

Опыт организации работы с обращениями граждан в государственных медицинских организациях (на примере Алтайского края)

О.Л. Семина¹, В.А. Трешутин², Д.В. Попов¹, Т.А. Батрак¹

Министерство здравоохранения Алтайского края, Россия, 656031, Барнаул, проспект Красноармейский, 95А
²ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, Россия, 656038, Барнаул, проспект Ленина, 40

Реферат. Введение. Показатель обращений граждан по вопросам здравоохранения в органы власти всех уровней является важным показателем доступности и качества медицинской помощи, а также уровня ее организации и в конечном итоге – удовлетворенности населения медицинской помощью в целом. Именно поэтому важно эффективно организовать работу с обращениями граждан, прежде всего на уровне подведомственных медицинских организаций. Имеющиеся подходы в организации работы с обращениями граждан не позволяют контролировать соотношение поступающих обращений на уровень медицинских организаций и в органы государственной власти, а также динамику сроков их рассмотрения. **Цель исследования** – совершенствование организации работы с обращениями граждан в сфере здравоохранения, направленное на повышение эффективности управленческих решений и удовлетворенности населения медицинской помощью в регионе. **Материалы и методы.** Материалами послужили официальные данные Министерства здравоохранения Алтайского края по регистрации и анализу письменных, устных обращений, сообщений граждан. Методы исследования: математико-статистический; аналитический (сравнительный, количественный, структурный). **Результаты и их обсуждение.** В статье представлен опыт работы министерства здравоохранения Алтайского края по достижению увеличения доли поступления обращений граждан на уровень подведомственных медицинских организаций и соответственно уменьшения доли поступления в органы государственной власти всех уровней и надзорные организации, а также сокращения сроков рассмотрения обращений граждан. Представлены результаты работы по внедрению и расширению проекта «Дежурный главный врач». **Выводы.** В период с 2022 по 2024 год благодаря системной работе с обращениями граждан удалось значительно улучшить качество и оперативность их рассмотрения. Это включает в себя увеличение доли обращений, рассмотренных на уровне медицинских организаций, уменьшение доли и количества письменных обращений в органы государственной власти, сокращение сроков их рассмотрения. Вышеназванные мероприятия, в комплексе с принятием других управленческих решений по результатам анализа обращений граждан, позволили повысить доступность и качество медицинской помощи и как следствие показатель удовлетворенности населения медицинской помощью в регионе.

Ключевые слова: обращения граждан, удовлетворенность медицинской помощью, дежурный главный врач, сроки рассмотрения обращений.

Для цитирования: Семина О.Л., Трешутин В.А., Попов Д.В., Батрак Т.А. Опыт организации работы с обращениями граждан в государственных медицинских организациях (на примере Алтайского края) // Вестник современной клинической медицины. – 2026. – Т. 19, вып. 1. – С. 71–79. DOI: 10.20969/VSKM.2026.19(1).71-79.

Experience in customer inquiry management in public healthcare organizations (exemplified by the Altai Krai)

Olga L. Semina¹, Vladimir A. Treshutin², Dmitry V. Popov¹, Tatiana A. Batrak¹

Ministry of Health of the Altai Krai, 95A Krasnoarmeysky Ave., 656031 Barnaul, Russia
²Altai State Medical University, 40 Lenin Ave., 656038 Barnaul, Russia

Abstract. Introduction. Customer inquiries regarding medical care issues to authorities at all levels are an important indicator of medical care availability and quality, as well as of inquiry management level and, ultimately, of the customers' satisfaction with medical care in general. That is why it is important to effectively manage customer inquiries, primarily at the level of subordinate healthcare organizations. The existing approaches to customer inquiry management do not allow controlling the ratio of incoming inquiries to the level of healthcare organizations and government authorities, as well as the changes in the timeframes of processing them. **Aim.** To improve customer inquiry management in healthcare, aimed at increasing the efficiency of managerial decisions and customers' satisfaction with medical care in the region. **Materials and Methods.** Materials were the official data provided by the Ministry of Health of the Altai Krai regarding the registration and analysis of written and oral inquiries and messages from customers. Research methods: Mathematical and statistical; analytical (comparative, quantitative, structural). **Results and Discussion.** This article presents the experience of the Ministry of Health of the Altai Krai in achieving an increase in the share of customer inquiries at the level of subordinate medical organizations and, accordingly, a decrease in the share of inquiries to public authorities at all levels and to supervisory organizations, as well as reducing the time taken by processing the inquiries. The results of activities are presented aimed at the introduction and expansion of the project titled Chief Physician on Duty. **Conclusions.** In the period from 2022 to 2024, thanks to systematic customer-inquiry management, it was possible to significantly improve the inquiry processing quality and efficiency. This includes an increase in the share of inquiries processed at the level of healthcare organizations, a decrease in the share and number of written inquiries to public

authorities, and a reduction in the processing timeframes. The above-mentioned activities, together with the adoption of other managerial decisions based on the results of the analysis of customer inquiries, allowed improving medical care availability and quality and, consequently, the customers' satisfaction with healthcare in the region.

Keywords: customer inquiries, satisfaction with medical care, chief physician on duty, time limits for processing the inquiries.

For citation: Semina, O.L.; Treshutin, V.A.; Popov, D.V.; Batrak, T.A. Experience in customer inquiry management in public healthcare organizations (exemplified by the Altai Krai). The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2026, 19 (1), 71-79. DOI: 10.20969/VSKM.2026.19(1).71-79.

Введение. На заседании Оперативного штаба Министерства здравоохранения Российской Федерации (РФ) «Итоги работы с обращениями граждан в Министерстве здравоохранения Российской Федерации» проходившего в режиме видеоконференции 27.03.2025, первый заместитель министра здравоохранения Российской Федерации В.С. Фисенко в своём докладе отметил, что в Министерство здравоохранения РФ зарегистрирован рост обращений в 2024 в сравнении с 2023 на 17,6% (включая Администрацию Президента РФ, Аппарат Правительства РФ и иные источники).

Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения А.В. Самойловой также обращено внимание на рост общего количества обращений на 10%.

Министром здравоохранения М.А. Мурашко было озвучено, что эскалация обращений из медицинских организаций (далее – МО) в федеральные структуры свидетельствует о необеспечении главными врачами возможности решения вопросов на местах, т.к. основной коммуникатор с гражданином – главный врач.

Далее В.С. Фисенко подчеркнул, что от того, как мы обрабатываем обращения, напрямую зависит один из ключевых показателей федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» – «Оценка общественного мнения по удовлетворённости населения медицинской помощью» [1].

По данным литературы система обращений граждан служит важным инструментом повышения ответственности медицинских учреждений перед населением, а также важным источником информации о реальном состоянии дел в здравоохранении. Исследователи отмечают, что именно в МО на основе рассмотрения обращений граждан необходимо в первую очередь проводить мероприятия, направленные на повышение качества и безопасности медицинской деятельности [2-6].

В министерстве здравоохранения Алтайского края (далее – МЗ АК) большое внимание уделяется организации системной работы с обращениями граждан на уровне подведомственных медицинских организаций в части создания ими условий для повышения доверия прикрепленного для медицинского обслуживания населения обращаться с нерешенными вопросами в первую очередь в свою медицинскую организацию.

В ведомстве имеется уникальная система возможности сокращения сроков рассмотрения обращений граждан через разработанный и внедрённый программный комплекс «Программа для регистрации и анализа обращений граждан в здра-

воохранении». Активно изучаются, внедряются в работу и расширяются передовые технологии в организации работы с обращениями граждан других субъектов Российской Федерации, например проект «Дежурный главный врач». Результаты работы с обращениями граждан сопоставляются с данными мониторинга показателя удовлетворённости населения медицинской помощью. В настоящей статье приводится опыт данной работы.

Цель исследования – совершенствование организации работы с обращениями граждан в сфере здравоохранения, направленное на повышение эффективности управленческих решений и удовлетворённости населения медицинской помощью в регионе.

Материалы и методы.

Материалами послужили официальные данные МЗ АК по регистрации и анализу письменных, устных обращений, сообщений граждан. Методы исследования: математико-статистический; аналитический (сравнительный, количественный, структурный).

Результаты и их обсуждение.

Конституцией Российской Федерации (статья 41) гарантированы права граждан на медицинскую помощь. Основным законом здравоохранения Российской Федерации от 21.11.2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон №323-ФЗ), статья 4 определены основные принципы охраны здоровья, в т.ч. соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, а так же приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи [7].

Правоотношения, связанные с реализацией гражданином Российской Федерации закрепленного за ним Конституцией Российской Федерации права на обращение в государственные органы и органы местного самоуправления, а также порядок их рассмотрения государственными органами, органами местного самоуправления и должностными лицами, закреплены Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» (далее 59-ФЗ) (п.1 ст.1) [8].

Применение этого федерального закона в здравоохранении имеет свои особенности, связанные, прежде всего, со сроками рассмотрения обращений, поступающих в органы власти всех уровней и медицинские организации, а также принятием своевременных, действенных мер по защите интересов и прав граждан, закреплённых 41 статьёй Конституции РФ [8].

В соответствии с Федеральным законом от 09.02.2009 № 8-ФЗ «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления» на официальных сайтах органов управления здравоохранением субъектов РФ и медицинских организациях (МО) должна регулярно размещаться актуальная информация о работе с обращениями граждан, предусмотренная действующим законодательством и детализированная для удобства работы с ней гражданами [9].

В Федеральный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» входящего ранее в национальный проект «Здравоохранение», а в настоящее время – «Продолжительная и активная жизнь», введен показатель «Оценка общественного мнения по удовлетворённости населения медицинской помощью». Приказом министерства здравоохранения РФ №495 от 19.07.2022 утверждена методика расчёта данного показателя. Согласно пункту 4 данной методики верификация данных осуществляется на основании данных государственной информационной системы обязательного медицинского страхования за отчётный период [10].

По данным научной литературы, установление доверительных отношений между медицинскими работниками и пациентами происходит в значительной степени через эффективную систему реагирования на обращения граждан, что способствует формированию положительного имиджа медицинской организации. А.И. Вялков, В.О. Щепин и В.А. Медик пишут, что права пациентов на получение качественной и своевременной медицинской помощи представляют собой не просто декларативный принцип, а нормативно закреплённое требование, обеспечение которого является обязанностью системы здравоохранения [11].

С.П. Степкин, например, рассматривал вопрос выстраивания системы обращений граждан и с другой стороны, в т.ч. и как инструмента недобросовестной борьбы и дискредитации других граждан и организаций [12]. В работах Д.В. Пивень с соавторами отражено, что анализ современных тенденций показывает, что соблюдение прав и законных интересов граждан в сфере охраны здоровья становится центральным принципом при рассмотрении обращений, поступающих в адрес медицинских организаций [13]. Во многих научных работах рассматриваются результаты внедрения различных подходов в работе с обращениями граждан в медицинских организациях [3,4,5]. Уважение человеческого достоинства пациентов при этом выступает не только как этическая категория, но и как правовая норма, соблюдение которой подлежит контролю со стороны уполномоченных органов. Данный подход согласуется с общей парадигмой пациентоориентированности, характеризующей прогрессивные системы здравоохранения во всем мире.

Вопросы изучения значимости и особенностей реализации системы обращений граждан достаточно широко рассматривалась в зарубежных медицинских исследованиях. Согласно результатам

исследования, представленным в научном издании «Journal of Health Care Management», персонализированный подход к рассмотрению обращений пациентов существенно увеличивает результативность оказания медицинской помощи [14]. Ещё одно исследование, опубликованное в «The Open Public Health Journal», демонстрирует ключевое значение индивидуализированного подхода в медицинской практике [15]. Анализ клинических исходов, представленный в исследовании «Impact of personalized care on patient outcomes», доказывает важность индивидуального подхода в решении проблем пациента, что подтверждается как объективными результатами лечения, так и субъективной оценкой качества медицинского обслуживания самими пациентами [16].

Согласно результатам научного анализа, представленным в периодическом издании «Journal of Medical Ethics», существует значимая корреляция между соблюдением этических принципов в отношении субъектов медицинского обслуживания и позитивной динамикой клинических показателей [17]. Результаты экспериментального изучения, осуществленного специалистами Торонтского университета, свидетельствуют о значимой корреляции между формированием конструктивных доверительных интеракций в системе «медицинский персонал-пациент» и ослаблением психоэмоционального напряжения среди реципиентов медицинских услуг [18]. Также публикация в журнале «The Lancet» акцентирует внимание на критической связи между правами пациентов и оперативностью медицинского обслуживания [19].

Таким образом, установлена актуальность выстраивания системы оперативного реагирования на обращения граждан в первую очередь на уровне медицинских организаций.

В МЗ АК мониторинг поступивших и рассмотренных на уровне МО обращений ведётся еще с 2016 года, для чего была разработана статистическая форма, внесённая в региональное программное обеспечение «Барс», в которую МО заносят количество письменных и устных обращений, поступивших на имя руководителя за установленный период (рисунок 1).

Данные результаты сопоставлялись с поступившим количеством обращений граждан в разрезе каждой МО в органы государственной власти. Тех руководителей, где показатель количества обращений в органы государственной власти был высоким, а работа на своём уровне недостаточно налажена, приглашали в орган управления здравоохранением субъекта (МЗ АК) на заслушивание с принятием мер по исправлению ситуации. Вышеназванные меры улучшили положение, но не позволили сделать значимого прорыва в увеличении доли рассматриваемых обращений на уровне МО и снижения количества обращений в органы государственной власти региона.

В этой связи, в конце 2022 года, в МЗ АК отделом по работе с обращениями граждан и контролю качества впервые была разработана «Дорожная карта» на 2023 год в разрезе медицинских организаций по

Наименование медицинской организации	Количество обращений (без благодарностей)		Качество оказания медицинской помощи		Организация доступности медицинской помощи		Направление на МСЭ		Соблюдение медицинской этики и деонтологии		Лекарственное обеспечение		По вопросам учебы, трудоустройства, зарплата медицинских работников		По прочим вопросам		Количество обращений, которые подтвердились полностью		Количество обращений, которые подтвердились частично		Количество обращений, которые не подтвердились		Заявитель удовлетворён полностью		
	Всего	Письменных	Устных	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%

Рисунок 1. Форма для введения данных по количеству рассмотренных обращений и сообщений на уровне МО за месяц с нарастающим итогом.

Figure 1. A form to enter data regarding the number of inquiries and reports processed at the level of healthcare organizations over a month, accumulated.



Рисунок 2. Схема работы медицинской организации с обращениями, поступающими от граждан непосредственно в краевую медицинскую организацию.

Figure 2. Workflow of a healthcare organization, regarding inquiries received from customers directly by the regional healthcare organization.

увеличению доли обращений, рассмотренных на уровне МО и снижению доли обращений граждан, поступающих в органы государственной власти (с учетом среднего количества поступления таких обращений в каждую медицинскую организацию за последние 3 года и среднего показателя по краю за прошедший год).

Распоряжением министерства было введено выполнение «Дорожных карт», а также ряда дополнительных условий (например, обязательный приём граждан ответственным лицом в течение всего

рабочего дня с указанием номера кабинета на сайте организации и в регистратуре), для обеспечения прав граждан обратиться в первую очередь в свою МО, разработана и доведена схема работы с обращениями на уровне МО (рисунок 2) [20].

Учитывая, что проведённая работа принесла положительные результаты, практика была продолжена в 2024 и 2025 годах. Ориентировочные целевые показатели согласовывались со всеми руководителями медицинских организаций в ходе сдачи очного приёма годового отчета по работе с

обращениями и включались приложением для обеспечения контроля в план работы отдела по работе с обращениями граждан и контролю качества, который утверждался министром.

Следует остановиться еще на одном важном организационном аспекте по работе с руководителями МО в данном направлении, используемом в МЗ АК с 2023 года – это внедрение в работу проекта «Дежурный главный врач».

Первоначально опыт положительного применения был взят в министерстве здравоохранения Воронежской области в части приёма граждан в министерстве главными врачами подведомственных МО (опыт получен в рамках проекта «Клуб министров здравоохранения» проводимом ФГБУ «ЦНИ-ИОИЗ» МЗ РФ). Но, учитывая поставленные перед руководителями подведомственных МО задачи, в МЗ АК составляющие проекта были расширены. В график дежурства в первую очередь включались руководители не выполнившие показатели «Дорожной карты», а в ходе участия руководители проводили не только приём граждан, но и экспертизу представленной медицинскими организациями информации по запросам министерства, по выявленным дефектам связывались с коллегами в целях доработки и др. С начала 2025 года проект был усовершенствован. В течение дежурства был запланирован «Час проекта», когда руководитель представлял план по усовершенствованию работы с обращениями граждан на своём уровне в целях достижения запланированных результатов и повышения доверия прикрепленного населения к своей медицинской организации.

Вышеназванные организационные мероприятия принесли положительные результаты (рисунок 3).

Как видно из представленного рисунка, доля обращений граждан, рассмотренных на уровне МО, увеличилась к 2024 году в сравнении с 2021 годом более чем в 3 раза, а в органы государственной власти за данный период снизилась в 2,3 раза в целом, в т.ч. по письменным обращениям в органы государственной власти снизилась в 3,1 раза.

Ещё одним приоритетом с 2022 года стало оперативное решение проблем заявителей через ускорение обработки поступающих обращений в МЗ АК и направляемых для решения на уровень МО. Ключевыми инструментами этого процесса выступают уникальная организация «Горячей линии» и личных приемов специалистов в МЗ АК, где граждане могут оставить как устные сообщения без необходимости письменного ответа, так и обращения с последующим письменным ответом по желанию. Все поступающие сообщения оперативно регистрируются в разработанной и внедрённой электронной системе «Программа для регистрации и анализа обращений граждан в здравоохранении» с использованием дополнительного классификатора, разработанного министерством и в режиме онлайн направляются для обработки в медицинские организации, АКГУП «Аптеки Алтай», специалистам МЗ АК.

В процессе решения запросов заявителей участники взаимодействия оставляют комментарии и обновляют статусы в электронной системе. Согласно «Методическим рекомендациям», временные рамки для обработки устных обращений и сообщений четко регламентированы [1]:

– организационные вопросы, касающиеся экстренной помощи, решаются в пределах двухчасового интервала;

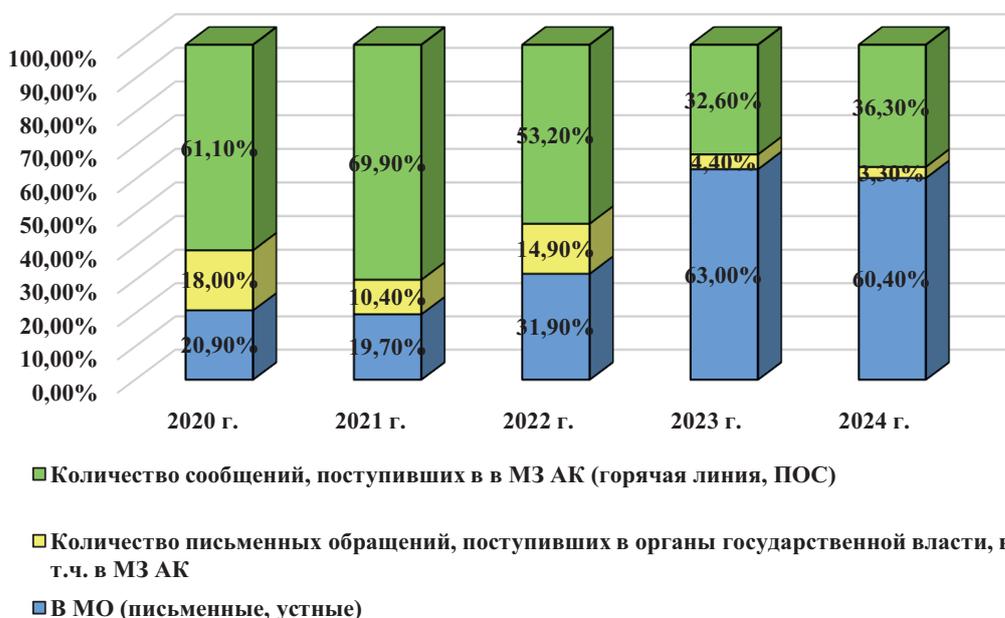


Рисунок 3. Динамика общего количества обращений и сообщений по вопросам здравоохранения в процентах за 2020–2024 годы.

Примечание: МЗ АК – Министерство здравоохранения Алтайского края, ПОС – платформа обратной связи, МО – медицинская организация.

Figure 3. Trends in the total number of health-related inquiries and reports by percentage in 2020–2024.

Note: MH AK – Ministry of Health of the Altai Krai, FP – feedback platform, HO – healthcare organization.

– срочные обращения, включающие медицинское обслуживание участников специальной военной операции, перевод и госпитализацию пациентов в тяжелом состоянии, а также обеспечение льготников необходимыми лекарствами, рассматриваются в течение одного рабочего дня;

– при возникновении вопросов по доступности осуществление плановых медицинских услуг обеспечивается в течение трехдневного рабочего срока;

– в случаях, не связанных с основными причинами, вопрос решается до пяти дней (рабочих), включая возможность проведения при необходимости врачебных комиссий.

– Ежедневно назначенный сотрудник МЗ АК в режиме реального времени проверяет обработку устных сообщений и обращений:

– оперативности принятия обращений в обработку;

– исчерпывающего разрешения проблемы обратившегося;

– актуализации статуса обращения в процессе работы («новое», «в работе», «комментарий по решению вопроса»);

– соответствия времени рассмотрения установленным срокам в зависимости от категории вопроса;

– качества и своевременности занесённых в программу комментариев о решении вопросов заявителей;

– ежедневное проведение телефонного опроса среди десятой части обратившихся заявителей с целью выяснения их мнения о качестве разрешения проблем и последующим внесением полученной информации в систему учета.

Благодаря выстроенной системе, среднее время обработки обращений с учетом установленных временных рамок, в динамике снижается, что связано с увеличением количества голосовых сообщений, направляемых в Министерство здравоохранения Алтайского края, при одновременном снижении

числа традиционных письменных заявлений во все государственные инстанции (рисунок 4).

Анализ данных за 2024 год демонстрирует значительное ускорение обработки обращений: менее чем за сутки решается свыше 8% вопросов, а в течение трех дней – более половины (56%), что в пять раз превышает показатели 2021 года. Четверть всех обращений обрабатывается за 5–7 дней. Заметно сократилась доля длительных рассмотрений – лишь 9,5% случаев требуют максимального срока в 30 дней, что в пять раз меньше, чем три года назад.

Проводимая системная работа с подведомственными МО по организации работы с обращениями граждан в течение 2022–2024 годов дала положительные результаты. В первую очередь это отразилось на динамике показателя удовлетворённости населения медицинской помощью по Алтайскому краю в сравнении со средним фактическим показателем по РФ, который рассчитывается страховыми компаниями по результатам анкетирования населения в рамках Федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» (рисунок 5).

Всё это, в конечном итоге, обеспечило повышение в 1,5 раза (с 37,9% в 2022 году до 54,8% в 2024 году) среднемесячного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворённости населения медицинской помощью» в регионе, при том что средний по России за 2024 год составил 53,9% (по данным анкетирования населения страховыми компаниями).

Выводы.

Выстраивание системной работы с обращениями граждан, в т.ч. перераспределение их потока на уровень МО и решения вопроса оперативности их рассмотрения в период 2022–2024 года позволило к 2024 году в сравнении с 2021 годом:

Увеличить долю обращений граждан рассмотренных на уровне МО более чем в 3 раза.

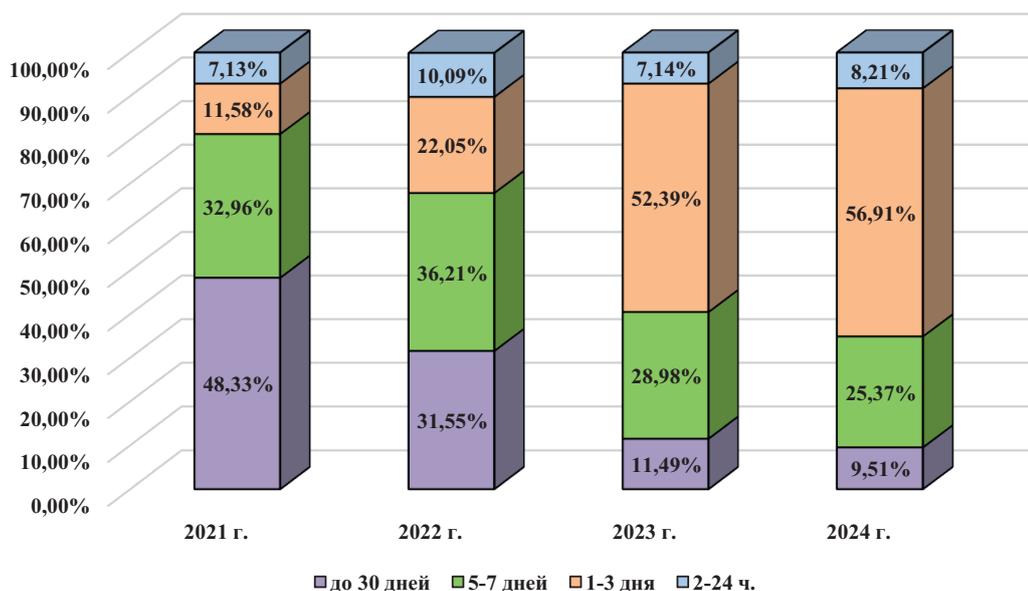


Рисунок 4. Динамика сроков рассмотрения обращений за 2021–2024 годы.
Figure 4. Trends in the inquiry processing timeframes in 2021–2024.

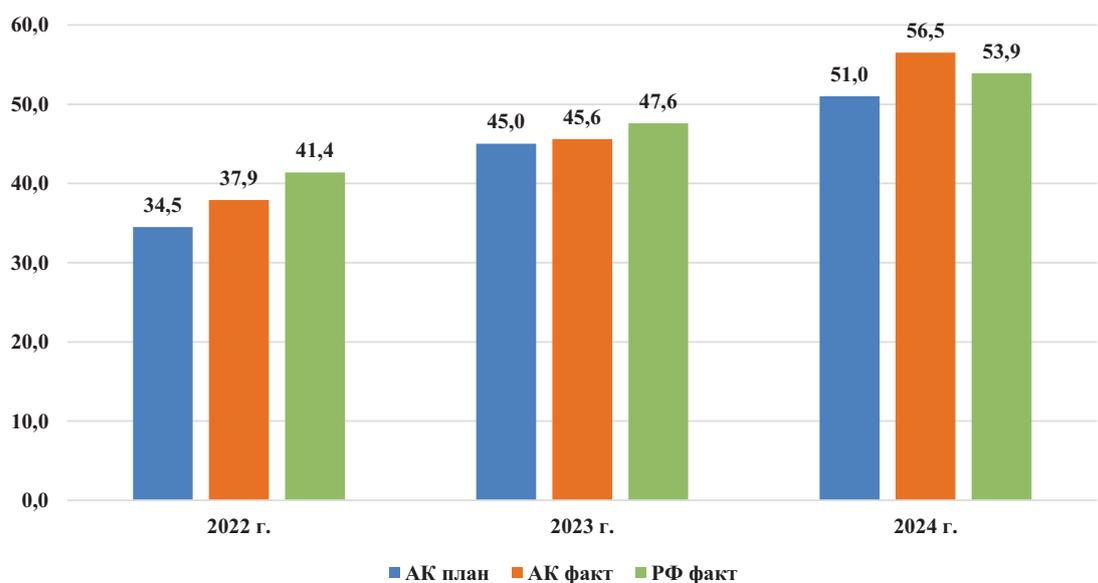


Рисунок 5. Показатель «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью». Примечание: АК – Алтайский край, РФ – Российская Федерация.

Figure 5. Indicator: Assessing Public Opinions Regarding Customers' Satisfaction with Medical Care.

Note: AK – Altai Krai, RF – Russian Federation.

Уменьшить долю всех обращений граждан (письменных и устных) в органы государственной власти в 2,3 раза.

Уменьшить долю письменных обращений граждан в органы государственной власти в 3,1 раза.

Закрепить достигнутые результаты по соотношению количества обращений рассмотренных на уровне МО и письменных обращений в органы государственной власти в течении последних двух лет.

Сократить сроки рассмотрения обращений путём уменьшения доли рассмотренных обращений граждан в срок до 30 дней в 5 раз и увеличения доли обращений, рассмотренных до 3х дней почти в 5 раз (в 4,9 раза).

Повысить среднемесячный показатель удовлетворённости населения медицинской помощью в регионе в 1,5 раза (подводится с 2022 года).

Вывести среднемесячный показатель удовлетворённости населения медицинской помощью в регионе к 2024 году на уровень выше среднего по РФ.

Таким образом, взаимодействие медицинского персонала и пациентов в контексте рассмотрения обращений обеспечивает не только охрану законных прав граждан, но и способствует формированию атмосферы взаимного доверия между представителями системы здравоохранения и получателями медицинских услуг, что в результате коррелирует с повышением уровня удовлетворенности пациентов медицинской помощью в целом.

Прозрачность исследования. Исследование проводилось в рамках выполнения научной темы «Системный подход как инструмент оптимизации работы с обращениями граждан в здравоохранении региона», утверждённой на заседании экспертного научного совета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства РФ,

протокол №9 от 27.09.2024 г. Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Все авторы принимали участие в разработке концепции и дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали / получали гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Приказ Министерства здравоохранения Алтайского края №24 от 26.01.2023 «Об утверждении методических рекомендаций для краевых медицинских организаций, работающих по обращениям, поступившим на «горячую линию» Министерства здравоохранения Алтайского края». Приказ Министерства здравоохранения Алтайского края №24 от 26/01/2023 «Ob utverzhenii metodicheskikh rekomendatsiy dlya krayevykh meditsinskikh organizatsiy, rabotayushchikh po obrashcheniyam, postupivshim na «goryachuyu liniyu» Ministerstva zdravookhraneniya Altayskogo kraya» [Order of the Ministry of Health of the Altai Krai No 24 dated 26/01/2023 «On approval of methodological recommendations for regional medical organizations working with requests received by the «hotline» of the Ministry of Health of the Altai Krai». 2023. (In Russ). Режим доступа [URL]: <https://pasmr.ru/docs/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0%20%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%BE%D1%85%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%20%D0%90%D0%BB%D1%82%D0%B0%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%8F%20%D0%BE%D1%82%2026%20%D1%8F%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D1%80%D1%8F%202023%20%D0%B3%20N%2024%20%D0%9E%D0%B1%20.pdf?ysclid=mahyvaoy86463648087>
2. Смирнова Е.В., Волкова О.А. Жалобы граждан на доступность и качество медицинской помощи как инструмент оценки эффективности внедрения «новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению» // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2021. – № 3-4. – С.3-12.

- Smirnova EV, Volkova OA. Zhaloby grazhdan na dostupnost' i kachestvo meditsinskoj pomoshchi kak instrument otsenki effektivnosti vnedreniya «novoy modeli meditsinskoj organizatsii, okazyvayushchey pervichnyuyu mediko-sanitarnuyu pomoshch' vzrosloму naseleniyu» [Citizens' complaints about the availability and quality of medical care as a tool to assess the effectiveness of the implementation of «a new model of medical organisation providing primary health care to the adult population»]. *Problemy standartizatsii v zdavookhraneni* [Problems of standardisation in healthcare]. 2021; 3-4; 3-12. (In Russ.)
DOI: 10.26347/1607-2502202103-04003-012
3. Зигангареева Г.Г., Королева О.И., Хусаинова Д.К. Алгоритм работы с обращениями граждан: опыт регионального офтальмологического центра // Менеджер здравоохранения. – 2023. – № 9. – С. 80-87.
Zigangareeva GG, Koroleva OI, Khusainova DK. Algoritm raboty s obrashcheniyami grazhdan: opyt regional'nogo oftal'mologicheskogo tsentra [Algorithm for working with citizens' appeals: the experience of a regional ophthalmological center]. *Menedzher zdavookhraneniya* [Health Manager]. 2023; 9: 80-87. (In Russ.)
DOI: 10.21045/1811-0185-2023-9-80-87
 4. Москвичева М.Г., Полинов М.М., Ванин Е.Ю. Анализ работы с обращениями в сфере охраны здоровья граждан на региональном уровне // Социальные аспекты здоровья населения. – 2023. – Т. 69, № 2. – С. 51-80.
Moskvicheva MG, Polinov MM, Vanin EU. Analiz raboty s obrashcheniyami v sfere okhrany zdorov'ya grazhdan na regional'nom urovne [Analysis of the public appeal handling in the field of public health protection at the regional level]. *Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya* [Social aspects of public health]. 2023; 2: 51-80. (In Russ.)
DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-2-3
 5. Ахмадова М.А., Сойхер М.И., Сойхер М.Г. [и др.]. Разработка алгоритма превентивной работы с обращениями граждан для руководителей стоматологических поликлиник // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2021. – Т. 29. – № 5. – С. 1194-1200.
Amkhadova MA, Soykher MI, Soykher MG, et al. Razrabotka algoritma preventivnoy raboty s obrashcheniyami grazhdan dlya rukovoditeley stomatologicheskikh poliklinik [The development of algorithm of preventive consideration of applications of citizen for stomatological polyclinics administrators]. *Problemy sotsial'noy gigiyeny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of social hygiene, healthcare, and history of medicine]. 2021; 5: 1194-1200. (In Russ.)
DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-5-1194-1200
 6. Башкуева Е. Ю. Работа Министерства здравоохранения Республики Бурятия с жалобами и обращениями граждан как индикатор качества работы органа исполнительной власти: состояние и проблемы // Вестник Бурятского государственного университета. Экономика и менеджмент. – 2020. – № 4. – С. 33-43.
Bashkueva EYu. Rabota Ministerstva zdavookhraneniya Respubliki Buryatiya s zhalobami i obrashcheniyami grazhdan kak indikator kachestva raboty organa ispolnitel'noy vlasti: sostoyaniye i problemy [Work of the Ministry of Health of the Republic of Buryatia with complaints and appeals of citizens as an indicator of the quality of work of the executive authority: status and problems]. *Vestnik Buryatskogo gosudarstvennogo universiteta; Ekonomika i menedzhment* [Bulletin of the Buryat State University; Economics and Management]. 2020; 4: 33-43. (In Russ.)
 7. Федеральный закон от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации».
Federal'nyy zakon ot 21/11/2011goda № 323-FZ «Ob osnovakh okhrany grazhdan v Rossiyskoy Federatsii» [Federal Law No 323-FZ dated 21/11/2011 «On the Basics of Protecting Citizens in the Russian Federation»]. 2011. (In Russ.)
Режим доступа [URL]: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
 8. Федеральный закон от 02.05.2006 № 59-ФЗ (ред. от 28.12.2024) «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».
Federal'nyy zakon ot 02/05/2006 № 59-FZ (redakciya ot 28/12/2024) «O poryadke rassmotreniya obrashcheniy grazhdan Rossiyskoy Federatsii» [Federal Law of 02/05/2006 № 59-FZ (ed 28/12/2024) «On the procedure for consideration of appeals of citizens of the Russian Federation»]. 2006. (In Russ.)
Режим доступа [URL]: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_59999/
 9. Федеральный закон от 09.02.2009 № 8-ФЗ «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления».
Federal'nyy zakon ot 09/02/2009 № 8-FZ «Ob obespechenii dostupa k informatsii o deyatel'nosti gosudarstvennykh organov i organov mestnogo samoupravleniya» [Federal Law No 8-FZ dated 09/02/2009 «On Ensuring Access to Information on the Activities of State Bodies and Local Self-Government Bodies»]. 2009. (In Russ.)
Режим доступа [URL]: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_84602/?ysclid=mahuyg2qaj428405045
 10. Приказ Минздрава России от 19.07.2022 N 495 «Об утверждении методики расчета дополнительного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящего в национальный проект «Здравоохранение».
Prikaz Minzdrava Rossii ot 19/07/2022 N 495 «Ob utverzhdenii metodiki rascheta dopolnitel'nogo pokazatelya «Otsenka obshchestvennogo mneniya po udovletvorennosti naseleniya meditsinskoj pomoshch'yu, protsent» federal'nogo proyekta «Modernizatsiya pervichnogo zvena zdavookhraneniya Rossiyskoy Federatsii», vkhodyashchego v natsional'nyy proyekt «Zdavookhraneniye» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated 19/07/2022 N 495 «On approval of the methodology for calculating an additional indicator «Assessment of public opinion on the satisfaction of the population with medical care, percentage» of the federal project «Modernization of the primary healthcare system of the Russian Federation», which is part of the national project «Healthcare»]. 2022. (In Russ.)
Режим доступа [URL]: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_428894/
 11. Вялков А.И., Щепин В.О., Медик В.А. Управление и экономика здравоохранения // Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 664 с.
Vyalkov AI, Shchepin VO, Medik VA. Upravleniye i ekonomika zdavookhraneniya [Healthcare Management and Economics]. Moscow: GEOTAR-Media [Moscow: GEOTAR-Media]. 2013; 664 p. (In Russ.)
 12. Степкин С.П. Обращения граждан как инструмент недобросовестной борьбы и дискредитации других граждан и организаций // Государственная служба. – 2022. – Т. 24. – № 3(137). – С. 20-24.
Stepkin SP. Obrashcheniya grazhdan kak instrument nedobrosovestnoy bor'by i diskreditatsii drugih grazhdan i organizatsiy [Citizens' appeals as an instrument of dishonest competition and discrediting other citizens and organizations]. *Gosudarstvennaya sluzhba* [Public service]. 2022; 3(137): 20-24. (In Russ.)
DOI: 10.22394/2070-8378-2022-24-3-20-24
 13. Пивень Д.В., Кицул И.С., Иванов И.В. Работа с обращениями граждан и удовлетворение отдельных требований потребителя: что необходимо учитывать медицинским организациям // Менеджер здравоохранения. – 2019. – №9. – С. 7-13.
Piven DV, Kitsul IS, Ivanov IV. Rabota s obrashcheniyami grazhdan i udovletvoreniye otdel'nykh trebovaniy potrebitelya: chto neobkhodimo uchityvat' meditsinskim organizatsiyam [Work with appeals of citizens and satisfaction of separate requirements of the consumer: what to consider medical organizations]. *Menedzher zdavookhraneniya* [Health manager]. 2019; 9: 7-13. (In Russ.)
 14. Morr C, Subercaze J. Knowledge management in healthcare. *Journal of Health Care Management*. 2010; 23: 490-510.
DOI: 10.4018/978-1-61520-670-4.ch023
 15. Klemes A, Solomon H. The impact of a personalized preventive care model vs. the conventional healthcare model on patient satisfaction. *The Open Public Health Journal*. 2015; 8(1):1-9.
DOI: 10.2174/1874944501508010001
 16. Mitropoulou C, Litinski V, Kabakchiev B, et al. PARC report: health outcomes and value of personalized medicine interventions: impact on patient care. *Pharmacogenomics*. 2020 Jul; 21(11):797-807.
DOI: 10.2217/pgs-2019-0194
 17. Baillie L, Pfrlett G, Huggins D. Respecting patient rights and dignity: A key to improving healthcare quality. *Journal of Medical Ethics*. 2020; 2(1): 24-29.
DOI: 10.12968/jodp.2014.2.1.24
 18. Chandra S, Ward P, Mohammadnezhad M. Trust and communication in a doctor-patient relationship: a literature review. *Journal of Healthcare Communications*. 2018; 3(03): 1-6.
DOI: 10.4172/2472-1654.100146

19. Eymin G, Cruz F, Calvo De La Barra C, Majerson A. The importance of timely and safe care. Report of one case. *The Lancet*. 2021; 149(11): 1664-1667.
DOI: 10.4067/S0034-98872021001101664
20. Распоряжение министерства здравоохранения Алтайского края от 18.01.2023 №31 «Об организации работы с обращениями граждан в краевых медицинских организациях».

Rasporyazheniye ministerstva zdavoookhraneniya Altayskogo kraya ot 18/01/2023 №31 «Ob organizatsii raboty s obrashcheniyami grazhdan v krayevykh meditsinskikh organizatsiyakh» [Order of the Ministry of Health of Altai Krai from 18/01/2023 №31 «On the organisation of work with citizens' appeals in regional medical organisations»]. 2023. (In Russ.)

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

СЕМИНА ОЛЬГА ЛЕОНИДОВНА, ORCID: 0009-0008-1525-830X, e-mail: semina_ol@mail.ru ;

начальник сектора по обращениям граждан отдела по работе с обращениями граждан и контролю качества Министерства здравоохранения Алтайского края, Россия, 656031, Барнаул, проспект Красноармейский, 95А.

ТРЕШУТИН ВЛАДИМИР АППОЛИНАРЬЕВИЧ,

ORCID: 0009-0001-2486-110X, докт. мед. наук, профессор, e-mail: treshutin@mail.ru ;

заведующий кафедрой медицинского права ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет»

Минздрава РФ, Россия, 656038, Барнаул, проспект Ленина, 40

ПОПОВ ДМИТРИЙ ВЛАДИМИРОВИЧ, ORCID: 0009-0009-9026-5291, канд. мед. наук, e-mail: popov@zdravalt.ru ;

министр здравоохранения Алтайского края, Министерство

здравоохранения Алтайского края, Россия, 656031, Барнаул, проспект Красноармейский, 95А.

БАТРАК ТАТЬЯНА АНАТОЛЬЕВНА, ORCID: 0009-0005-6359-0946, канд. мед. наук, e-mail: batrakta68@mail.ru ;
начальник отдела по работе с обращениями граждан и контроля качества Министерства здравоохранения Алтайского края, Россия, 656031, Барнаул, проспект Красноармейский, 95А.

ABOUT THE AUTHORS:

OLGA L. SEMINA, ORCID: 0009-0008-1525-830X, e-mail: semina_ol@mail.ru ;

Head of the Customer Inquiry Section, Department of Customer Inquiry Management and Quality Control, Ministry of Health of the Altai Krai, 95A Krasnoarmeysky Ave., 656031 Barnaul, Russia.

VLADIMIR A. TRESHUTIN, ORCID: 0009-0001-2486-110X, Dr. sc. med., Associate Professor, e-mail: treshutin@mail.ru ;

Head of the Department of Medical Law, Altai State Medical University, 40 Lenin Ave., 656038 Barnaul, Russia.

DMITRIY V. POPOV, ORCID: 0009-0009-9026-5291, Cand. sc. med., e-mail: popov@zdravalt.ru ;

Minister of Health of the Altai Krai, Ministry of Health of the Altai Krai, 95A Krasnoarmeysky Ave., 656031 Barnaul, Russia.

TATYANA A. BATRAK, ORCID: 0009-0005-6359-0946, Cand. sc. med., e-mail: batrakta68@mail.ru ;

Head of the Department of Customer Inquiry Management and Quality Control, Ministry of Health of the Altai Krai, 95A Krasnoarmeysky Ave., 656031 Barnaul, Russia.