

ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОСТЬ КАК ЦЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КУЛЬТУРЫ

PATIENT-CENTREDNESS AS A VALUE OF MEDICAL CULTURE

ПРОМ Наталья Александровна

Волгоградский государственный
медицинский университет,
Волгоградский государственный
технический университет,
Волгоград, Россия
E-mail: natalya.prom@volgmed.ru

КОВАЛЕВА Марина Дмитриевна

Волгоградский государственный
медицинский университет,
Волгоград, Россия,
E-mail: mdkovaleva@volgmed.ru

ВОЛЧАНСКИЙ Михаил Евгеньевич

Волгоградский государственный медицинский
университет, Волгоград, Россия
E-mail: mikhail.volchanskii@volgmed.ru

Аннотация. Статья рассматривает пациенто-ориентированность в современной медицинской культуре и российском обществе. Основным методом эмпирического исследования выступил контент-анализ. Корпус исследования составили научные статьи и тексты СМИ, посвященные пациентоориентированности. Особое внимание уделено дефинициям термина. Проведен опрос практикующих врачей. Исследователи отмечают несоответствие акцентов в репрезентации концепта в научных текстах и текстах Интернет-СМИ. В первом типе источника материала наблюдается фокусировка на организации помощи пациенту в государственных учреждениях. Во втором типе источников речь идет преимущественно об услугах в частных клиниках и ценностных признаках концепта –

PROM Natalya A.

Volgograd State Medical University,
Volgograd State Technical University,
Volgograd, Russia

E-mail: natalya.prom@volgmed.ru

KOVALEVA Marina D.

Volgograd State Medical University,
Volgograd, Russia

E-mail: mdkovaleva@volgmed.ru

VOLCHANSKY Mikhail E.

Volgograd State Medical University, Volgo-
grad, Russia

E-mail: mikhail.volchanskii@volgmed.ru

Abstract. The article examines patient-centeredness in modern medical culture and Russian society. The main method of empirical research was content analysis. The research corpus consisted of scientific articles and media texts devoted to patient-centeredness. Particular attention was paid to the definitions of the term. A survey of practicing doctors was conducted. Researchers have noted a discrepancy in the concept representation emphases in scientific texts and Internet media texts. The first type of the source material focuses on the organization of patient care in public institutions. The second one mainly deals with services in private clinics and the value characteristics of the concept, i.e. politeness, respect, friendliness and mutual understanding.

вежливости, уважении, дружелюбии и взаимопонимании. Опрос врачей подтвердил то, что пациент является центром рассматриваемой модели взаимодействия. Вместе с тем удалось выявить дифференциацию в понимании пациентоориентированности разными поколениями врачей. Проведенное исследование позволило сделать вывод о том, что концепт «пациентоориентированность» в медицинской культуре и российском обществе в целом находится на этапе формирования.

Ключевые слова: пациентоориентированность, ценность, медицинская культура, пациент, врач, эффективная коммуникация, здравоохранение.

A survey of doctors confirmed that the patient is the center of the interaction model under consideration. At the same time, it was possible to identify differentiation in the understanding of patient-centeredness by different generations of doctors. The conducted study allowed us to conclude that the concept of "patient-centeredness" in medical culture and Russian society as a whole is at the nascent stage.

Keywords: patient-centeredness, value, medical culture, patient, doctor, effective communication, healthcare.

Ссылка для цитирования: Пром, Н. А. Пациентоориентированность как ценность медицинской культуры / Н. А. Пром, М. Д. Ковалева, М. Е. Волчанский // *Primo aspectu*. – 2025. – № 1(61). – С. 25–32. DOI: 10.35211/2500-2635-2025-1-61-25-32.

Citation link: Prom, N. A. Patient-centredness as a value of medical culture / N. A. Prom, M. D. Kovaleva, M. E. Volchanskii // *Primo aspectu*. – 2025. – № 1(61). – P. 25–32. DOI: 10.35211/2500-2635-2025-1-61-25-32.

Введение

Стремление государства вывести медицину на новый уровень затрагивает ее различные направления. Одним из основных подходов для решения этой задачи является пациентоориентированная модель, описанная Р. А. Хальфиным с соавторами как планирование, осуществление и оценка медицинских услуг, основанная на взаимовыгодных партнерских отношениях между медицинскими работниками, пациентами и членами их семей (Хальфин, Мадьянова, Качкова, Демина, Кришталева, Домбровская, Мильчаков, Розалиева 2019 : 111).

Тема пациентоориентированности на сегодняшний день не является новой. Пациентоцентрированная помощь как концепция впервые была предложена в 1950-х годах, когда американский психолог Карл Роджерс использовал этот термин для описания построения доверительных отношений между терапевтом и пациентом, чтобы последний мог реализовать свой потенциал в жизни. Позднее эта идея была разработана в 1970-х годах американским психиатром Джорджем Энгелем, который представил концепцию биопсихосоциальной модели здоровья как альтернативу традиционной патерналистской медицинской модели. В Великобритании план Национальной системы здравоохранения (NHS) 2000 года закрепил ориентированную на пациента помощь как один из десяти основных принципов, который состоял в том, что национальная система здравоохранения будет формировать свои услуги ориентируясь на потребности и предпочтения отдельных пациентов, их семей и лиц, осуществляющих уход (Latimer, Roscamp, Parpanikitas 2017). С тех пор концепция ориентированной на пациента помощи играла заметную роль в государственной политике и различных исследованиях.

В предлагаемом исследовании интересны, с одной стороны, образные репрезентации мнений и знаний о пациентоориентированности. С другой стороны, немаловажным является вопрос о ментальных характеристиках этого феномена, учитывающего культурную специфику. Концепт состоит из трех компонентов – понятийного, образного и ценностного. Последний

из перечисленных получает наиболее выраженный акцент в данном исследовании.

Следует отметить, что под медицинской культурой понимается хранение, передача и усвоение традиций, практического опыта в профессиональной сфере (Хлыстова 2008 : 57).

Методы и материалы исследования

Применены качественные и количественные социологические методы. Основным методом эмпирического исследования выступил контент-анализ. Корпус исследования составили научные статьи и тексты СМИ, посвященные пациентоориентированности. Особое внимание уделено дефинициям термина.

Опрос практикующих врачей проведен в период сентябрь-ноябрь 2024 года. В онлайн-опросе приняли участие 60 врачей, без учета гендерной дифференциации. В отношении респондентов применялись нормы конфиденциальности и автономии. Вместе с тем авторы посчитали необходимым учесть возрастной аспект, во-первых, для обеспечения репрезентативности выборки и, во-вторых, в силу предположения, что концепт пациентоориентированности сформирован у разных поколений по-разному. Следовательно, по критерию «длительность работы в здравоохранении» врачи разделены на две группы, 30 человек в каждой: врачи с опытом до 1 года и с опытом более 10 лет. В опросе респондентам было предложено написать, как они понимают термин «пациентоориентированность».

На втором этапе для определения понятийного поля пациентоориентированности проведен анализ существующих дефиниций рассматриваемого термина. Дефиниции исследуемого термина (без самого термина) были подвергнуты электронному анализу. Получена репрезентация облака слов, которое визуализирует частоту употребления слов в корпусе 75 первых наиболее частотных слов. Чем чаще употребляется слово, тем больше оно становится на изображении, также чаще всего оно отображается в центре визуализации.

Результаты исследования

Обзор литературы показал, что в области социологии и организации здравоохранения внимание уделено особенностям взаимодействия врача и пациента, которое можно охарактеризовать как пациентоориентированное, и организационным мерам, необходимым для того, чтобы здравоохранение в целом стало пациентоориентированным. Изучение существующей на сегодняшний день российской и западной научной литературы не позволило обнаружить единого общепринятого определения ориентированной на пациента помощи. В составлении дефиниции авторы брали концептуальную основу, функции, задачи данного феномена, что не способствует формированию единого понимания пациентоориентированности в обществе в целом и медицинской культуре в частности. Нет единого мнения авторов по поводу написания термина: «пациентоориентированность» и «пациенториентированность». Авторы придерживаются первого варианта написания, который представляется более частотным.

Пациентоориентированность принято считать «основным приоритетом современных проектов здравоохранения, поскольку она служит основой для конструктивного взаимодействия государственной власти и сообщества пациентов в формировании политики в области здравоохранения» (Рыжкова, Тарасенко 2015). Наиболее близким оригинальному западному пониманию можно считать дефиницию А. Ю. Соколовой и Ю. И. Сорокина, определяющих пациентоориентированность как «инновационный подход к планированию, осуществлению и оценке медико-санитарной помощи, которая основана на взаимовыгодных благоприятных партнерских отношениях между поставщиками медицинских услуг, пациентами и их семьями» (Соколова, Сорокин 2017).

Пациентоориентированность предлагается рассматривать на контрасте с понятием «пациентоцентричность», где первое акцентирует внимание на «личностной индивидуальности человека, гендерно-возрастных различиях людей, исходит из морбидного статуса пациента», а второе «имеет дело с нормативным статусом пациента, понимание и реализация положений которого имеет особое значение при оказании платных медицинских услуг населению» (Перепелова, Петрова 2019 : 12). Иными словами, «пациентоориентированность представляет собой практическое применение пациентоцентричности в деятельности лечебно-профилактического учреждения» (Старченко 2016 : 72) и используется в системе контрольно-надзорных органов как составление одного медико-экспертного поля в рамках выполнения положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности, утвержденного постановлением Правительства РФ от 12 ноября 2012 г. №1152 (Об утверждении ... web).

Следовательно, анализ дефиниций показал, что пациентоориентированность как деятельность представляет собой планирование, осуществление и оценку медико-санитарной помощи. Ее агентами выступают субъекты – поставщики медицинских услуг, лечебно-профилактические учреждения и объекты – пациенты, их семьи. Целью этой деятельности является, с одной стороны, повышение удовлетворенности пациентов, с другой – улучшение результатов лечения отдельного пациента. Основой эффективности пациентоориентированного лечения выступают взаимовыгодные партнерские отношения.

Важным является вопрос о том, в чем же взаимная выгода состоит конкретно для каждого участника этих отношений. Очевидно, что для пациента как центра этой модели это индивидуальный подход, иными словами, учет его гендерно-возрастных особенностей, предпочтений, целей, ценностей и даже доступных экономических ресурсов. Для врача выгода состоит, очевидно, в оплате медицинских услуг. В текстах научных статей об этом прямо не говорится.

Необходимо отметить акцентирование аксиологического компонента данного концепта. Это сам пациент, его ценности и предпочтения, улучшение результатов лечения, а также доступные экономические ресурсы (Харисов, Селезнев, Демина, Растеряев, Бакирова 2019).

Рассмотрение текстов Интернет-СМИ, посвященных пациентоориентированности, показало следующую концептуальную картину. В Интернет-медиа это одно из приоритетных направлений развития современной медицины. Вместе с тем акцент сделан не на организации здравоохранения, а на эффективной коммуникации между больным, сотрудниками клиники и врачами, а именно, взаимодействии медицинского персонала с пациентом, «основанном на дружелюбии, уважении, неконфликтности, понимании запросов больного и умении их решать, внимании к эмоциональному состоянию человека» (Новости ... web).

Проводится сравнение пациентоориентированного подхода в здравоохранении с клиентоориентированным подходом в продажах на основе того, что обе стратегии преследуют единую цель «привлечения новых и удержание постоянных клиентов благодаря выстраиванию с ними доверительных отношений», из чего следует в большей степени коммерческая эффективность пациентоориентированного подхода. Последний является дорогостоящим мероприятием для клиник, поскольку его реализация нуждается в разгрузке медработников, чего государственные учреждения себе позволить не могут. Вместе с тем коммерческие клиники считают такие затраты оправданными и окупаемыми в будущем, например, «пациенты впечатляются настолько, что не могут молчать об этом и рекомендуют клинику друзьям, коллегам и всем знакомым. Наконец, это лучший способ удержать существующих пациентов и привлечь новых, следовательно, пациентоориентированность выгодна» (Егорова 2021).

В данном контексте представляется необходимым создание пациентоориентированной среды, в основе которой лежит «построение развитой корпоративной культуры – трансляции ценностей организации в поведении каждого сотрудника» (Там же). Ценностью пациентоориентированной среды выступает эмоциональная поддержка, что обеспечивается «внимательным отношением к пациентам и грамотным ведением медицинской документации и не сводятся просто к вежливой улыбке администратора клиники, удобному дивану и кулеру с водой» (Пять ... web). Эта среда включает также «людей – сотрудников, разделяющих ценность пациенто- и сотрудникоориентированности» (Егорова 2021).

Вместе с тем нередко декларируется априорный приоритет клиентов: «Для нас пациенты всегда на первом месте» (web).

Пациентоориентированность, будучи феноменом западной культуры и здравоохранения, упоминается в положительной коннотации как эталон оказания медицинской помощи: «Вся эта работа строится на принципах и правилах, которые годами разрабатывали врачи из Европы и США, и каждому нашему пациенту будет очень полезно знать о них» (Пять ... web).

Пациентоориентированность в качестве стратегии преследует единую цель привлечения новых и удержание постоянных клиентов благодаря выстраиванию с ними доверительных отношений.

Третьим ресурсом данного материала является голос практикующих врачей, их понимание пациентоориентированности.

Анализ ответов опроса показал, что врачи с опытом более 10 лет понимают пациентоориентированность как индивидуальный правильный подход к пациенту, целью которого является улучшение здоровья пациента, а также всесторонняя помощь. При этом указывается необходимость учитывать психологическое состояние пациента, его коморбидный статус. Особое внимание врачу важно обратить на индивидуальный подбор лекарств и обеспечение доверительного доброжелательного взаимодействия с пациентом.

Врачи с опытом работы до 1 года акцентируют внимание на коммуникативном аспекте и понимают пациентоориентированность как вежливое, дружелюбное взаимодействие врача и пациента. Целью этого взаимодействия является постановка правильного диагноза и назначение корректного лечения. В опросе отмечается ответственность за пациента, умение его понять, подбор терапии под конкретного пациента и обеспечение комфортных условий лечения.

Понимание пациентоориентированности у практикующих врачей репрезентировано методом облака слов и показано на рис. 1 и 2.

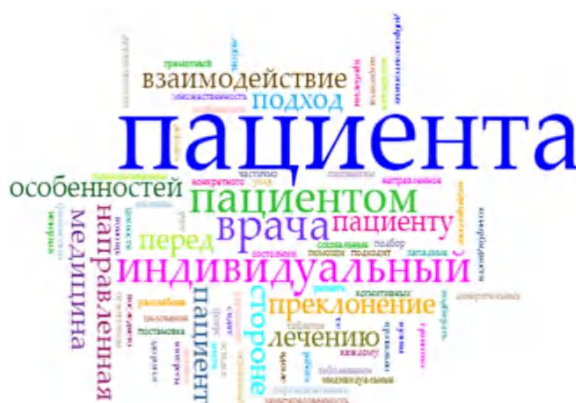


Рис. 1. Облако слов: понимание пациентоориентированности у практикующих врачей с опытом более 10 лет

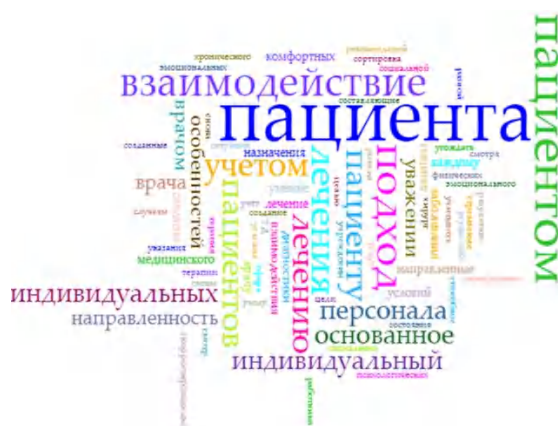


Рис. 2. Облако слов: понимание пациентоориентированности у практикующих врачей с опытом до 1 года

Анализ этих двух репрезентаций показал высокую степень схожести результатов. Наиболее частотными словами на рис. 1 являются: пациента (20); пациентом (6); индивидуальный (6); врача (6); стороне (4). Как видно, первые две единицы являются словоформами одной лексемы *пациент*, общая их частотность составляет 26 единиц. Наиболее частотными словами на рис. 2 являются: пациента (17); пациентом (9); подход (7); взаимодействие (7); лечения (6). Аналогичным образом, первые две единицы являются словоформами одной лексемы *пациент*, общая их частотность составляет 26 единиц. Следовательно, пациент действительно является центром рассматриваемой модели взаимодействия.

Представляется важным отразить негативные ассоциации врачей с феноменом пациентоориентированности. Для опытных врачей неприемлемым является преклонение перед пациентом, поэтому концепция характеризуется как неверная, а ценности как западные, не нужные. Для молодых врачей пациентоориентированность иногда характеризуется как необходимость угождать пациенту, чтобы пациент снова вернулся к этому врачу. Таким образом, выявить дифференциацию в понимании пациентоориентированности между разными поколениями врачей оказалось возможным только благодаря качественным методам анализа материала.

Выводы

Проведенное исследование позволило сделать следующие выводы.

1. Концепция пациентоориентированной медицины при ее надлежащем внедрении требует дополнительного научного поиска, систематизации имеющихся данных, разработки новых правовых документов и время- и ресурсозатратных мероприятий.

2. Концепция пациентоориентированности возникла в американском обществе, что обуславливает косвенный вывод о том, что такая модель взаимодействия предназначена, в первую очередь, для коммерческой медицины и возможна только там. Вместе с тем современная государственная политика в России стремится к пациентоориентированности как к показателю высокого уровня медицины на государственном уровне. Однако, будучи задуманной для других целей, она пока не стала популярной среди врачей-практиков.

Таким образом, несмотря на большой объем исследований, концепт «пациентоориентированность» в медицинской культуре и российском обществе в целом находится на этапе формирования. Его характеристики представляются заслуживающими пристального социологического исследования для дальнейшего выстраивания успешной государственной политики в этом направлении.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Егорова, А. В. Пациентоориентированность – «модная фишка» или необходимость? / А. В. Егорова // Современная оптометрия. – 2021. – № 6 (145). – С. 45.
2. Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности: Постановление Правительства РФ от 12 ноября 2012 г. № 1152

[Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://base.garant.ru/70257186/> (дата обращения: 18.06.2024 г.).

3. *Перепелова, О. В.* Пациент-центрированность при оказании населению медицинских услуг как ценность и принцип деятельности / О. В. Перепелова, И. А. Петрова // Менеджер здравоохранения. – 2019. – № 10. – С. 12–17.

4. *Рыжкова, Т. Б., Тарасенко, Е. А.* Управление клиентской политикой на основе CRM (на примере частного лечебно-профилактического учреждения) / Т. Б. Рыжкова, Е. А. Тарасенко // Вестник РГГУ. Серия Экономика. Управление. Право. – 2015. – С. 89–99.

5. *Соколова, А. Ю.* Об определении термина «пациентоориентированность» / А. Ю. Соколова, Ю. И. Сорокин // 21 век: Фундаментальная наука и технологии: материалы XI Международ. научно-практич. конф. – Изд-во «CreateSpace», 2017. – Т. 1. – С. 41–43.

6. *Старченко, А. А.* Контрольно-надзорные функции органов сферы здравоохранения: анализ и предложения в части экспертизы качества медицинской помощи / А. А. Старченко // Вестник ВШОУЗ. – 2016. – № 2. – С. 69–81.

7. *Хальфин, Р. А.* Пациентоориентированная медицина: предпосылки к трансформации и компоненты / Р. А. Хальфин, В. В. Мадьянова, О. Е. Качкова, И. Д. Демина, Т. И. Кришталева, Е. Н. Домбровская, К. С. Мильчаков, Ю. Ю. Розалиева // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. – 2019. – Т. 23. – № 1. – С. 104–114. DOI: 10.22363/2313-0245-2019-23-1-104-114.

8. *Харисов, А. М.* Концепция пациентоориентированного подхода как ключевой инструмент социально-экономического развития / А. М. Харисов, П. С. Селезнев, И. Д. Демина, К. О. Растеряев, Э. А. Бакирова // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2019. – № 27(4). – С. 379–383. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X2019-27-4-379-383>

9. *Хлыстова, Н. А.* Феномен медицинской культуры Ч. 3. Праксиологический аспект медицинской культуры / Н. А. Хлыстова // Бюллетень сибирской медицины. – 2008. – № 7(3). – С. 49–63. DOI: <https://doi.org/10.20538/1682-0363-2008-3-49-63>

10. *Latimer, T.* Patient-centredness and consumerism in healthcare: an ideological mess / T. Latimer, J. Roscamp, A. Papanikitas // J R Soc Med. – 2017 Nov. – № 110(11). – P. 425–427. DOI: 10.1177/0141076817731905. Epub 2017 Sep 26. PMID: 28949269; PMCID: PMC5728618.

11. Новости здравоохранения // Веб-сайт Балашихинской стоматологической поликлиники.

12. Пять главных правил пациентоориентированности в стоматологии // Веб-сайт стоматологической клиники “NightSky Dental”.

13. Веб-сайт фармацевтической компании «Берингер Ингельхайм».