Профилактическая медицина
2019, Т. 22, №6, Вып. 1, с. 87-91
https://doi.org/10.17116/profmed20192206187

The Russian Journal of Preventive Medicine
2019, vol. 22, no6, Iss. 1, pp. 87-91
https://doi.org/10.17116//profmed20192206187

Мнение пациентов Алматы о медицинском персонале поликлиник

© А.А. АСЕН[1], В.Л. РЕЗНИК[2], А.Е. ОШИБАЕВА[2], К.С. АБСАТАРОВА[2]

[1]ТОО «Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова», Алматы, Республика Казахстан;
[2] РГП на ПХВ «Казахский национальный университет им. аль-Фараби» Алматы, Республика Казахстан

Резюме

При совместном принятии решения пациентом и медицинским работником не только происходит обмен информацией, но и возникает совместная ответственность больного и врача за принятое решение и любые возможные риски. В 9 поликлиниках Алматы проведен опрос 765 пациентов. Установлено, что 43% пациентов не имеют установки на обращение к врачу в случае заболевания, 23% респондентов не считают профессию врача престижной, 98% респондентов положительно оценивают свое общение с врачом, качество медицинской помощи и профессионализм медицинских работников; по мнению 85,2% респондентов, участковый врач и врач общей практики хорошо понимают свою ответственность перед пациентом за его здоровье, 80% пациентов готовы рекомендовать своего участкового врача и поликлинику друзьям и знакомым.

Ключевые слова: *отношение пациента к врачу, мнение пациентов о медицинских работниках, система «врач — пациент».*

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:
Асен А.А. — магистр MBA; https://orcid.org/0000-0002-4884-9121;
e-mail: asen81@mail.ru
Резник В.Л. — д.м.н., проф.; https://orcid.org/0000-0003-1404-8518; Scopus ID 57196274247;
e-mail: v.reznik14@gmail.com
Ошибаева А.Е. — к.м.н., https://orcid.org/0000-0002-5655-5465; ResearcherID: Q-6580-2016; ScopusID 57194618549;
e-mail: Ainash.oshibayeva@kaznu.kz
Абсатарова К.С. — магистр математики; https://orcid.org/0000-0003-2739-3468; ScopusID57201518865;
e-mail: Karashash.Absatarova@kaznu.kz

Автор, ответственный за переписку: Асен А.А. — e-mail: asen81@mail.ru

КАК ЦИТИРОВАТЬ:
Асен А.А., Резник В.Л., Ошибаева А.Е., Абсатарова К.С. Мнение пациентов Алматы о медицинском персонале поликлиник. *Профилактическая медицина.* 2019; 22(6): Вып. 1: 87-91.
https://doi.org/10.17116/profmed20192206187

Almaty patients' opinion on medical staff in polyclinics

© A.A. ASEN[1], V.L. REZNIK[2], A.E. OSHIBAEVA[2], K.S. ABSATAROVA[2]

[1]S.D. Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Republic of Kazakhstan;
[2]Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Republic of Kazakhstan

Abstract

Joint decision-making by the patient and a healthcare worker ensures not only information exchange, but also their shared responsibility for making the decision and for any possible risks. A total of 765 patients were surveyed in 9 Almaty polyclinics. It was found that 43% of patients did not aim at seeing their physician for health problem; 23% of respondents did not consider the medical profession prestigious; 98% assessed positively their communication with the physician, the quality of medical care, and the professional competence of healthcare workers; 85.2% of respondents held that the local physician and the general practitioner well understood their responsibility to the patient for his/her health; 80% of patients were ready to recommend their local physician and polyclinic to friends and acquaintances.

Keywords: *patient attitude to the physician; patients' opinion on healthcare workers; physician — patient system.*

INFORMATION ABOUT AUTHORS:
Asen A.A. — https://orcid.org/0000-0002-4884-9121; e-mail: asen81@mail.ru
Reznik V.L. — MD, professor; https://orcid.org/0000-0003-1404-8518; Scopus ID 57196274247; e-mail: v.reznik14@gmail.com
Oshibayeva A.E. — https://orcid.org/0000-0002-5655-5465; ResearcherID: Q-6580-2016; ScopusID 57194618549;
e-mail: Ainash.oshibayeva@kaznu.kz
Absatarova K.S. — https://orcid.org/0000-0003-2739-3468; ScopusID57201518865; e-mail: Karashash.Absatarova@kaznu.kz

Corresponding author: Asen A.A. — e-mail: asen81@mail.ru

TO CITE THIS ARTICLE:
Asen AA, Reznik VL, Oshibayeva AE, Absatarova KS. Almaty patients' opinion on medical staff in polyclinics . *The Russian Journal of Preventive Medicine.* 2019;22(6): Iss. 1:87-91. (In Russ.).
https://doi.org/10.17116/profmed20192206187

Наиболее распространенной причиной неудовлетворенности пациентов является недостаточная информированность об имеющихся у них заболеваниях и возможных вариантах лечения. Большинство больных хотели бы получать больше информации, чем им обычно предлагают медицинские работники, а многие — активнее участвовать в процессе принятия решения о лечении [1]. Пациенты, вовлекаясь в качестве активных партнеров лечащего врача в выбор оптимальной формы лечения, участвуют в процессе совместного принятия решений, при этом необходимым условием является обмен информацией между пациентом и медицинским работником [2]. С другой стороны, возникает и совместная ответственность больного за принятое решение и любые возможные риски, поэтому не все больные хотят принимать участие в выборе решения. В этом диалоге медицинский работник выступает в качестве эксперта в вопросах оценки социальных обстоятельств, отношения к болезни, риска, ценностей и предпочтений [3]. Общая ответственность врача и пациента за процесс лечения обеспечивает долговременный контроль заболевания и его более благоприятное течение [4]. Улучшение образа жизни и медицинской активности населения обусловлено множеством факторов, а также поведенческими реакциями на эти факторы [5]. Концепция первичной медико-санитарной помощи заключается не в лечении, а в профилактике посредством повышения ответственности населения, пропаганды здорового и продуктивного образа жизни. В этом значимую роль играет и отношение пациентов к медицинским работникам поликлинических организаций.

Цель исследования — изучить мнение пациентов поликлиник Алматы о медицинских работниках.

Материал и методы

Дизайн — кросс-секционное исследование. Период проведения исследования с июня 2016 г. по май 2017 г. Разработана авторская анкета, в которой также рассматривались вопросы отношения пациентов поликлиник к медицинскому персоналу.

В качестве объектов, на базе которых проведены исследования, с соблюдением принципов формирования случайной кластерной выборки выбраны 9 поликлиник (по одной из каждого района города и студенческая) в Алматы **(табл. 1)**. Поликлиники существенно различаются по численности обслуживаемого населения. Максимальная из всех по численности населения поликлиника №4 Бостандыкского района (80 503 человека обслуживаемого населения), а минимальная — поликлиника №26 Наурызбайского района (33 997 человек). При этом общая численность обслуживаемого населения по всем выбранным поликлиникам составляет 479 325 человек (27% численности населения всего города). Средняя численность обслуживаемого населения по принятым для исследования поликлиникам составляет 53 258±3110 человек.

Сказанное позволило избежать однотипности поликлиник по их основным характеристикам, что представляется весьма важным при изучении солидарной ответственности.

Далее в качестве кластеров в каждой поликлинике было выбрано два участка. В каждой из поликлиник из двух участков анкетированием охвачены по 30—50 мужчин и женщин из числа пациентов. Всего проанкетированы 765 пациентов, из которых мужчин было 312 (40,8%), женщин — 453 (59,2%).

Критериями включения в исследование были возраст участников 18 лет и старше, желание участвовать в исследовании, подтвержденное наличием информированного согласия участника. Критериями исключения были возраст младше 18 лет и добровольный отказ от участия в опросе. Участие в исследовании было анонимным, респонденты не должны были предъявлять документы, подтверждающие личность.

Для ввода данных использована программа на базе СУБД MS Access. Введенные материалы обработаны с применением современных методов вариационной статистики и программного обеспечения (SPSS и MS Excel, версии 7.0). Все определения выполнены с указанием абсолютного числа наблюдений и в долях (%). Различия между сравниваемыми величинами считали достоверными при вероятности ошибки $p \leqslant 0{,}05$.

Результаты

В случае заболевания к врачу всегда обращаются 56,9% опрошенных, а 10,3% практически не обращаются **(табл. 2)**.

Таблица 1. **Амбулаторно-поликлиническая заболеваемость по обращаемости в охваченных наблюдением поликлиниках за 2016 г.**

Table 1. **Outpatient morbidity by visits at followong-up polyclinics in 2016**

Район Алматы	Поликлиника	Численность обслуживаемого населения
Алатауский	№22	38 044
Алмалинский	№8	58 731
Ауэзовский	№10	53 374
Бостандыкский	№4	80 503
Жетысуский	№21	36 279
Наурызбайский	№26	33 997
Медеуский	№1	61 832
Турксибский	№9	39 420
Студенческая поликлиника		77 145
Всего/в среднем, $\bar{X} \pm s_{\bar{x}}$		479 325/ 53 258±3110,0

Таблица 2. **Оценка пациентами престижности профессии врача и посещения поликлиники в случае заболевания**
Table 2. **Patient assessment of the prestige of the medical profession and visits to the polyclinic for health problem**

Вопрос анкеты	Распределение пациентов по вариантам ответов							
	всего проанкетированы		ответ					
			да		нет		затрудняюсь с ответом	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Считаете ли Вы профессию врача престижной?	765	100	589	77	48	6,3	128	16,7
Всегда ли Вы в случае заболевания обращаетесь к врачу?	765	100	435	56,9	79	10,3	251	32,8
Являетесь ли Вы диспансерным больным?	765	100	327	42,7	347	45,4	91	11,9

Такое отношение к врачам настораживает. Так, 32,8% проанкетированных затруднились ответить на вопрос, что свидетельствует об отсутствии соответствующей установки на поведение в случае заболевания. Только 77% опрошенных пациентов считают профессию врача престижной, 6,3% такой профессией ее просто не считают, 16,7% затруднились с ответом.

Доля больных, состоящих на диспансерном наблюдении, составила 42,7%. Вместе с тем настораживает тот факт, что 11,9% респондентов не знают, являются ли они диспансерными больными, тогда как именно между диспансерным больным и участковым терапевтом или врачом общей практики (ВОП) должны складываться доверительные отношения, являющиеся основой формирования солидарной ответственности за здоровье.

По мнению 652 (85,2%) пациентов из 765, участковый врач и ВОП хорошо понимают свою ответственность перед пациентом за его здоровье **(табл. 3)**. Еще 6,6% считают, что врачи не очень хорошо понимают свою ответственность за здоровье больного, а 7,7% пациентов затруднились ответить, т.е. сомневаются в понимании врачом своей ответственности. Близкие результаты получены и при определении мнения пациентов о наличии у врача чувства ответственности за здоровье больного. Указанные оценки не можем считать высокими. В сознании значительной части пациентов (15%) не сформировалась уверенность, что участковый врач и ВОП достаточно хорошо понимают и чувствуют свою ответственность за здоровье больного. Практически аналогичные результаты опроса получены в отношении мнения пациентов о понимании узкими специалистами и их чувстве ответственности за здоровье больного.

Мнение респондентов о понимании и чувстве ответственности за здоровье больного участковой медицинской сестры практически не отличается от высказанного об участковых врачах и врачах — узких специали-

Таблица 3. **Оценка пациентами понимания и чувства ответственности врача за здоровье больного**
Table 3. **Patient assessment of a physician's understanding and sense of responsibility for a patient's health**

Вопрос анкеты	Вариант ответа	Число пациентов, давших ответ	
		абс.	%
Считаете ли, что участковый врач, ВОП понимают свою ответственность перед Вами за Ваше здоровье?	Считаю, что хорошо понимают	652	85,2
	Считаю, что не очень понимают	50	6,6
	Считаю, что не понимают	4	0,5
	Затрудняюсь с ответом	59	7,7
	Всего ответили	765	100
Считаете ли, что участковый врач, ВОП чувствуют свою ответственность перед Вами за Ваше здоровье?	Считаю, что хорошо чувствуют	646	84,4
	Считаю, что не очень чувствуют	59	7,7
	Считаю, что не чувствуют	8	1,1
	Затрудняюсь с ответом	52	6,8
	Всего ответили	765	100
Считаете ли, что врач — узкий специалист понимает свою ответственность перед Вами за Ваше здоровье?	Считаю, что хорошо понимает	652	85,2
	Считаю, что не очень понимает	48	6,3
	Считаю, что не понимает	11	1,4
	Затрудняюсь с ответом	54	7,1
	Всего ответили	765	100
Считаете ли, что врач — узкий специалист чувствует свою ответственность перед Вами за Ваше здоровье?	Считаю, что хорошо чувствует	625	81,7
	Считаю, что не очень чувствует	50	6,5
	Считаю, что не чувствует	18	2,4
	Затрудняюсь с ответом	72	9,4
	Всего ответили	765	100

Таблица 4. **Оценка пациентами уровня профессионализма участкового врача и медицинской сестры**
Table 4. **Patient assessment of the professional competence of a local physician and a nurse**

Уровень профессионализма	Число пациентов, давших соответствующий ответ			
	участковый врач		участковая медсестра	
	абс.	%	абс.	%
Очень высокий	372	48,6	372	48,7
Высокий	276	36,1	271	35,4
Средний	56	7,3	69	9
Низкий	11	1,4	4	0,5
Очень низкий	5	0,7	3	0,4
Затрудняюсь с ответом	45	5,9	46	6
Всего опрошены	765	100	765	100

стах: 82% опрошенных считают, что медицинские сестры понимают такую ответственность, а 81,7% — что они такую ответственность чувствуют.

Одним из основополагающих принципов формирования солидарной ответственности за здоровье является взаимопонимание между пациентом и участковым врачом. По мнению 63,8% опрошенных, уровень взаимопонимания очень хороший, 26,3% считают уровень взаимопонимания хорошим, 7,3% — удовлетворительным. Всего взаимопонимание с участковым врачом положительно оценивают 97,4% пациентов, а 2,6% — как плохой и очень плохой, т.е. по охвату пациентов можно говорить о практически полном взаимопонимании.

В целом пациенты положительно оценивают качество медицинской помощи, оказанной участковым врачом/ВОП и узкими специалистами. Качество помощи участкового врача как отличное отметили 58,5% опрошенных, как хорошее — 33,5%, как удовлетворительное — 6,4%. Затруднились с ответом 1,6%. Статистически не отличаются результаты опроса о качестве помощи узких специалистов.

Такая оценка в сочетании с соответствующей оценкой взаимопонимания с врачом может быть использована как основа для формирования полноценной системы солидарной ответственности между названными сторонами.

Понятие пациентами солидарной ответственности медперсонала за здоровье больного не может не учитывать профессионализм врача и медицинской сестры. В целом больные достаточно высоко оценивают профессионализм как участкового врача, так и медсестры **(табл. 4)**, при этом показатели существенно не различаются. Очень высокий уровень профессионализма врача отметили 48,6% пациентов, а медицинской сестры — 48,7%; высокий — соответственно 36,1 и 35,4%. При этом существенно меньшее число респондентов считают уровень профессионализма средним (7,3 и 9%), низким и очень низким (1—2%). Аналогичные результаты получены и при ответах на вопрос о профессионализме врачей — узких специалистов.

Признанием профессионализма участкового врача и качества обслуживания в поликлинике является желание больного рекомендовать их друзьям и знакомым. Установлено, что 80% пациентов могут рекомендовать своего участкового врача и поликлинику друзьям и знакомым. Только 8—10% такую рекомендацию не дали бы, 10% затруднились с ответом.

Приведенные данные свидетельствуют о высоком уровне оценки пациентами участкового врача и поликлиники, высоком доверии, что способствует формированию солидарной ответственности пациента за свое здоровье, с одной стороны, и не может не вызывать ответную реакцию у медицинского персонала поликлиники, с другой.

Обсуждение и заключение

Существующая и необходимая сегодня пациенто-ориентированная модель медицины направлена на то, чтобы больной стал полноценным участником планирования собственного лечения, и, будучи осведомленным, смог реализовать право личности на свободу выбора. Теперь больной не просто объект, а человек, нуждающийся в помощи, поддержке и просвещении [6].

В нашем исследовании установлено, что в случае заболевания 10,3% пациентов к врачу практически не обращаются, а 32,8% затруднились ответить. Последнее обстоятельство свидетельствует об отсутствии соответствующей установки на поведение в случае заболевания. Только 77% опрошенных пациентов считают профессию врача престижной, 6,3% не считают, а 16,7% затруднились с ответом.

Около 12% пациентов не знают, являются ли они диспансерными больными, что настораживает, так как именно между диспансерным больным и участковым терапевтом или ВОП должны складываться доверительные отношения, являющиеся основой формирования солидарной ответственности за здоровье.

Всего взаимопонимание с участковым врачом положительно воспринимают 97,4% пациентов, а 2,6% оценивают как плохое и очень плохое, т.е. в пределах стандартной ошибки можно по охвату пациентов говорить о практически полном взаимопонимании.

Однако в сознании значительной части пациентов (15%) не сформировалась уверенность в том, что участковый врач и ВОП достаточно хорошо понимают и чувствуют свою ответственность за здоровье больного.

Тем не менее пациенты в целом положительно оценивают качество медицинской помощи, оказанной участковым врачом или ВОП и узкими специалистами, и профессионализм медицинских работников. Установлено, что 80% пациентов готовы рекомендовать своего участкового врача и поликлинику друзьям и знакомым.

Выводы

Около 43% пациентов не имеют установки на обращение к врачу в случае заболевания.

Около 23% респондентов не считают профессию врача престижной.

Около 98% респондентов положительно оценивают свое общение с врачом, качество медицинской помощи и профессионализм медицинских работников.

По мнению 85,2% респондентов, участковый врач и ВОП хорошо понимают свою ответственность перед пациентом за его здоровье.

80% пациентов готовы рекомендовать своего участкового врача и поликлинику друзьям и знакомым.

Полученные результаты могут быть использованы при принятии решений по оптимизации управления деятельностью поликлинических организаций и формировании отношений в системе «врач — пациент».

Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования, редактирование — В.Р.

Сбор и обработка материала — А.А.

Статистическая обработка — К.А.

Написание текста — А.О.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflict of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Grol R, Wensing M, Mainz J, Jung HP, Ferreira P, Hearnshaw H, Hjortdahl P, Olesen F, Reis S, Ribacke M, Szecsenyi J. Patients in Europe evaluate general practice care: an international comparison. *British Journal of General Practice*. 2000;50:882-887.
2. Sheridan SL, Harris RP, Woolf SH. Shared decision making about screening and chemoprevention: a suggested approach from the U.S. Preventive Services Task Force. *American Journal of Preventive Medicine*. 2004;26(1):56-66.
3. Bastiaens H, Van Royen P, Pavlic DR, Raposo V, Baker R. Older people's preferences for involvement in their own care: a qualitative study in primary health care in 11 European countries. *Patient Education and Counseling*. 2007;68(1):33-42.
4. Калинина А.М., Поздняков Ю.М., Ощепкова Е.В. и др. *Школа здоровья: артериальная гипертония*. Руководство для врачей. М.: 2008;188.
Kalinina AM, Pozdnyakova YuM, Oshepkova EV, et al. *Shkola zdorov'a: arterialnaya hypertonia*. Rukovodstvo dlya vrachei. M.: 2008;188. (In Russ.).
5. Онищенко Г.Г. О мерах по снижению масштабов употребления алкоголя как одного из условий формирования здорового образа жизни. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2010;3:3-9.
Onishenko GG. O merah po snizheniyu masshtabov upotrebleniya alcogolya kak olnogo iz usloviy formirovaniya zdorovogo obraza zhizni // *Zdravoohraneniye Rossiyskoi Federatsii*. 2010;3:3-9. (In Russ.).
6. Каштанова А.И. Эволюция модели отношений врач — пациент. Научное обозрение. *Медицинские науки*. 2016;6:50-53.
Kashtanova AI. Evolutia modeli otnosheniy vrach-patient. Nauchnoe obozreniye. *Meditsinskiye nauki*. 2016;6:50-53. (In Russ.).
http://science-medicine.ru/ru/article/view?id=943

Поступила 12.10.18
Received 12.10.18
Принята в печать 24.06.19
Accepted 24.06.19