

EDN: KWPRUS  
УДК 005.32

## The Problem of Psychological Support for Patient-Oriented Health Care: An Overview

Oksana V. Gorshkova\*, Ruslan V. Kadyrov  
and Tatyana V. Kapustina

*Pacific State Medical University  
Vladivostok, Russian Federation*

Received 23.07.2024, received in revised form 30.07.2024, accepted 14.10.2024

**Abstract** .The article discusses the issues of psychological support for patient orientation. The main problems that make it difficult to implement a patient-oriented approach in Russia are outlined. New trends in the development of domestic medicine have been identified: human-centered and value-oriented models of healthcare. A comparative analysis of foreign and domestic models of patient orientation is given, the advantages and possible limitations of their use are noted. The main areas of psychological support for patient orientation have been identified. The article applies an epistemological approach and uses methods of theoretical analysis and synthesis of scientific publications on the problem of psychological support for patient orientation. As conclusions, recommendations on the psychological support of a patient-oriented approach in domestic healthcare are proposed, indicating specific measures and procedures for their implementation.

**Keywords:** patient orientation, patient-centricity, psychology of patient orientation, patient-oriented model, human-centered model of healthcare, value-oriented model of healthcare.

Research area: Medical Psychology; Psychology, Engineering Psychology, Cognitive Ergonomics.

Citation: Gorshkova O. V., Kadyrov R. V., Kapustina T. V. The problem of psychological support for patient-oriented health care: an overview. In: *J. Sib. Fed. Univ. Humanit. soc. sci.*, 2024, 17(11), 2176–2187. EDN: KWPRUS



## Проблема психологического обеспечения пациентоориентированности в сфере здравоохранения: обзор

О.В. Горшкова, Р.В. Кадыров, Т.В. Капустина

*Тихоокеанский государственный медицинский университет  
Российская Федерация, Владивосток*

**Аннотация.** В статье обсуждаются вопросы психологического обеспечения пациентоориентированности. Обозначены основные проблемы, затрудняющие внедрение пациентоориентированного подхода в России. Определены новые тренды в развитии отечественной медицины: человекоцентричная и ценностно-ориентационная модели здравоохранения. Приведен сравнительный анализ зарубежных и отечественных моделей пациентоориентированности, отмечены преимущества и возможные ограничения их применения. Определены основные области психологического обеспечения пациентоориентированности. В статье применен эпистемологический подход и использованы методы теоретического анализа и синтеза научных публикаций по проблеме психологического обеспечения пациентоориентированности. В качестве выводов предложены рекомендации по психологическому обеспечению пациентоориентированного подхода в отечественном здравоохранении с указанием конкретных мероприятий и процедур по их реализации.

**Ключевые слова:** пациентоориентированность, пациентоцентрированность, психология пациентоориентированности, пациентоориентированная модель, человекоцентричная модель здравоохранения, ценностно-ориентационная модель здравоохранения.

Научная специальность: 5.4.4. Социальная структура, социальные институты и процессы (социологические науки); 5.3.6. Медицинская психология; 5.3.3. Психология труда, инженерная психология, когнитивная эргономика.

Цитирование: Горшкова О. В., Кадыров Р. В., Капустина Т. В. Проблема психологического обеспечения пациентоориентированности в сфере здравоохранения: обзор. *Журн. Сиб. федер. ун-та. Гуманитарные науки*, 2024, 17(11), 2176–2187. EDN: KWPRUS

### Введение

Основные принципы пациентоориентированности в России определены в приказе Министерства здравоохранения РФ от 24 апреля 2018 г. N 186 «Об утверждении Концепции предиктивной, превентивной и персонализированной медицины»<sup>1</sup>. Впервые переход с «болезнь-

ориентированной медицины» к учету роли психологических факторов в выздоровлении пациентов был обозначен в работах Энид Баллинт (1969). Свое дальнейшее развитие идея получила в биопсихосоциальной модели С. Дж. Энджела (1977), в которой социально-психологический фон пациента признавался важным фактором влияния на течение заболевания. Методологическую основу пациентоориентированной медицины заложили идеи гуманистической психологии и биоэтики,

<sup>1</sup> Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 апреля 2018 г. N 186 «Об утверждении Концепции предиктивной, превентивной и персонализированной медицины». Доступ из справ.-прав. системы «Гарант».

в которых провозглашалось верховенство индивидуальных потребностей и интересов, свободы выбора и ответственности человека. Уже со второй половины XX века пациентам стала отводиться роль потребителей медицинских услуг, актуализируя развитие клиентоориентированности в сфере здравоохранения. Концепции пациентоориентированности основаны на принципах, получивших развитие в теориях маркетинга, психологии и менеджмента здравоохранения (Sheresheva, Kostanyan, 2015). Круг потребителей медицинских услуг сегодня расширился и включает родственников пациентов (Kachkova, Khal'fin, Mad'yanova, Krishtaleva, Demina, Dombrovskaya, Pavlikov, Goroshnikova, 2019). Критериями пациентоориентированности являются доступность и качество медицинской помощи, индивидуальный подход к каждому пациенту, эффективные коммуникации и партнерские отношения всех участников лечебного процесса (Grishina, Perepelova, Solov'yeva, 2021).

Маркетинговый подход в здравоохранении несколько «заретушировал» роль психологических аспектов пациентоориентированности, ставя во главу угла стандартизацию бизнес-процессов медицинской организации, акцентируя внимание на «осязаемых» факторах комфортного пребывания в ней, качестве и доступности оказания медицинской услуги. Но, как показывают зарубежные исследования, пациенты оценивают психологическое и эмоциональное сопровождение при врачебном приеме более важным, чем качество оказанной помощи (медицинские работники – наоборот) (Arshukova, Dobrecova, Dugina, 2023). На основании баз данных PubMed, EMBASE и PsychINFO исследована эффективность пациентоориентированности и доказано, что пациентоориентированность обеспечивает значительно лучшие клинические результаты (Derksen, Bensing and Lagro-Janssen, 2013).

Что касается понятия «пациентоориентированность», обозначенного в 90-х годах XX века, можно утверждать, что до сих пор в определении его содержания существуют значительные расхождения во мнениях. Западные исследователи определяют «па-

циентоориентированность» как «нечеткое понятие, которое больше запутывает, чем объясняет» (Van Dulmen, 2003), или «слабо концептуализированный феномен» (Hobbs, 2009).

В России пациентоориентированность чаще всего понимается как парадигма развития здравоохранения в целом и тактика действия работников здравоохранения, в фокусе которой находится пациент как личность (Belyavskiy, Pavlovskikh, Shardin, Ovsyannikov, 2016). Существуют другие определения пациентоориентированности, в которых учтена эмоциональная и коммуникативная составляющая отношений «врач-пациент»: «Пациентоориентированность» – это приоритет интересов пациентов при оказании медицинской помощи, его «ожидания», «удовлетворенность», «чувства» (Perepelova, 2021).

В целом термин «пациентоориентированность» пока не получил своего однозначного толкования, в том числе и в России, и иногда используется как синоним «пациентоцентричности» (Moskvicheva, Genyush, Petrova, 2022).

Сегодня вектор развития здравоохранения смещается от медицины 3П (персонализированной и предиктивно-превентивной) к медицине 4П, одним из принципов которой является активное вовлечение пациента в процессы профилактики и лечения заболеваний (Khal'fin, Mad'yanova, Kachkova, 2019). В современном контексте разработка пациентоориентированной медицины начинается с момента основания в 1986 году Харви Пикером некоммерческой организации (Институт Пикера) для продвижения в систему здравоохранения особого подхода, основанного на приоритете уважения пациента и вовлечения его в лечебный процесс<sup>2</sup>. В результате исследований были выделены восемь аспектов пациентоориентированности, важнейшим из которых является эмоциональный аспект (Surkova, 2020).

Основная роль в пациентоориентированности отводится медицинскому персо-

<sup>2</sup> Oftsial'nyy sayt Picker Institute (2024). Available at: <http://pickerinstitute.org/about/picker-principles>

налу, обладающему не только требуемыми квалификационными, но и необходимыми психологическими компетенциями: эмпатией, доброжелательностью, вниманием к нуждам пациентов.

С точки зрения организационной реальности пациентоориентированность подразумевает:

- учет индивидуальных нужд пациента и обеспечение прав на врачебную помощь с сохранением этнокультурных особенностей, участие пациента в принятии решений относительно своего здоровья;
- профилактику и психологическую коррекцию эмоционального выгорания медицинских работников (Kadyrov, Kapustina, Sadon, Gajdaj, 2023);
- создание «организационно-сервисных» атрибутов деятельности государственных и частных медицинских организаций («бережливых поликлиник», электронных очередей, электронных историй болезней) (Ul'yanov, Zaripova, Mingazova, 2020);
- создание единого цифрового информационного пространства в сфере здравоохранения (Kharisov, Sukhoterin, Seleznev, Kachkova, Chalenko, 2019; Starchenko, 2016).

Несмотря на актуальность теоретического осмысления концепции пациентоориентированности в России (Perpelova, 2021, Mad'yanova, 2022), полного теоретико-методологического представления концепции пациентоориентированности в отечественной науке пока не представлено. Проводимые исследования отражают отдельные аспекты пациентоориентированности: влияние медицинского работника на вовлеченность пациента в лечение, создание модели управления, соблюдение принципов пациентоориентированности в условиях цифровизации и др. (Khayrullin, Rakhmatullin, Gabitova (2021).

Таким образом, ввиду отсутствия общего понимания пациентоориентированности актуальным становится рассмотрение проблем ее психологического обеспечения.

Целью настоящего исследования являлся теоретический обзор современных публикаций по проблеме пациентоориен-

тированности здравоохранения в контексте психологического обеспечения ее реализации.

### Обсуждение

С 2015 года пациентоориентированность в России реализуется на государственном уровне и на уровне отдельно взятой медицинской организации. *На государственном уровне* пациентоориентированность понимается как форма оказания медицинской помощи, обеспечивающая ее доступность (территориальную и информационную) и качество оказания медицинских услуг.

*На уровне медицинской организации* пациентоориентированный подход заключается в создании инновационной модели управления, включающей полный управленческий цикл: планирование, организацию, мотивацию, контроль и оценку результатов деятельности по обеспечению доступности, качества и безопасности оказания медицинской помощи. Говоря о психологическом обеспечении пациентоориентированности в медицинской организации, важнейшим фактором ее внедрения является формирование особой корпоративной культуры, в которой доминируют ценности уважения и эмпатии к пациентам, партнерское взаимодействие в процессе лечения. Несмотря на то что медицинский персонал признается ключевым ресурсом, его роль во влиянии на психологическое обеспечение пациентоориентированности пока изучена недостаточно (Shakhabov, Mel'nikov, Smyshlyayev, 2020).

Другим фактором создания пациентоориентированной модели управления в медицинской организации является система менеджмента качества (Petichenko, Tikhonova, Sin'ko, 2023). Сертификация в области пациентоориентированности является добровольной, но обязательной процедурой для государственных медицинских организаций. Единственной международной сертификацией в области пациентоориентированной медицинской помощи сегодня является опыт некоммерческой организации Planetree International

(США), создавшей систему аккредитации в направлении человекоцентричной медицинской помощи. «Уход, ориентированный на пациента», является ключевым аспектом качественного здравоохранения наряду с безопасностью, результативностью, эффективностью, равноправием и своевременностью (Khayrullin, Rakhmatullin, Gabitova, 2021; Rakhmatullin, 2023). В России на территории Инновационного центра «Сколково» создан Международный медицинский кластер (ММК) – инновационный проект в сфере здравоохранения, объединяющий медицинские клиники из стран, входящих в Организацию экономического сотрудничества и развития (ОЭСР)<sup>3</sup>. Клиники кластера выступают пилотными площадками по программе сертифика-

<sup>3</sup> Chelovekotsentrirovannyye sistemy zdравookhraneniya. OECD (2021). Available at: <https://globalcentre.hse.ru>

ции человекоцентричного ухода Planetree International<sup>4</sup>.

В отечественном здравоохранении стал декларироваться переход к ценностно-ориентированной модели здравоохранения, основными принципами которой являются не только пациентоориентированность, но и пациентоцентричность (Perepelova, Petrova, 2019). Ценностно-ориентированный подход в здравоохранении основан на концепции, разработанной в Гарвардской школе бизнеса Майклом Портером и Элизабет О. Тейсберг, изложивших его основные идеи в книге «Переопределение здравоохранения» (2006)<sup>5</sup>. В 2018 году Центр развития здравоохранения Московской школы управ-

<sup>4</sup> ММК vypustil perevod rukovodstva po programme sertifikatsii chelovekotsentrichnogo ukhoda Planetree. Material partnera: ММК (2021). Available at: <https://medvestnik.ru>

<sup>5</sup> Ofitsial'nyy sayt ICHOM (2024). Available at: <https://www.ichom.org/aboutus/#founders>

Таблица 1. Сравнительный анализ зарубежных и отечественных моделей пациентоориентированности

Table 1. Comparative analysis of foreign and domestic models of patient orientation

Модель/Авторы	Основные понятия	Факторы пациентоориентированности	Преимущество/ недостатки (ограничения)
<b>Зарубежные модели пациентоориентированности</b>			
Модель SERVQUAL (аббревиатура от Service Quality) / Парасураман А, Цайтамль В., Берри Л. (1998)	Качество оказываемой медицинской услуги	1. Наблюдаемые факторы (благоустройство среды, соблюдение дресс-кода работниками и др.) 2. Надежное обеспечение условий оказания медицинской услуги (качественно и в срок) 3. Отзывчивость и легкость реакции работников на потребности клиента 4. Гарантия (ощущение пациентом своей безопасности при оказании медицинской услуги); 5. Эмпатия (понимание индивидуальных потребностей пациентов и стремление удовлетворить их)	<i>Преимущества:</i> Возможность использования для измерения удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинских услуг (Danilov, Son, Men'shikova (2021)). <i>Недостатки (ограничения):</i> Разработана в рамках клиентоориентированного сервиса, нуждается в адаптации под критерии пациентоориентированности Сложна и трудоемка в использовании <sup>1</sup> Не охватывает психологические компоненты коммуникации с пациентом Требует регулярного обновления критериев качества обслуживания и методов оценки, так как потребности пациентов могут меняться

<sup>1</sup> SERVQUAL Model: Dimensions, Questionnaire, Application, Pros and Cons (2024). Available at: <https://www.geeksforgeeks.org>

Таблица 1 продолжение  
Table 1 Continued

Модель/Авторы	Основные понятия	Факторы пациентоориентированности	Преимущество/ недостатки (ограничения)
Модель COSE (аббревиатура от Customer Orientation of Service Employees)	Удовлетворение потребностей, повышение лояльности, привлечение и удержание клиентов	1. Технические навыки (квалификации персонала) 2. Социально-психологические навыки (отзывчивость, внимание, индивидуальный подход и др.) 3. Мотивация персонала	<i>Преимущества:</i> Возможность использования для оценки компетенций с точки зрения пациентоориентированности <i>Недостатки (ограничения):</i> Разработана в рамках клиентоориентированного подхода, нуждается в адаптации под критерии пациентоориентированности Нуждается в обеспечении методами и методиками оценки социально-психологических компетенций и мотивации персонала в области пациентоориентированности
Модель Picker Institute & Harvard Medical School/ Пикер Харви и коллеги (1993)	Уважение пациентов и вовлечение их в лечебный процесс	1. Уважение ценностей пациентов, их предпочтений и потребностей 2. Согласованность и целостность лечебного процесса 3. Информированность 4. Комфортные условия размещения и лечения 5. Эмоциональная поддержка 6. Участие семьи и друзей 7. Непрерывность и последовательность лечебного процесса, его видоизменение со временем 8. Доступ к медицинской помощи	<i>Преимущества:</i> Определены ведущие принципы пациентоориентированности Разработан метод оценки пациентоориентированности: «Опросник впечатлений Пикера» Picker Patient Experience (PPE-15) (авт. С. Jenkinson, А. Coulter и S. Bruster) для получения обратной связи от пациентов; Адаптирована русская версия опросника «Picker Patient Experience Questionnaire – 15». (Cherkasov, Gerashchenko, Parfeev, Idrisov, Aliev, Dzhavadov, Avdeev, Ahmedilov, Peretyaka, Rashidov (2018). <i>Недостатки (ограничения):</i> Недостаточно распространенная практика применения в России для анализа возможных недостатков и ограничений применения модели
<b>Отечественные модели пациентоориентированности</b>			
Трехкомпонентная модель пациентоориентированности / Шерешева М. Ю., Костанян А. А. (2015)	Технические и социальные навыки персонала, мотивация персонала	1. Система повышения квалификации персонала 2. Ключевые показатели для оценки квалификации персонала 3. Социальные навыки персонала 4. Стимулирование персонала	<i>Преимущества:</i> Учитывает накопленный мировой опыт в области клиентоориентированности персонала как основного фактора влияния на стратегический успех организации и адаптирует данный опыт к применению в практике отечественного здравоохранения.

Таблица 1 продолжение  
Table 1 Continued

Модель/Авторы	Основные понятия	Факторы пациентоориентированности	Преимущество/ недостатки (ограничения)
			<i>Недостатки (ограничения):</i> Акцент сделан на развитии клиентоориентированности персонала медицинских организаций с точки зрения маркетинга здравоохранения, а не пациентоориентированности Недостаточно внимания уделено психологическим аспектам пациентоориентированности Нуждается в дополнительном обеспечении методами и методиками оценки социально-психологических компетенций и мотивации персонала медицинских организаций
Трехкомпонентная модель пациентоориентированности / Белявский А. Р., Павловских А. Ю., Шардин С. А., Овсянников С. В. (2016)	Качество профессиональной личности сотрудника сферы здравоохранения, обеспечивающее в его деятельности безусловный приоритет законных и обоснованных интересов пациента	1. Профессиональное мировоззрение медицинского работника 2. Отношение к современным проблемам здравоохранения 3. Интерес к ситуации в отрасли	<i>Преимущества:</i> Учитывает важность профессионального и мировоззренческого отношения медицинских работников в формировании пациентоориентированного подхода, что выгодно отличает данную модель от предлагаемых в России и за рубежом. <i>Недостатки (ограничения):</i> Не учтены психологические компоненты пациентоориентированности медицинских работников

ления СКОЛКОВО приступил к реализации проекта «Ценностно-ориентированное здравоохранение в России», который базируется на шести основных принципах: организация интегрированной медицинской помощи по каждой нозологии, мониторинг исходов и затрат на индивидуальном уровне, разработка пакетных платежей за цикл лечения, междисциплинарная система оказания медицинской помощи, развитие ИТ-платформы для поддержки системы оказания медпомощи и учета результатов (Shevchenko, 2018).

Сравнительный анализ моделей пациентоориентированности позволил определить факторы оценки пациентоориентированности, преимущества и ограничения их применения.

Содержание представленных моделей недостаточно акцентирует внимание именно на психологических условиях обеспечения пациентоориентированности.

В связи с этим считаем необходимым предложить ряд рекомендаций по психологическому обеспечению пациентоориентированного подхода в отечественном здравоохранении (табл. 2).

Из вышеизложенного очевидно, что психологические аспекты пациентоориентированности изучены недостаточно:

- пациентоориентированность рассматривается в основном с точки зрения повышения качества услуг, оказываемых медицинским учреждением. При этом недооценена важности эмоциональной со-

Таблица 2. Психологическое обеспечение пациентоориентированного подхода  
 Table 2. Psychological support of a client-oriented approach

<b>Области психологического обеспечения пациентоориентированного подхода</b>	<b>Мероприятия</b>	<b>Процедуры/действия</b>
Система повышения квалификации работников медицинских организаций по психологическим аспектам пациентоориентированности	Анализ потребности в обучении персонала Разработка дополнительных программ повышения квалификации по актуальным проблемам психологии пациентоориентированности и персонализированному подходу: эффективная коммуникация с пациентом, управление конфликтами, формирование комплаенса, особенности психологической адаптации к болезни, типы психологического реагирования на болезнь, психологические типы пациентов, психология работы с пациентами Разработка критериев эффективности обучения	Анкетирование работников с целью выявления недостающих компетенций в области пациентоориентированности  Обеспечение повышения квалификации персонала в области психологии пациентоориентированности  Оценка эффективности применения полученных навыков в профессиональной деятельности.
Технологии психологического сопровождения персонала медицинских организаций для обеспечения пациентоориентированности	Обеспечение участия персонала в обучающих программах по профилактике, психологической коррекции эмоционального выгорания и использования потенциала личностных ресурсов в преодолении профессиональных стрессов у медицинских работников Разработка пакета рекомендаций по технологиям психологического сопровождения под запрос медицинской организации	Например, Программа «Профилактика психологического выгорания работников медицинских организаций», с применением активных методов обучения (тренинги, групповые дискуссии, кейс-методы, психологические упражнения)
Разработка и совершенствование моделей пациентоориентированности для медицинских организаций	Разработка психологических критериев для моделей пациентоориентированности  Разработка критериев пациентоориентированной корпоративной культуры	Разработка методов психологической диагностики пациентоориентированности персонала Разработка модели компетенций пациентоориентированности персонала Создание системы регулярной оценки персонала в области пациентоориентированности Мероприятия по дополнительной мотивации работников, демонстрирующих пациентоориентированность в деятельности Мероприятия по формированию пациентоориентированной корпоративной культуры Мероприятия по преодолению психологического сопротивления у персонала реализации принципов пациентоориентированности



ставляющей в коммуникации между медицинским работником и пациентом;

- недостаточно внимания уделяется формированию пациентоориентированной корпоративной культуры. Практически нет практики системного формирования у персонала базовых качеств, необходимых для пациентоориентированного подхода: эмпатии, понимания потребностей пациентов и др.

- работа в условиях высокой загруженности и в рамках дефицита специалистов, условия труда вызывают у медицинских работников психологическое выгорание. Часто медицинские работники чувствуют отношение к себе как к «обслуживающему персоналу», что ущемляет их профессиональные качества и приводит к нежеланию тратить свои эмоции на пациентов;

- недостает знаний о психологических аспектах взаимодействия с пациентами и их родственниками;

- отсутствует постоянный мониторинг проблем в области пациентоориентированности и способы их оценки;

- не хватает «хороших практик» в области пациентоориентированности и их широкого распространения в медицинских организациях.

### **Заключение**

На сегодняшний день термин «пациентоориентированность» как общепринятый во всех системах здравоохранения отсутствует. Единой концепции по внедрению пациентоориентированности в практику медицинской организации не существует. Существующие концепции и модели пациентоориентированной медицины берут свое начало в теориях клиентоориентированного подхода и признают удовлетворенность пациента основным критерием пациентоориентированности, который обеспечивается доступностью и качеством медицинской помощи, индивидуальным подходом к каждому пациенту, эффективными коммуникациями и партнерскими отношениями всех участников лечебного процесса.

В западной практике пациентоориентированность понимается как ориентация

системы здравоохранения на «пациента как клиента». В отечественном здравоохранении пациентоориентированность рассматривается прежде всего как повышение доступности, качества медицинских услуг, где в первую очередь учитывают технические и социальные навыки персонала, качество профессиональной личности медицинского работника, приоритет законных и обоснованных интересов пациента и мотивацию персонала. Разработанных моделей пациентоориентированности недостаточно для реализации данного подхода в отечественном здравоохранении. При этом поступательно распространяется идеология пациентоориентированности и намечена реализация на практике новых трендов мировой медицины: человекоцентричной и ценностно-ориентационной моделей здравоохранения, которые можно назвать «обогащенной» концепцией пациентоориентированности.

Вместе с тем нет системных исследований в области психологического обеспечения пациентоориентированности, что диктует необходимость дальнейшего его изучения.

Исследования и практика психологического обеспечения пациентоориентированности могут включать в себя:

- изучение мирового опыта по психологическому формированию и развитию пациентоориентированных личностных качеств у персонала медицинских организаций;

- разработку и апробацию системы повышения квалификации работников медицинских организаций по психологическим аспектам пациентоориентированности;

- разработку и апробацию технологии психологического сопровождения персонала медицинских организаций для обеспечения пациентоориентированности: программы развития работоспособности, программы «Wellness», стресс-менеджмент;

- разработку и апробацию тренингов формирования пациентоориентированности;

- разработку методик психологической диагностики пациентоориентированности персонала;

- разработку и апробацию рекомендаций для руководителей медицинских организаций по профилактике, психологической коррекции эмоционального выгорания и использования потенциала личностных ресурсов в преодолении профессиональных стрессов у медицинских работников, обеспечению психологических аспектов персонализированного подхода, формированию комплаенса у пациентов как элемента партнерства пациента с врачом в поддержании своего здоровья;
- разработку психологических критериев для моделей пациентоориентированности и корпоративной культуры.

### Список литературы / References

Arshukova I. L., Dobrecova E. A., Dugina T. A. Vozmozhnosti uluchsheniya deyatel'nosti gosudarstvennykh poliklinik: mnenie pacientov [Opportunities to improve the activities of state polyclinics: the opinion of patients]. In: *Profilakticheskaya medicina [Preventive medicine]*, 2023, 3, 26(1), 22–29. <https://doi.org/10.17116/profmed20232601122>

Belyavskiy A. R., Pavlovskikh A. YU., Shardin S. A., Ovsyannikov S. V. Sposob opredeleniya urovnya patsiyentooriyentirovannosti personala meditsinskoj organizatsii (na primere Demidovskoy gorodskoy bol'nitsy, g. Nizhnyy Tagil) [A method for determining the level of patient orientation of medical organization personnel (on the example of Demidov city hospital, Nizhny Tagil)]. In: *Ural'skiy meditsinskiy zhurnal [Ural Medical Journal]*, 2016, 2(135), 106–111.

Chelovekotsentrirovannyye sistemy zdravookhraneniya. OECD, Health for the People, by the People: Building People-centred Health Systems, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris. 2021. Available at: <https://globalcentre.hse.ru> (accessed 9 June 2024).

Cherkasov M. A., Gerashchenko N. I., Parfeev D. G., Idrisov H. K., Aliev A. G., Dzhavadov A. A., Avdeev A. A., Ahmedilov M. A., Peretyaka A. P., Rashidov E. N. Russkoyazychnaya versiya oprosnika Picker Patient Experience Questionnaire: yazykovaya i kul'turnaya adaptatsiya [The Russian version of the questionnaire "Picker Patient Experience Questionnaire: linguistic and cultural adaptation]. In: *Mezhdunarodnyy zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovaniy [International Journal of Applied and Fundamental Research]*, 2018. 3, 91–95.

Danilov A. V., Son I. M., Men'shikova L. I. Opyt ispol'zovaniya meto-diki SERVQUAL dlya izmereniya udovletvorennosti pacientov kachestvom medi-cinskih uslug [The experience of using the SERVQUAL methodology to measure satisfaction-patient news with the quality of medical services]. In: *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii mediciny [Problems of social hygiene, health care and the history of medicine]*, 2021, 29(3), 519–524. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-3-519-524>

Epstein R. M., Franks P., Fiscella K., Shields C. G., Meldrum S. C., Kravitz R. L., Duberstein P. R. Measuring patient-centered communication in Patient Physician consultations: Theoretical and practical issues, *Social Science & Medicine*, 2005, 61(7), 1516–1528. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.02.001>.

Grishina N. K., Perepelova O. V., Solov'yeva N. B. Realizatsiya kompleksa meropriyatiy, napravlennykh na obespecheniye printsipa patsiyentooriyentirovannosti pri organizatsii platnykh meditsinskih uslug [Implementation of a set of measures aimed at ensuring the principle of patient orientation in the organization of paid medical services]. In: *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of social hygiene, health care and the history of medicine]*, 2021, 29(1), 120–124. DOI: <http://dx.doi.org>.

Hobbs J. L. A dimensional analysis of patient centered care, *Nurs Res.* 2009, 58(1), 52–62. DOI: 10.1097/NNR.0b013e31818c3e7927

Kadyrov R. V., Kapustina T. V., Sadon E. V., Gajdaj A. S. K probleme emocional'nogo vygoraniya u medicinskih rabotnikov v sovremen-nykh rossijskikh issledovaniyakh [On the Problem of Emotional Burnout in Medical Workers in Modern Russian Studies]. In: *Chelovecheskiy kapital [Human capital]*, 2023, 11(179), 275–284.

Kadyrov R. V., Kapustina T. V., Sadon E. V., Gajdaj A. S. K voprosu professional'nogo vygoraniya u medicinskih rabotnikov v zarubezhnykh issledovaniyakh [On the issue of professional burnout in medical

workers in foreign studies]. In: *Sovremennaya nauka: aktual'nye problemy teorii i praktiki. Seriya: Poznanie [Modern Science: Actual Problems of Theory and Practice. Series: Cognition]*, 2023, 10(170), 20–26.

Khal'fin R.A., Mad'yanova V.V., Kachkova O. Ye. Patsiyentooriyentirovannaya meditsina: predposylki k transformatsii i komponenty [Patient-oriented medicine: prerequisites for transformation and components]. In: *Vestnik Rossiyskogo Universiteta Druzhy narodov. Seriya: Meditsina [Bulletin of the Peoples' Friendship University of Russia. Series: Medicine]*, 2019, 23, 1, 104–114.

Kharisov A.M., Sukhoterin A.F., Seleznev P.S., Kachkova O. Ye., Chalenko N.N. Transformatsiya zdravookhraneniya k patsiyentooriyentirovannoy modeli [Transformation of healthcare to a patient-oriented model]. In: *Byulleten' natsional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya im. N. A. Semashko [Bulletin of the N. A. Semashko National Research Institute of Public Health]*, 2019, 3(4), 96–104.

Khayrullin I.I., Rakhmatullin R.E., Gabitova S. Ye. Obzor sertifikatsii chelovekotsentrichnoy pomoshchi (Person-Centered Care Certification®) mezhdunarodnoy kompanii Planetree International, SSHA [Review of the certification of person-Centered care (Person-Centered Care Certification®) of the international company Planetree International, USA]. In: *Menedzher zdravookhraneniya [Health care manager]*, 2021, 9, 81–87. DOI: 10.21045/1811–0185–2021–9–81–87.

Mad'yanova V. V. Patsiyentooriyentirovannaya model' organizatsii okazaniya meditsinskoy pomoshchi litsam starshe trudospobnogo vozrasta: avtoref. dis. ... d-r med. nauk. [Patient-oriented model of the organization of medical care for persons over the working age: abstract. ... Doctor of Medical Sciences], Moscow, 2022, 48.

MMK vypustil perevod rukovodstva po programme sertifikatsii chelovekotsentrichnogo ukhoda Planetree. Material partnera: MMK. 2021. Available at: <https://medvestnik.ru> (accessed May 25, 2024).

Ofitsial'nyy sayt ICHOM. 2024. Available at: <https://www.ichom.org/aboutus/#founders> (accessed May 15, 2024).

Ofitsial'nyy sayt Picker Institute. 2024. Available at: <http://pickerinstitute.org/about/picker-principles> (accessed 9 May 2024).

Perpelova O. V. Obespecheniye patsiyentooriyentirovannosti pri organizatsii platnykh meditsinskikh uslug: avtoref. dis. ... kand. med. nauk [Ensuring patient orientation in the organization of paid medical services: abstract. dis. ... candidate of Medical Sciences], Moscow, 2021, 24.

Perpelova O. V., Petrova I. A. Patsiyent-tsentrirovannost' pri okazanii naseleniyu meditsinskikh uslug kak tsennost' i printsip deyatelnosti [Patient-centricity in the provision of medical services to the population as a value and principle of activity]. In: *Menedzher zdravookhraneniya [Health care manager]*, 2019, 10, 12–17.

Petichenko A. V., Tikhonova I.YU., Sin'ko Ye.YU. Spetsifika vnedreniya sistemy menedzhmenta kachestva v meditsinskikh organizatsiyakh [The specifics of implementing a quality management system in medical organizations]. In: *Menedzhment kachestva v meditsine [Quality management in medicine]*, 2023, 2, 95–99.

Rakhmatullin R. E. Chelovekotsentrichnost' kak trend razvitiya zdravookhraneniya. 2023. Available at: <https://www.rosmedobr.ru> (accessed 9 June 2024).

SERVQUAL Model: Dimensions, Questionnaire, Application, Pros and Cons. 2024. Available at: <https://www.geeksforgeeks.org/> (accessed 19 July 2024).

Shakhabov I.V., Mel'nikov YU.YU., Smyshlyayev A.V. Klyuchevyye aspekty patsiyentooriyentirovannoy modeli upravleniya meditsinskoy organizatsiyey [Key aspects of the patient-oriented management model of a medical organization]. In: *Nauchnoye obozreniye. Meditsinskiye nauki [Scientific review. Medical sciences]*, 2020, 3, 34–38.

Sheresheva M.YU., Kostanyan A. A. Kliyentooriyentirovannost' personala v gosudarstvennykh organizatsiyakh zdravookhraneniya Rossii. 2015. Available at: <https://cyberleninka.ru> (accessed 10 March 2024).

Shevchenko R. Predstavlen proyekt «Tsennostno-oriyentirovannoye zdravookhraneniye v Rossii». 2018. Available at: <https://medvestnik.ru> (accessed 11 May 2024).

Starchenko A. A. Patsiyentooriyentirovannost' – novyy stimul v rabote kontrol'no-nadzornyykh organov sfery zdravookhraneniya [Patient orientation is a new incentive in the work of regulatory authorities in the healthcare sector]. In: *Vestnik Roszdravnadzora [Bulletin of Roszdravnadzor]*, 2016, 2, 37–41.

Surkova T. A. Podkhody k ponyatiyu patsiyentooriyentirovannosti [Approaches to the concept of patient orientation]. In: *Forum molodykh uchenykh [Forum of young scientists]*, 2020, 10(50), 594–601.

The highest quality of human-centered care. 2024. Available at: <https://www.planetree.org> (accessed 6 May 2024).

Ul'yanov YU.A., Zaripova E.M., Mingazova E.N. Ot patsiyentooriyentirovannoy meditsiny k 4p-meditsine: semanticheskiy aspekt trenda [From patient-oriented medicine to 4p medicine: the semantic aspect of the trend]. In: *Menedzher zdravookhraneniya [Health care manager]*, 2020, 9, 26–29.

Van Dulmen S. Patient-centredness, Patient Education and Counseling, 2003, 3(51), 195–196. DOI: 10.1016/S 0738–3991(03)00039–933