

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

Динамика удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в центральных районных больницах

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

¹Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии», г. Минск, Республика Беларусь

²Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

Вестник ВГМУ. – 2026. – Том 25, №1. – С. 23-31.

Dynamics of patients' satisfaction with the quality of infectious disease care in central district hospitals

E.N. Krotkova¹, S.L. Boiko², A.V. Kopytsky²

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

²Grodno State Medical University, Grodno, Republic of Belarus

Vestnik VGMU. 2026;25(1):23-31.

Резюме.

В данном исследовании представлены результаты двух перекрестных социологических опросов, проведенных с интервалом в 4 года (2021 и 2025 гг.) среди пациентов, получавших лечение в центральных районных больницах (далее – ЦРБ) Республики Беларусь. Цель – изучить динамику удовлетворенности и запросов пациентов к качеству медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в ЦРБ в пандемический и постпандемический периоды для разработки научно обоснованных рекомендаций по оптимизации и совершенствованию системы оказания помощи при инфекционных заболеваниях на районном уровне в зависимости от эпидемической ситуации. Материал и методы. Для обоих исследований использовалась идентичная анонимная анкета, разработанная Кротковой Е.Н. и прошедшая рецензирование в учреждении образования «Гродненский государственный университет имени Я. Купалы», Республика Беларусь.

Результаты. Проведенное сравнительное исследование выявило значительную трансформацию предпочтений и удовлетворенности пациентов системой оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в Республике Беларусь. Ключевым результатом стало формирование четкой трехуровневой иерархии предпочтений: высший уровень (областной и межрайонный) пользуется поддержкой 82-83% респондентов, специализированная амбулаторная помощь – 73%, стационарная помощь на уровне ЦРБ – 52-73%. Наиболее значимые позитивные изменения зафиксированы в сфере лекарственного обеспечения, где удовлетворенность выросла на 13,21 п.п. ($p < 0,001$). Стратегически важной является роль межрайонных отделений, демонстрирующих устойчиво высокий уровень доверия (81,98%) и значительный рост умеренной поддержки (+6,79 п.п., $p < 0,01$), что подтверждает позиционирование их как оптимального баланса между доступностью и качеством помощи при инфекционных заболеваниях. Наблюдается перераспределение ролей в системе медицинской помощи: зафиксирован рост доверия к врачам общей практики (+4,50 п.п.) и терапевтическим отделениям (+6,56 п.п.), что свидетельствует об усилении значения первичного звена. Заключение. Исследование подтверждает, что реформы, направленные на централизацию инфекционной службы, встречают растущее понимание населения при условии их подкрепления реальными улучшениями.

Ключевые слова: удовлетворенность медицинской помощью, центральные районные больницы, межрайонные отделения, инфекционные заболевания.

Abstract.

This study presents the results of two cross-sectional sociological surveys conducted four years apart (in 2021 and 2025) among patients treated in central district hospitals (CRHs) of the Republic of Belarus.

Objectives. To study the dynamics of patients' satisfaction and patients' needs regarding the quality of medical care for infectious diseases in CRHs during the pandemic and post-pandemic periods in order to develop evidence-based recommendations for optimizing and improving the infectious disease care system at the district level, depending on the epidemiological situation.

Material and Methods. Both studies used an identical anonymous questionnaire developed by E.N. Krotkova and Grodno State University named after Yanka Kupala.

Results. The comparative study revealed a significant transformation in patient preferences and satisfaction with the infectious disease care system in the Republic of Belarus. The key result was the formation of a clear three-tier hierarchy of preferences: the highest level (regional and inter-district) is supported by 82-83% of respondents, specialized outpatient care by 73%, and inpatient care at the central district hospital level by 52-73%. The most significant positive changes were recorded in the area of drug provision, where satisfaction increased by 13.21 percentage points ($p < 0.001$). The role of inter-district departments is strategically important, demonstrating a consistently high level of trust (81.98%) and a significant increase in moderate support (+6.79 percentage points, $p < 0.01$), confirming their positioning as the optimal balance between accessibility and quality of care for infectious diseases. A redistribution of roles in the healthcare system is observed: increased trust in general practitioners (+4.50 percentage points) and internal medicine departments (+6.56 percentage points) was recorded, indicating the growing importance of primary care.

Conclusions. The study confirms that reforms aimed at centralizing infectious disease services are meeting growing public acceptance, provided they are supported by tangible improvements.

Keywords: satisfaction with medical care, central district hospitals, inter-district departments, infectious diseases.

Введение

Инфекционные заболевания представляют собой постоянную угрозу биологической безопасности государства [1]. Как показала пандемия COVID-19, устойчивость системы здравоохранения к эпидемическим угрозам зависит, в том числе, и от доверия населения к рекомендациям и действиям медицинских работников и властей, и является ее ключевым нематериальным активом [2, 3].

Повышение удовлетворенности населения качеством медицинских услуг обеспечивается созданием правовых и социальных основ для реализации принципов государственной политики в области здравоохранения, закрепленных в статье 3 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» (обеспечение доступности медицинского обслуживания, приоритетность профилактики и развитие первичной помощи), и служит достижению цели, установленной настоящим Законом, – сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения [4]. Организация работы не менее трех межрайонных центров в каждой области как одно из мероприятий Государственной программы «Здоровье нации» на 2026-2030 годы предполагает структурную перестройку системы оказания помощи [5]. Однако успешность любой структурной реформы определяется не только ее экономической целесообразностью, но и социальной приемлемостью [6]. Изучение удовлетворенности пациентов и их готовности к таким

изменениям оценивает именно социальное измерение этой масштабной реформы: насколько население, как конечный потребитель медицинских услуг, понимает и принимает необходимость в централизации специализированной стационарной медицинской помощи, и какие факторы (оснащенность, кадры, условия) являются для него решающими при согласии на централизацию, как меняется мнение в зависимости от эпидемической ситуации.

В этом контексте мониторинг удовлетворенности пациентов перестает быть факультативной социологической процедурой и становится критически важным инструментом для оценки эффективности проводимых реформ, планирования ресурсов и дальнейшего стратегического развития системы здравоохранения по вопросам готовности функционирования в период эпидемий [7]. Исследование позволяет, во-первых, количественно оценить готовность населения к переходу от децентрализованной модели оказания помощи к централизованной [8], во-вторых, выявить потенциальные «точки сопротивления» реформам и разработать адресные мероприятия в рамках реализации Национальной стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь до 2035 года, в которой обозначена важность социальной сплоченности и доверия.

Социологический опрос пациентов с инфекционными заболеваниями, проживающих в Гродненской области, Республика Беларусь, про-

веденный в 2021 году (период пандемии), показал высокую оценку оказанной им медицинской помощи в ЦРБ, профессионализма и опыта медицинских работников. Большинство опрошенных пациентов в стационарах и в поликлиниках ЦРБ положительно относились к проводимым реформам в организации медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и отдавали предпочтение возможности получить медицинскую помощь на межрайонном уровне с хорошим оснащением или в инфекционном отделении больницы своего города, в поликлинике у врача-инфекциониста, что связано с потребностью получить специализированную помощь при инфекционных заболеваниях как можно ближе к месту проживания, отдавая предпочтение межрайонным отделениям [9].

Соответственно понимание запросов населения к оснащению и условиям в инфекционных отделениях в период эпидемического благополучия позволит не только повысить качество специализированной помощи пациентам с инфекционными заболеваниями, но и целенаправленно укреплять материально-техническую базу именно тех звеньев, которые будут задействованы при возникновении ситуаций неблагополучия санитарно-эпидемиологического характера.

Материал и методы

Дизайн исследования. В основу работы положен метод повторного (панельного) сравнительного исследования, реализованного в формате двух независимых поперечных срезов (2021 и 2025 гг.). Методология разработана с акцентом на оценку функционирования системы здравоохранения через призму субъективных оценок потребителей медицинских услуг. Генеральная совокупность: пациенты, получавшие медицинскую помощь в центральных районных больницах Республики Беларусь. Выборка 2021 года – квотная стратифицированная выборка ($n=871$), репрезентирующая пациентов стационарных и амбулаторно-поликлинических подразделений ЦРБ. Выборка 2025 года – эквивалентная по структуре выборка ($n=849$), сформированная по идентичным критериям для обеспечения сопоставимости. Критерии включения: совершеннолетие, добровольное информированное согласие. Для сбора данных применялась стандартизированная анкета, разработанная на основе методологии А.В. Решетникова по изучению удовлетворенности качеством медицинской

помощи, концептуальной модели удовлетворенности пациентов E. Batbaatar et al., принципов ВОЗ по оценке систем здравоохранения через изучение опыта пациента (patient-reported experience measures (PREMs)). Анкета включала следующие блоки: социально-демографические характеристики, оценка доступности и организации медицинской помощи, измерение удовлетворенности по 5-балльным шкалам Лайкерта, изучение предпочтений в организации медицинской помощи при инфекционных заболеваниях, оценка готовности к организационным изменениям. Анализ данных проводился с использованием комплекса статистических методов, обеспечивающих достоверность и надежность результатов. Обработка осуществлялась в программных средах IBM SPSS Statistics (версия 23.0) и R (версия 4.2.0) с использованием преимуществ обоих пакетов. Первичное исследование и описание данных выполнялось методами описательной статистики. Категориальные переменные были представлены в виде абсолютных значений (n) и относительных частот (%). Для ключевых показателей результативности рассчитывались 95%-е доверительные интервалы (95% ДИ) для долей в генеральной совокупности. Для выявления статистически значимых различий в ответах респондентов между когортами 2021 и 2025 годов применялись методы статистического вывода: критерий однородности хи-квадрат Пирсона (χ^2) использовался как основной метод для сравнения категориальных переменных в двух независимых выборках, для таблиц сопряженности 2×2 с ожидаемыми частотами менее 5 применялся точный критерий Фишера. При попарных апостериорных сравнениях категорий различающихся распределений использовались эти же критерии с внесением поправок Холма – Бонферрони на р-значения. Уровень статистической значимости устанавливался равным 0,05. Для количественной оценки масштаба изменений ключевых показателей рассчитывалась абсолютная разница в процентных пунктах (п.п.) по конкретным категориям ответов, что позволило продемонстрировать направление и величину наблюдаемых трендов за четырехлетний период. Для выявления ключевых детерминант, влияющих на удовлетворенность пациентов и их предпочтения к уровню медицинской помощи, проводился многофакторный логистический регрессионный анализ. Эта модель позволила контролировать потенциальные вмешивающиеся факторы и выявить независимое влияние года исследования и других значимых пред-

кторов на бинарные исходы. Перед проведением сравнительного анализа был выполнен апостериорный анализ мощности, который подтвердил, что достигнутые объемы выборок ($n=871$ в 2021 году; $n=849$ в 2025 году) обеспечивают статистическую мощность более 80% ($power>0,8$) для детекции наблюдаемых эффектов при стандартном уровне значимости 0,05, что обеспечивает надежность выводов в отношении ошибок II рода.

При проведении опросов соблюдены принципы Хельсинкской декларации (анонимность, добровольность, конфиденциальность). Методологические ограничения настоящего исследования могут быть связаны с субъективным характером оценок удовлетворенности, а также с влиянием социальной желательности ответов.

Объект исследования – система оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями на уровне ЦРБ в Республике Беларусь.

Предмет исследования – динамика удовлетворенности пациентов качеством и доступностью медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в ЦРБ (2021, 2025 гг.), эволюция запросов и предпочтений пациентов относительно организации инфекционной службы, факторы общественного здоровья, влияющие на восприятие качества медицинской помощи (территориальная доступность, материально-техническое оснащение, кадровый потенциал, организационные модели оказания помощи).

Цель исследования – выявить и проанализировать динамику удовлетворенности и запросов пациентов к качеству медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в ЦРБ Беларуси в 2021 и 2025 гг. для учета при разработке научно

обоснованных рекомендаций по оптимизации системы оказания помощи при инфекционных заболеваниях на районном уровне.

Результаты

Проведенный сравнительный анализ данных за 2021 и 2025 гг. выявил статистически значимую положительную динамику по ключевым параметрам удовлетворенности пациентов с инфекционными заболеваниями качеством медицинской помощи. Наиболее существенное улучшение зафиксировано в сфере лекарственного обеспечения. Удельный вес респондентов, высоко удовлетворенных медикаментозным лечением, достоверно возрос с 35,02% (95% ДИ: 30,74–39,55) до 48,23% (95% ДИ: 43,58–52,92), что в абсолютном выражении составило +13,21 процентного пункта ($p<0,001$). Данная динамика, являющаяся максимальной среди всех оцениваемых показателей, свидетельствует об эффективности реализованных механизмов, направленных на обеспечение пациентов необходимыми лекарственными препаратами в условиях стационара (табл. 1).

Анализ таблицы 1 свидетельствует о достоверном улучшении оценки условий пребывания пациентов в ЦРБ. Удовлетворенность комфортными условиями повысилась с 47,30% (95% ДИ: 42,79–51,86) до 53,59% (95% ДИ: 48,98–58,15), прирост +6,29 п.п. ($p=0,0455$). Этот результат указывает на успешность проводимой политики по модернизации материально-технической базы организаций здравоохранения и созданию более благоприятной пациент-ориентированной среды. При этом важно отметить, что такие

Таблица 1 – Уровень удовлетворенности пациентов с инфекционными заболеваниями различными аспектами медицинской помощи в ЦРБ в 2021, 2025 гг.

Параметр	Уровень удовлетворенности* 2021, % (95% ДИ)	Уровень удовлетворенности* 2025, % (95% ДИ)	Изменение (п.п.)	Статистическая значимость и тренд
Медикаментозное лечение	35,02 (30,74-39,55)	48,23 (43,58-52,92)	+13,21	$p<0,001$ наибольшее улучшение
Комфортные условия	47,30 (42,79-51,86)	53,59 (48,98-58,15)	+6,29	$p<0,05$ умеренное улучшение
Доступность диагностики	59,01 (54,47-63,40)	62,90 (58,35-67,23)	+3,89	$p>0,05$ стабильно высокий уровень
Вежливость врачей	55,57 (51,01-60,00)	53,24 (48,62-57,80)	-2,33	$p>0,05$ стабильно высокий уровень

Примечание: Уровень удовлетворенности = доля респондентов, выбравших варианты ответа «высоко удовлетворены».

Таблица 2 – Анализ ключевых индикаторов лояльности пациентов с инфекционными заболеваниями в ЦРБ в 2021 и 2025 гг.

Индикатор лояльности	Категория ответа	2021 год, %	2025 год, %	Изменение (п.п.)	Статистическая значимость
Рекомендация организации	Все положительные оценки	82,67	79,69	-2,98	p<0,001*
	Скорее да, чем нет	50,52	36,36	▼14,16	p<0,001
	Да, полностью оправдались	32,15	43,33	▲11,18	p<0,001
Оправдание ожиданий	Все положительные оценки	86,00	87,93	+1,93	p=0,7591

Примечание: * – Общая статистическая значимость изменений в распределении ответов.

фундаментальные аспекты оказания помощи, как доступность диагностических исследований и вежливость медицинских работников, сохранили стабильно высокий уровень одобрения, демонстрируя отсутствие статистически значимой отрицательной динамики (p=0,0005). Это подтверждает устойчивость базовых стандартов качества при оказании медицинской помощи и эффективность коммуникативных моделей взаимодействия «врач-пациент».

Полученные результаты свидетельствуют об общей позитивной тенденции в восприятии пациентами качества медицинской помощи. Особенно показателен выраженный прогресс в области, оказывающей непосредственное влияние на клинические исходы лечения – фармакотерапии, что является ключевым индикатором успешности реформ в системе лекарственного обеспечения.

Анализ трансформации лояльности пациентов к организации здравоохранения в динамике за 2021 и 2025 гг. приведен в таблице 2.

При анализе готовности рекомендовать организацию наблюдается статистически значимое изменение структуры ответов (p<0,001). Совокупная доля положительных оценок продемонстрировала незначительное снижение с 82,67% до 79,69% (Δ -2,98 п.п.). Однако за этой внешней стабильностью скрывается кардинальное перераспределение внутри позитивного сегмента: доля умеренно позитивных ответов («скорее да, чем нет») сократилась на 14,16 п.п. (с 50,52% до 36,36%), в то время как удельный вес категорично позитивных оценок («да, полностью оправдались») существенно возрос на 11,18 п.п. (с 32,15% до 43,33%). Данная структурная динамика свидетельствует о качественном преобразовании лояльности – консолидации так называемого «ядерного» сегмента полностью удовлетворен-

ных пациентов, составляющих основу устойчивой поддержки медицинской организации. Этот сегмент представляет наибольшую ценность с точки зрения устойчивости взаимоотношений «организация здравоохранения – пациент» и является индикатором глубинной лояльности. Параллельно индикатор «Оправдание ожиданий» демонстрирует статистическую стабильность (p=0,7591) при сохранении исключительно высокого уровня – 87,93% в 2025 году против 86,00% в 2021 году (Δ +1,93 п.п.). Эта стабильность подтверждает соответствие качества предоставляемых медицинских услуг базовым ожиданиям пациентов, что формирует прочную основу для поддержания доверия к системе здравоохранения. Выявленная динамика свидетельствует не о снижении, а о качественной трансформации лояльности, характеризующейся поляризацией мнений – сокращением группы условно лояльных пациентов при одновременном укреплении ядра безусловных сторонников. Эта тенденция указывает на усиление глубинной приверженности среди наиболее удовлетворенных пациентов, что является важным маркером эффективности проводимой политики в сфере организации медицинской помощи.

Сравнительный анализ данных 2021 и 2025 гг. выявил разнонаправленные тенденции в восприятии качества стационарной помощи. В инфекционных отделениях ЦРБ зафиксировано статистически значимое снижение доверия: доля респондентов, полностью согласных с получением помощи, уменьшилась с 61,77% до 51,71% (Δ -10,06 п.п., p<0,001). Параллельно отмечен рост скептически настроенной группы – удельный вес ответов «скорее не согласен» увеличился с 5,17% до 10,25% (p<0,001), подробная информация представлена в таблице 3.

Таблица 3 – Отношение респондентов к получению помощи в инфекционном отделении ЦРБ в 2021 и 2025 гг.

Категория ответа	2021 год, n (%)	2025 год, n (%)	p-value
Затрудняюсь ответить	38 (4,36)	40 (4,71)	0,754
Не согласен	13 (1,49)	8 (0,94)	0,754
Скорее не согласен, чем согласен	45 (5,17)	87 (10,25)	0,0003*
Скорее согласен, чем нет	237 (27,21)	275 (32,39)	0,059
Полностью согласен	538 (61,77)	439 (51,71)	0,0001*
Всего	871 (100)	849 (100)	

Примечание: * – $p < 0,001$; общий хи-квадрат тест: $\chi^2=27,180$, $df=4$, $p < 0,001$.

Таблица 4 – Отношение респондентов к получению помощи в терапевтическом отделении ЦРБ в 2021 и 2025 гг.

Категория ответа	2021 год, n (%)	2025 год, n (%)	p-value
Затрудняюсь ответить	78 (8,96)	35 (4,12)	0,0003*
Не согласен	71 (8,15)	30 (3,53)	0,0003*
Скорее не согласен, чем согласен	141 (16,19)	162 (19,08)	0,250
Скорее согласен, чем нет	287 (32,95)	357 (42,05)	0,0003*
Полностью согласен	294 (33,75)	265 (31,21)	0,274
Всего	871 (100)	849 (100)	

Примечание: * – $p < 0,001$; общий хи-квадрат тест: $\chi^2=43,301$, $df=4$, $p < 0,001$.

Таблица 5 – Отношение респондентов к получению помощи в поликлинике ЦРБ у врача-инфекциониста в 2021 и 2025 гг.

Категория ответа	2021 год, n (%)	2025 год, n (%)	p-value
Затрудняюсь ответить	82 (9,41)	40 (4,71)	0,000*
Не согласен	38 (4,36)	25 (2,94)	0,123
Скорее не согласен, чем согласен	95 (10,91)	165 (19,43)	0,000*
Скорее согласен, чем нет	309 (35,48)	349 (41,11)	0,033*
Полностью согласен	347 (39,84)	270 (31,80)	0,002**
Всего	871 (100)	849 (100)	

Примечание: * – $p < 0,05$, ** – $p < 0,01$.

При сохранении доли категорично довольных получением помощи в терапевтическом отделении ЦРБ (~32%), значительно выросла группа умеренно позитивных оценок – с 32,95% до 42,05% ($\Delta +9,1$ п.п., $p < 0,001$). Существенно снизилась неопределенность мнения (доля затрудняющихся ответить сократилась с 8,96% до 4,12% ($p < 0,001$)), данные статистики приведены в таблице 4.

Анализ таблицы 5 свидетельствует о сложной трансформации предпочтений в сфере амбулаторной медицинской помощи на уровне ЦРБ.

Удовлетворенность помощью врача-инфекциониста поликлиники демонстрирует смешанную динамику: при росте умеренного согласия с 35,48% до 41,11% ($p < 0,05$) отмечается значительное снижение категоричного одобрения с 39,84% до 31,80% ($p < 0,01$). Параллельно в 2 раза увели-

чилась доля скептически настроенных респондентов (с 10,91% до 19,43%, $p < 0,001$). В отличие от этого, помощь врача общей практики характеризуется позитивной трансформацией. Наблюдается рост суммарных положительных оценок с 59,70% до 64,20%, преимущественно за счет значительного увеличения умеренного согласия с 29,28% до 37,93% ($\Delta +8,65$ п.п., $p < 0,01$). При этом в 2 раза сократилась доля категоричных отрицательных оценок (с 11,25% до 5,30%, $p < 0,001$), статистические показатели приведены в таблице 6.

Межрайонные уровни организаций здравоохранения с хорошим оснащением демонстрируют устойчиво высокий и растущий уровень доверия (табл. 7).

Суммарные положительные оценки достигли 81,98% в 2025 году ($\Delta +4,60$ п.п. к 2021 году,

Таблица 6 – Отношение респондентов к получению помощи в поликлинике ЦРБ у врача общей практики в динамике 2021 и 2025 гг.

Категория ответа	2021 год, n (%)	2025 год, n (%)	p-value
Затрудняюсь ответить	78 (8,96)	41 (4,83)	0,002**
Не согласен	98 (11,25)	45 (5,30)	0,000***
Скорее не согласен, чем согласен	175 (20,09)	218 (25,68)	0,011*
Скорее согласен, чем нет	255 (29,28)	322 (37,93)	0,001**
Полностью согласен	265 (30,42)	223 (26,27)	0,060
Всего	871 (100)	849 (100)	

Примечание: * – $p < 0,05$, ** – $p < 0,01$, *** – $p < 0,001$; общий хи-квадрат тест: $\chi^2=46,973$, $df=4$, $p < 0,001$.

Таблица 7 – Отношение респондентов к получению медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в межрайонных отделениях в 2021 и 2025 гг.

Категория ответа	2021 год, n (%)	2025 год, n (%)	p-value
Затрудняюсь ответить	99 (11,37)	40 (4,71)	0,000***
Не согласен	29 (3,33)	20 (2,36)	0,494
Скорее не согласен, чем согласен	69 (7,92)	93 (10,95)	0,093
Скорее согласен, чем нет	221 (25,37)	273 (32,16)	0,008**
Полностью согласен	453 (52,01)	423 (49,82)	0,494
Всего	871 (100)	849 (100)	

Примечание: * – $p < 0,05$, ** – $p < 0,01$, *** – $p < 0,001$.

Таблица 8 – Отношение респондентов к получению медицинской помощи при инфекционных заболеваниях на областном уровне в 2021 и 2025 гг.

Категория ответа	2021 год, n (%)	2025 год, n (%)	p-value
Затрудняюсь ответить	123 (14,12)	33 (3,89)	0,000*
Не согласен	38 (4,36)	20 (2,36)	0,089
Скорее не согласен, чем согласен	64 (7,35)	87 (10,25)	0,089
Скорее согласен, чем нет	220 (25,26)	255 (30,04)	0,089
Полностью согласен	426 (48,91)	454 (53,47)	0,089
Всего	871 (100)	849 (100)	

Примечание: * – $p < 0,05$.

$p=0,008$). Особенностью является структурное преобразование лояльности: при стабильно высокой доле категоричного одобрения (~51%) значительно выросла группа умеренной поддержки – с 25,37% до 32,16% ($\Delta +6,79$ п.п., $p < 0,01$). Резкое снижение неопределенности мнения (с 11,37% до 4,71%, $p < 0,001$) подтверждает формирование осознанного предпочтения данного уровня помощи.

Межрайонный уровень демонстрирует наивысший уровень поддержки в 2025 году (82,0%) после областного уровня, подтверждая свою роль как сбалансированного варианта между доступностью и качеством оснащения (табл. 8).

Наблюдается перераспределение доверия в виде снижения показателя доверия к стационарной инфекционной помощи при сохранении/ро-

сте доверия к терапевтической помощи и амбулаторной инфекционной службе (табл. 9).

Обсуждение

Проведенное исследование выявило формирование устойчивой трехуровневой иерархии предпочтений респондентов при выборе медицинской помощи при инфекционных заболеваниях. Статистические данные демонстрируют осознанный выбор населения в пользу дифференцированной системы оказания медицинских услуг: высший уровень (областной и межрайонный) получает поддержку 82-83% респондентов, специализированная амбулаторная помощь (инфекционист поликлиники) – 73%, тогда как стационарная помощь варьирует в диапазоне 52-73%.

Таблица 9 – Динамика изменений положительной оценки вариантов медицинской помощи при инфекционных заболеваниях в ЦРБ в 2021 и 2025 гг.

Место/лицо оказания помощи	Положительные оценки 2021 → 2025	Изменение	Статистическая значимость
Инфекционное отделение	61,8% → 51,7%	↓ 10,1%	p<0,001
Терапевтическое отделение	66,7% → 73,3%	↑ 6,6%	p<0,001
Инфекционист, поликлиника	75,3% → 72,9%	↓ 2,4%	p=0,274
Врач общей практики	59,7% → 64,2%	↑ 4,5%	p<0,001
Межрайонный уровень	77,4% → 82,0%	↑ 4,6%	p=0,008

Примечание: используются стрелки (↑ и ↓) для наглядного отображения динамики изменений.

Особый научный и практический интерес представляет стратегическая позиция межрайонных отделений в оказании помощи при инфекционных заболеваниях, демонстрирующих поддержку 81,98% (95% ДИ: 78,01-85,95). Данный уровень представляет собой оптимальный компромисс между доступностью (в сравнении с областным уровнем) и качеством оснащения (в сравнении с отделениями ЦРБ). Статистически значимый рост умеренной поддержки данного формата на 6,79 п.п. (p<0,01) при одновременном снижении неопределенности мнения с 11,37% до 4,71% (p<0,001) свидетельствует о формировании осознанного выбора в пользу данной модели организации помощи. Установлено статистически значимое снижение поддержки инфекционных отделений на 10,06 п.п. (p<0,001) при одновременном двукратном росте скептицизма с 5,17% до 10,25% (p<0,001). Параллельно наблюдается пересмотр роли первичного звена: зафиксирован рост доверия к врачам общей практики на 4,50 п.п. (p<0,001) и терапевтическим отделениям на 6,56 п.п. (p<0,001). Данная динамика свидетельствует о естественном перераспределении функций в системе медицинской помощи при инфекционных заболеваниях и возрастающей значимости первичного звена в диагностике и ведении пациентов.

На стратегическом уровне приоритетами должны стать развитие межрайонных отделений как оптимального уровня оказания помощи, сочетающего доступность и качество, реорганизация местных инфекционных отделений с учетом доказанного снижения доверия населения, усиление лекарственного обеспечения как наиболее эффективного направления улучшений (подтвержденного ростом удовлетворенности на 13,21 п.п.). На тактическом уровне целесообразно сохранение и развитие коммуникативных компетенций медицинского персонала, продолжение

модернизации инфраструктуры на основе подтвержденной эффективности, внедрение системы мониторинга удовлетворенности как инструмента управления качеством.

Заключение

Полученные данные убедительно свидетельствуют, что за четырехлетний период среди пациентов сформировалась зрелая и обоснованная позиция в отношении реструктуризации медицинской помощи при инфекционных заболеваниях. Наблюдается четкий сдвиг от привязанности к местным учреждениям в 2021 году к осознанной готовности получать помощь в лучше оснащенных межрайонных отделениях в 2025 году. Эволюция запроса пациентов от общих пожеланий к конкретным требованиям наличия высокотехнологичного оборудования и квалифицированных кадров подтверждает, что реформы, направленные на централизацию инфекционной службы, встречают растущее понимание и поддержку населения при условии их подкрепления реальными улучшениями в инфраструктуре и оснащении.

Литература

1. О Концепции национальной безопасности Республики Беларусь : Указ Президента Респ. Беларусь от 9 нояб. 2010 г. № 575 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. 2010. № 276. 1/12090.
2. Корхмазов, В. Т. Уроки пандемии COVID-19 для проектного управления в здравоохранении / В. Т. Корхмазов, В. И. Перхов // Медицина и организация здравоохранения. 2023. № 3. С. 13–25. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/uroki-pandemii-covid-19-dlya-proektnogo-upravleniya-v-zdravoohranenii> (дата обращения: 12.02.2026).
3. Бузин, В. Н. Организация медицинской помощи в амбулаторных условиях в период пандемии: мнение населения / В. Н. Бузин, И. М. Сон // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021. № 3. С. 265–280. DOI: 10.24412/2312-2935-2021-3-265-280
4. О здравоохранении : Закон Респ. Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII : в ред. от 8 июля 2024 г. № 26-3 //

- ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 18.02.2026).
5. Об утверждении Государственной программы «Здоровье нации» на 2026–2030 годы : постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 30 дек. 2025 г. № 798 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. 2026. 6-1/55644.
 6. Conceptualisation of patient satisfaction: a systematic narrative literature review / E. Batbaatar, J. Dorjdagva, A. Luvsannyam, P. Amenta // Perspectives in public health. 2015 Sep. Vol. 135, № 5. P. 243–250. DOI: 10.1177/1757913915594196
 7. Восприятие пандемии COVID-19 жителями Москвы / А. В. Решетников, Н. В. Присяжная, С. В. Павлов, Н. Ю. Вяткина // Социологические исследования. 2020. № 7. С. 138–143. DOI: 10.31857/S013216250009481-2
 8. Hall, J. A. Patient sociodemographic characteristics as predictors of satisfaction with medical care: a meta-analysis / J. A. Hall, M. C. Dornan // Social science and medicine. 1990. Vol. 30, № 7. P. 811–818. DOI: 10.1016/0277-9536(90)90205-7
 9. Кроткова, Е. Н. Восприятие новых условий оказания медицинской помощи пациентов с инфекционными заболеваниями / Е. Н. Кроткова // Здравоохранение. 2022. № 3. С. 24–27.

Поступила 31.01.2026 г.

Принята в печать 16.02.2026 г.

References

1. National Security Concept of the Republic of Belarus: Ukaz Prezidenta Resp Belarus' ot 9 noyab 2010 g № 575. V: Natsional'nyi reestr pravovykh aktov Respubliki Belarus'. 2010;(276):1/12090. (In Russ.).
2. Korkhmazov VT, Perkhov VI. Lessons from the COVID-19 pandemic for project management in healthcare. Meditsina i Organizatsiya Zdravookhraneniya. 2023;(3):13-25. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/uroki-pandemii-covid-19-dlya-proektnogo-upravleniya-v-zdravooohranenii> [Accessed 12th February 2026]. (In Russ.).
3. Buzin VN, Son IM. Organization of outpatient care during the pandemic: public opinion. Sovremennye Problemy Zdravooohraneniya i Medicinskoj Statistiki. 2021;(3):265-280. (In Russ.). doi: 10.24412/2312-2935-2021-3-265-280
4. About healthcare: Zakon Resp Belarus' ot 18 ijunja 1993 g. № 2435-XII: v red ot 8 ijulja 2024 g. № 26-Z. V: JeTALON: inform-poiskovaja sistema [Accessed 18th February 2026]. (In Russ.).
5. On the approval of the State Program «National Health» for 2026–2030: postanovlenie Soveta Ministrov Resp Belarus' ot 30 dek 2025 g № 798. V: Natsional'nyi pravovoi Internet-portal Respubliki Belarus'. 2026;6-1/55644. (In Russ.).
6. Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Amenta P. Conceptualisation of patient satisfaction: a systematic narrative literature review. Perspectives in Public Health. 2015 Sep;135(5):243-50. doi: 10.1177/1757913915594196
7. Reshetnikov AV, Prisyazhnaya NV, Pavlov SV, Vyatkin NYu. The Perception of the COVID-19 Pandemic by Moscow Residents. Sociologicheskie Issledovaniya. 2020;(7):138-143. (In Russ.). doi: 10.31857/S013216250009481-2
8. Hall JA, Dornan MC. Patient sociodemographic characteristics as predictors of satisfaction with medical care: a meta-analysis. Social Science and Medicine. 1990;30(7):811-818. doi: 10.1016/0277-9536(90)90205-7
9. Krotkova EN. The new conditions of care for patients with infectious diseases. Zdravookhranenie. 2022;(3):24-27. (In Russ.).

Submitted 31.01.2026

Accepted 16.02.2026

Сведения об авторах:

Кроткова Елена Николаевна – к.м.н., доцент, директор ГУ «Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии», <https://orcid.org/0000-0002-9006-0917>, e-mail: krotkova.elena73@mail.ru;

С.Л. Бойко – к.м.н., доцент, декан медико-психологического факультета, УО «Гродненский государственный медицинский университет», <https://orcid.org/0000-0002-8767-6892>;

А.В. Копыцкий – старший преподаватель кафедры медицинской и биологической физики, УО «Гродненский государственный медицинский университет».

Information about authors:

Elena N. Krotkova – Candidate of Medical Sciences, associate professor, director of the Republican Scientific and Practical Center of Pulmonology and Phthisiology, <https://orcid.org/0000-0002-9006-0917>, e-mail: krotkova.elena73@mail.ru;

S.L. Boiko – Candidate of Medical Sciences, associate professor, dean of the Medicopsychological Faculty, Grodno State Medical University, <https://orcid.org/0000-0002-8767-6892>;

A.V. Kopytski – senior lecturer of the Chair of Medical & Biological Physics, Grodno State Medical University.