь ответить	χ^2 общий	p-уровень
В амбулаторных условиях (в поликлинике)	2021	15 (3,1 %)	28 (5,7 %)	110 (22,4 %)	175 (35,6 %)	162 (33,0 %)	1 (0,2 %)	130,49	< 0,001
	2025	4 (0,8 %) ¹	5 (1,0 %) ²	27 (5,5 %) ³	150 (30,3 %)	309 (62,4 %) ³	0 (0,0 %)		
В стационарных условиях при плановой госпитализации	2021	5 (1,0 %)	10 (2,0 %)	68 (13,9 %)	183 (37,3 %)	225 (45,8 %)	—	6,75	0,1498
	2025	12 (2,4 %)	7 (1,4 %)	73 (14,8 %)	156 (31,5 %)	247 (49,9 %)	—		
В стационарных условиях при экстренной госпитализации	2021	5 (1,0 %)	23 (4,7 %)	66 (13,4 %)	166 (33,8 %)	231 (47,1 %)	0 (0,0 %)	16,93	0,005
	2025	3 (0,6 %)	6 (1,2 %) ⁴	57 (11,5 %)	164 (33,1 %)	260 (52,5 %)	5 (1,0 %)		
В условиях отделения дневного пребывания	2021	17 (3,5 %)	30 (6,1 %)	114 (23,2 %)	168 (34,2 %)	147 (29,9 %)	15 (3,1 %)	3,79	0,5807
	2025	18 (3,6 %)	33 (6,7 %)	95 (19,2 %)	162 (32,7 %)	170 (34,3 %)	17 (3,4 %)		
Вне организации здравоохранения (на дому), плановая помощь	2021	51 (10,4 %)	59 (12,0 %)	124 (25,3 %)	133 (27,1 %)	114 (23,2 %)	10 (2,0 %)	10,76	0,0563
	2025	56 (11,3 %)	42 (8,5 %)	98 (19,8 %)	140 (28,3 %)	148 (29,9 %)	11 (2,2 %)		
Вне организации здравоохранения (на дому), скорая медицинская помощь	2021	13 (2,7 %)	32 (6,5 %)	89 (18,1 %)	172 (35,0 %)	181 (36,9 %)	4 (0,8 %)	10,28	0,0675
	2025	26 (5,3 %)	24 (4,9 %)	87 (17,6 %)	144 (29,1 %)	208 (42,0 %)	6 (1,2 %)		

Примечание. Оценка проводилась по 5-балльной шкале, где 1 — минимальная оценка (полностью не удовлетворен), 5 — максимальная оценка (полностью удовлетворен). Данные представлены в виде абсолютных частот (n) и процентных долей (%). Статистически значимые попарные различия между 2021 и 2025 г.: ¹ $p = 0,031$; ² $p = 0,0001$; ³ $p < 0,001$; ⁴ $p = 0,0068$.
Note: The assessment was conducted on a 5-point scale, where 1 is the minimum score (completely dissatisfied) and 5 is the maximum score (completely satisfied). The data are presented as absolute frequencies (n) and percentage shares (%). Statistically significant pairwise differences between 2021 and 2025: ¹ $p = 0.031$; ² $p = 0.0001$; ³ $p < 0.001$; ⁴ $p = 0.0068$.

Доля пациентов, оценивающих помощь в поликлинике на максимальные 5 баллов, выросла с 33,0 до 62,4 % ($p < 0,001$). Столь значительный рост может отражать как объективное улучшение качества амбулаторной помощи, так и субъективное переосмысление опыта, полученного в период пандемии. В 2021 г. пациенты, возможно, воспринимали амбулаторное лечение как вынужденную альтернативу стационару в условиях дефицита коечного фонда, тогда как к 2025 г. сформировалось более взвешенное понимание его достаточной эффективности при неосложненных инфекционных заболеваниях. Позитив-

ная динамика оценок экстренной госпитализации (рост максимальных оценок с 47,1 до 52,5 %, $p = 0,005$) возможно обусловлена совершенствованием работы приемных отделений, сокращением времени ожидания госпитализации и улучшением маршрутизации пациентов с инфекционной патологией.

Удовлетворенность качеством медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в целом сохраняется в 2025 г. по сравнению с пандемическим периодом на очень высоком уровне (таблица 4).

Таблица 4. Удовлетворенность респондентов отдельными аспектами качества медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в 2021 и 2025 г.

Table 4. Respondents' satisfaction with specific aspects of the quality of medical care for infectious diseases in 2021 and 2025

Показатель	Год	1	2	3	4	5	Затрудняюсь ответить	χ^2 общий	p-уровень
Полнота информации от врача	2021	2 (0,4 %)	5 (1,0 %)	29 (5,9 %)	181 (36,9 %)	274 (55,8 %)	2 (0,4 %)	19,35	0,002
	2025	1 (0,2 %)	10 (2,0 %)	36 (7,3 %)	153 (30,9 %)	283 (57,2 %)	1 (0,2 %)		
Комфортные условия пребывания	2021	7 (1,4 %)	19 (3,9 %)	79 (16,1 %)	186 (37,9 %)	198 (40,3 %)	7 (1,4 %)	7,32	0,2
	2025	10 (2,0 %)	18 (3,6 %)	84 (17,0 %)	174 (35,2 %)	198 (40,0 %)	10 (2,0 %)		
Медикаментозное лечение	2021	2 (0,4 %)	1 (0,2 %)	40 (8,2 %)	161 (32,8 %)	284 (57,8 %)	2 (0,4 %)	19,66	0,002
	2025	1 (0,2 %)	8 (1,6 %)	53 (10,7 %)	194 (39,2 %)	231 (46,7 %) ²	1 (0,2 %)		
Доступность методов диагностики	2021	4 (0,8 %)	16 (3,3 %)	67 (13,7 %)	160 (32,7 %)	240 (49,0 %)	4 (0,8 %)	26,61	< 0,001
	2025	10 (2,0 %)	23 (4,7 %)	103 (20,8 %) ³	178 (36,0 %)	172 (34,8 %) ⁴	10 (2,0 %)		
Вежливость врачей	2021	2 (0,4 %)	5 (1,0 %)	31 (6,3 %)	130 (26,5 %)	323 (65,8 %)	2 (0,4 %)	5,79	0,21
	2025	4 (0,8 %)	7 (1,4 %)	31 (6,3 %)	143 (28,9 %)	305 (61,6 %)	4 (0,8 %)		
Вежливость среднего медперсонала	2021	3 (0,6 %)	1 (0,2 %)	41 (8,4 %)	159 (32,4 %)	286 (58,3 %)	3 (0,6 %)	4,44	0,49
	2025	3 (0,6 %)	5 (1,0 %)	35 (7,1 %)	150 (30,3 %)	299 (60,4 %)	3 (0,6 %)		
Вежливость младшего медперсонала	2021	6 (1,2 %)	10 (2,0 %)	55 (11,2 %)	154 (31,4 %)	265 (54,0 %)	6 (1,2 %)	3,37	0,64
	2025	3 (0,6 %)	10 (2,0 %)	45 (9,1 %)	152 (30,7 %)	282 (57,0 %)	3 (0,6 %)		

Примечание. Оценка проводилась по 5-балльной шкале, где 1 — минимальная оценка (полностью не удовлетворен), 5 — максимальная оценка (полностью удовлетворен). Данные представлены в виде абсолютных частот (n) и процентных долей (%). Статистически значимые попарные различия между 2021 и 2025 г.: ¹ $p = 0,0026$; ² $p = 0,0026$; ³ $p = 0,0147$; ⁴ $p < 0,001$.
 Note: The assessment was conducted on a 5-point scale, where 1 is the minimum score (completely dissatisfied) and 5 is the maximum score (completely satisfied). The data are presented as absolute frequencies (n) and percentage shares (%). Statistically significant pairwise differences between 2021 and 2025: ¹ $p = 0,0026$; ² $p = 0,0026$; ³ $p = 0,0147$; ⁴ $p < 0,001$.

Как позитивные аспекты следует отметить высокий уровень удовлетворенности полнотой информации от врача (более 57 % максимальных оценок). Вежливость медицинских работников на всех уровнях оценивается стабильно высоко без статистически значимых изменений ($p > 0,05$). Вместе с тем удовлетворенность доступностью диагностики и медикаментозным лечением значимо снизилась в 2025 г. ($p < 0,001$ и $p = 0,0015$ соответственно). Доля респондентов, оценивших доступность диагностики на 3 балла, выросла с 13,7 до 20,8 % ($p = 0,0147$). Эти данные вызывают особую тревогу, поскольку касаются ключевых компонентов качества медицинской помощи. Снижение удовлетворенности доступностью диагностики (максимальные оценки снизились с 49,0 до 34,8 %) может отражать объективные трудности, с которыми столкнулась система здравоохранения в постпандемийный период, в виде накопления очередей на плановые диагностические исследования, увеличения времени ожидания, а также, возможно, перераспределения ресурсов в пользу других, более

актуальных направлений [9, 10]. Нельзя также исключить субъективный фактор, обусловленный ростом ожиданий пациентов. Как показано в исследованиях постпандемического периода, длительная работа в условиях повышенной нагрузки привела к высокому уровню профессионального выгорания у значительной части врачей (до 34 %), что напрямую коррелирует со снижением удовлетворенности пациентов, прежде всего за счет ухудшения коммуникации и доступности помощи [11]. Одновременно с этим опыт пандемии сформировал у населения повышенный запрос на своевременную диагностику и полноценное лекарственное обеспечение. Сочетание этих двух тенденций может приводить к тому, что даже при сохранении объективных показателей помощи субъективная оценка пациентом ее доступности и качества снижается.

Наиболее сложная для интерпретации динамика выявлена в отношении интегрального показателя лояльности — готовности рекомендовать организацию (таблица 5).

Таблица 5. Общая удовлетворенность и лояльность пациентов к оказанию медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в 2021 и 2025 г.

Table 5. Overall patients' satisfaction and loyalty to the provision of medical care for infectious diseases in 2021 and 2025

Показатель	Категория	2021 г. (n = 488 / 490)	2025 г. (n = 495)	χ^2 общий	p-уровень
Оправдались ли ожидания от пребывания?	Нет / Скорее нет	27 (5,5 %)	29 (5,9 %)	2,87	0,5783
	Скорее да, чем нет	246 (50,4 %)	276 (55,8 %)		
	Да, полностью	181 (37,1 %)	162 (32,7 %)		
	Затрудняюсь ответить	32 (6,6 %)	27 (5,5 %)		
	Другое	2 (0,4 %)	1 (0,2 %)		
Рекомендовали бы данную организацию?	Нет / Скорее нет	36 (7,4 %)	27 (5,5 %)	23,69	< 0,001
	Скорее да, чем нет	180 (36,7 %)	277 (56,0 %) ¹		
	Да, полностью	215 (43,9 %)	146 (29,5 %) ¹		
	Затрудняюсь ответить	57 (11,6 %)	43 (8,7 %)		
	Другое	2 (0,4 %)	2 (0,4 %)		

Примечание. Данные представлены в виде абсолютных частот (n) и процентных долей (%). Статистически значимые попарные различия между 2021 и 2025 г. — ¹ $p < 0,001$.

Note: The data are presented as absolute frequencies (n) and percentage shares (%). Statistically significant pairwise differences between 2021 and 2025 are ¹ $p < 0.001$.

При сохранении высокого суммарного уровня позитивных ответов (80,6 % в 2021 г., 85,5 % в 2025 г.) произошло существенное изменение его структуры, доля полностью готовых рекомендовать снизилась с 43,9 до 29,5 %, тогда как доля скорее готовых выросла с 36,7 до 56,0 % (таблица 5). Мы расцениваем это как снижение готовности пациентов давать безусловную рекомендацию при сохранении общего позитивного

отношения к организации. Пациенты в 2025 г., вероятно, более критично оценивают свой опыт и не готовы давать «стоцентную» гарантию качества, что может отражать как рост потребительской требовательности, так и наличие вопросов в организации маршрутизации по организации диагностики и лечения, что, на наш взгляд, является особенностью постпандемического периода.

По оправданности ожиданий от пребывания в стационаре (общее соответствие полученной помощи заранее ожидаемому уровню) статистически значимых изменений не выявлено ($p = 0,5783$). Доля пациентов, полностью удовлетворенных оправданностью ожиданий, осталась на уровне 32–37 %.

Общий уровень лояльности остается высоким, однако его структура существенно изменилась. Доля респондентов, полностью готовых рекомендовать организацию, значимо снизилась с 43,9 до 29,5 %, в то время как доля ответов «Скорее да» выросла с 36,7 до 56,0 % ($p < 0,001$).

Заключение

Таким образом, в период с 2021 по 2025 гг. в г. Гродно произошли значимые изменения в отношении пациентов к организации инфекционной помощи. В постпандемический период выявлено предпочтение пациентов получать помощь при инфекционных заболеваниях в медицинских организациях по месту жительства с сохранением высокого доверия к специализированной ин-

фекционной службе и врачам-инфекционистам амбулаторного звена. Оценки эффективности амбулаторной помощи и экстренной госпитализации значительно выросли, что свидетельствует о положительных изменениях в работе этих подразделений. Однако наряду с позитивными тенденциями выявлено снижение удовлетворенности доступностью диагностических исследований и лекарственным обеспечением, что обосновывает необходимость более детального анализа причин снижения этого показателя с целью оптимизации ресурсного обеспечения, а также внедрения системы мониторинга удовлетворенности пациентов с регулярной (ежегодной) периодичностью для оперативного выявления негативных тенденций.

Ограничение: в данном исследовании не проводилась стратификация респондентов по нозологическим формам инфекционных заболеваний, так как целью работы была интегральная оценка удовлетворенности системой инфекционной помощи в целом.

Список литературы / References

1. Бужин В.Н. Доступность и качество медицинской помощи в российском здравоохранении в период пандемии. Второй год с COVID-19: мнение населения. *Профилактическая медицина*. 2022;25(5):37-45. DOI: <https://doi.org/10.17116/profmed20222505137>
2. Buzin VN. Availability and quality of medical care in Russian healthcare during the pandemic. The second year with COVID-19: public opinion. *Preventive Medicine*. 2022;25(5):37-45. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.17116/profmed20222505137>
3. Кроткова Е.Н. Влияние новых условий оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями (на примере Гродненской области). *Здравоохранение*. 2022;(3):24-30.
4. Krotkova EN. The impact of new conditions of medical care for patients with infectious diseases (on the example of the Grodno region). *Healthcare*. 2022;(3):24-30. (In Russ.).
5. Рюленс М, Ваутерс Я. COVID-19: испытания и потрясения для глобального управления в сфере здравоохранения. *Вестник международных организаций: образование, наука, новая экономика*. 2021;16(2):70-98.
6. Ruelens M, Wouters J. COVID-19: trials and tribulations for global health governance. *Bulletin of International Organizations: Education, Science, New Economy*. 2021;16(2):70-98. (In Russ.).
7. Стома И.О., Шаршакова Т.М., Волчек В.С. Особенности работы организаций здравоохранения Республики Беларусь в условиях третьей волны пандемии COVID-19. *ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ*. 2022;30(4):28-41.
8. Stoma IO, Sharshakova TM, Volchek VS. Features of the work of healthcare organizations of the Republic of Belarus during the third wave of the COVID-19 pandemic. *ORGZDRAV: News, Opinions, Training. Bulletin of VSHOUZ*. 2022;(4(30)):28-41. (In Russ.).
9. Исмагилов Р.Р., Биалов Ф.С., Шарафутдинов М.А. Оценка удовлетворенности условиями оказания медицинской помощи пациентами с новой коронавирусной инфекцией. *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина*. 2023;27(3):354-367. DOI: <https://doi.org/10.22363/2313-0245-2023-27-3-354-367>
10. Ismagilov RR, Bilalov FS, Sharafutdinov MA. Assessment of patient satisfaction with the conditions of medical care for novel coronavirus infection. *Bulletin of the Peoples' Friendship University of Russia. Series: Medicine*. 2023;27(3):354-367. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.22363/2313-0245-2023-27-3-354-367>
11. Крашенинникова Ю.А., Юхневич Н.Д. Неявные факторы, влияющие на мнения жителей малых городов и сельской местности о здравоохранении. *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены*. 2024;182(4):266-291.
12. Krashenninnikova YuA, Yukhnovich ND. Implicit factors influencing the opinions of residents of small towns and rural areas about healthcare. *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes*. 2024;(4(182)):266-291. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.14515/monitoring.2024.4.2449>
13. Ниязова И.М. Развитие конфликтности при получении медицинской помощи населением в системе обязательного медицинского страхования в условиях новой коронавирусной инфекции: экономические аспекты. *Вестник евразийской науки*. 2023;15(2):25.
14. Niyazova IM. Development of conflictogenicity in obtaining medical care by the population in the compulsory health insurance system under the conditions of a new coronavirus infection: economic aspects. *Bulletin of Eurasian Science*. 2023;15(2):25. (In Russ.).
15. Поголоцкая Н.В., Шкатова Е.Ю. Удовлетворенность первичной медико-санитарной стоматологической помощью населения Удмуртской Республики в период пандемии. *Медицина труда и экология человека*. 2022;(1):55-67. DOI: <https://doi.org/10.24412/2411-3794-2022-10104>
16. Povolotskaya NV, Shkatova EYu. Satisfaction of the population of the Udmurt Republic with primary dental care during the pandemic. *Occupational Medicine and Human Ecology*. 2022;(1):55-67. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.24412/2411-3794-2022-10104>
17. Кроткова Е.Н. Бойко С.Л., Копыцкий А.В. Динамика удовлетворенности пациентов качеством медицинской по-

мощи при инфекционных заболеваниях в центральных районных больницах. *Вестник Витебского государственного медицинского университета*. 2026;25(1):23-31.

DOI: <https://doi.org/10.22263/2312-4156.2026.1.23>

Krotkova EN, Boyko SL, Kapytski AV. Dynamics of patient satisfaction with the quality of medical care for infectious diseases in central district hospitals. *Bulletin of Vitebsk State Medical University*. 2026;25(1):23-31. (In Russ.).

DOI: <https://doi.org/10.22263/2312-4156.2026.1.23>

10. Фоменко А.Г. Удовлетворенность пациентов качеством медицинского обслуживания и их ожидания относительно перспектив развития здравоохранения. *Вопросы организации и информатизации здравоохранения*. 2008;(1):35-44.

Fomenko AG. Patient satisfaction with the quality of medical care and their expectations regarding the prospects of healthcare

development. *Issues of Organization and Informatization of Healthcare*. 2008;(1):35-44. (In Russ.).

11. Кузнецова М.А., Зудин А.Б., Горбачева Н.А. Анализ последствий: оценка факторов психосоциального риска выгорания врачей общей практики как предиктора неудовлетворенности пациентов медицинской помощью в постпандемийном периоде. *Здоровье населения и среда обитания*. 2024;32(9):83-90.

DOI: <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2024-32-9-83-90>

Kuznetsova MA, Zudin AB, Gorbacheva NA. Consequence analysis: assessment of psychosocial risk factors of burnout in general practitioners as a predictor of patient dissatisfaction with medical care in the post-pandemic period. *Public Health and Habitat*. 2024;32(9):83-90. (In Russ.).

DOI: <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2024-32-9-83-90>

Информация об авторах / Information about the authors

Кроткова Елена Николаевна, к.м.н., доцент, директор ГУ «Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии», Минск, Беларусь

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9006-0917>

e-mail: krotkova.elena73@mail.ru

Бойко Светлана Леонидовна, к.м.н., доцент, декан медико-психологического факультета УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8767-6892>

Копыцкий Андрей Витальевич, старший преподаватель кафедры медицинской и биологической физики, УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1862-4300>

Elena N. Krotkova, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Director of Republican Scientific and Practical Center for Phthisiopulmonology and Phthisiology, Minsk, Belarus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9006-0917>

e-mail: krotkova.elena73@mail.ru

Svetlana L. Boiko, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Dean of the Mental Health Faculty, Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8767-6892>

Andrey V. Kopytsky, Senior Lecturer at the Department of Medical and Biological Physics, Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1862-4300>

Автор, ответственный за переписку / Corresponding author

Кроткова Елена Николаевна

e-mail: krotkova.elena73@mail.ru

Elena N. Krotkova

e-mail: krotkova.elena73@mail.ru

Поступила в редакцию / Received 13.04.2026

Поступила после рецензирования / Accepted 13.05.2026

Принята к публикации / Revised 04.09.2026