

DOI: <http://dx.doi.org/10.21686/2410-7395-2018-3-126-144>

ОЦЕНКА ЗНАЧИМЫХ ПАРАМЕТРОВ ВЫБОРА МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЛЯ ПОТРЕБИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В РОССИЙСКОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ ПРАКТИКЕ

А. Б. Цветкова

Российский экономический университет имени Г. В. Плеханова,
Москва, Россия

Р. Х. Юнисов

Национальный медико-хирургический центр имени Н. И. Пирогова
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
Москва, Россия

Принимая решение о лечении, потребители медицинских услуг выбирают лечебно-профилактическое учреждение (ЛПУ) на основании определенных критериев, которые во многом формируют оценку уровня обслуживания и ожидания от него при первичном посещении. На что конкретно обращают внимание пациенты и что думают относительно этих параметров сами врачи? На этот вопрос постарались ответить авторы публикации. Используя данные более ранних исследований пациентов и проанализировав результаты последнего анкетного опроса медицинского персонала, выявлен определенный перечень критериев. Стоит отметить, что наблюдается совпадение требований потребителей услуг и мнений о значимости этих параметров со стороны медиков. В качестве наглядного примера используются данные ФГБУ НМХЦ им. Н. И. Пирогова. Важное место среди критериев занимает непосредственно коммуникация между врачом и пациентом. В фокусе внимания в XXI в. находится пациент с его нуждами и потребностями, и это корректирует всю систему взаимоотношений между ним и лечащим персоналом. От результатов взаимодействия врача и пациента ожидают роста эффективности. Чтобы понять важность коммуникации и как она влияет на выбор пациента и последствия лечения, проводится немало исследований учеными разных стран. Однако все эти исследования рассматривают процесс выбора медицинского учреждения исключительно со стороны пациента и не принимают во внимание то, как на это смотрит медицинский персонал. Ученые не изучают, что думает врач о причинах выбора потребителями места и специалиста, у которого будут проходить лечение. Остается открытым вопрос, насколько полно сами врачи понимают это. Ведь от того, понимают ли они, почему к ним приходят пациенты и что их так привлекает, зависит многое в улучшении качества работы самого медицинского учреждения.

Ключевые слова: параметры выбора медицинского учреждения, потребители медицинских услуг, обслуживание пациентов, персональные (личные) коммуникации, коммуникативная компетентность врача, репутация медицинского учреждения.

AN OVERVIEW OF THE MAIN POINTS INFLUENCING A CONSUMER'S CHOICE OF MEDICAL FACILITIES IN RUSSIAN AND FOREIGN PRACTICE

Anna B. Tsvetkova

Plekhanov Russian University of Economics, Moscow, Russian Federation

Renat Kh. Yunisov

National Medical and Surgical Center Named After N. I. Pirogov
of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation,
Moscow, Russian Federation

Healthcare consumers decide on their treatment and then choose a medical facility for this treatment. Their choice is based on specific criteria, which furthermore are the basis for the rating of these healthcare services and expectations for them at the time of treatment. On which criteria exactly are patients focused and what do the physicians themselves think of these criteria? This is the question that the authors of this article have attempted to address. By using data from previous patient studies and by analyzing the results of the most recent physician survey-questionnaire, a specific list of criteria was found. It is worth noting that there were common threads between the requirements of the patients and the physicians' opinions of their significance. A clear illustration of this comes from data collected by the Federal state budgetary institution «National Medical and Surgical Center named after N. I. Pirogov» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation. Direct communications between doctor and patient was high on the list of important criteria. In the 21st century, the main focus is the patient and his wants and needs. This constitutes a major shift in the whole paradigm of doctor-patient relationship. It is expected that the increased interaction between doctor and patient will result in improved patient outcomes. In many countries research is now being conducted in order to understand the importance of communication and how it influences patient choice. However, in many studies, doctors and patients are studied as if living in separate worlds. All doctor-patient communication studies have assessed patients or doctors separately but not the interpersonal dynamics. Besides that scientists do not interest what the doctor thinks about the reasons for consumers' choice of the medical facility and the specialist for this treatment. The question remains how clearly the doctors understand this. After all, whether they understand why patients come to them and what attracts them so much depends on improving the quality of work of the medical institution.

Keywords: parameters of medical institution choice, the consumer of medical services, patient care, personal communications, communicative competence of a physician, the reputation of the medical institution.

Процесс принятия решения о приобретении товара или услуги потребителем находится под влиянием различных факторов, среди которых семья, друзья, рекламные сообщения, настроение и эмоции человека, ситуации и многое другое. Изучая их, производитель и торговец имеют возможность понять, каким образом необходимо воздействовать на свою целевую аудиторию и что конкретно она от них ожидает получить. Чтобы донести информацию до потребителя,

важны каналы коммуникации, которые также подлежат изучению. Выбор сегмента позволяет разработать маркетинговую стратегию и осуществить дальнейшее планирование мероприятий.

Если говорить о разработке стратегии и тактики для рынка медицинских услуг, то необходимо помнить, что их реализация определяется интересами, прежде всего трех субъектов: потребителя, врача и лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ). Эти три составляющие дают основу для размышления при принятии управленческих решений. Как показано на рис. 1, в каждой из них есть своя содержательная часть.

Дополнительные условия диктует рынок. Например, при неблагоприятных условиях встречается такая ситуация, как «эксплуатация пациентов» или другими словами, скрытая оплата услуг при бесплатном лечении, различные подарки врачам и оплата напрямую. Обычно с подобными проявлениями руководство ЛПУ старается бороться. Но не всегда при низкой зарплате врачей это происходит успешно.

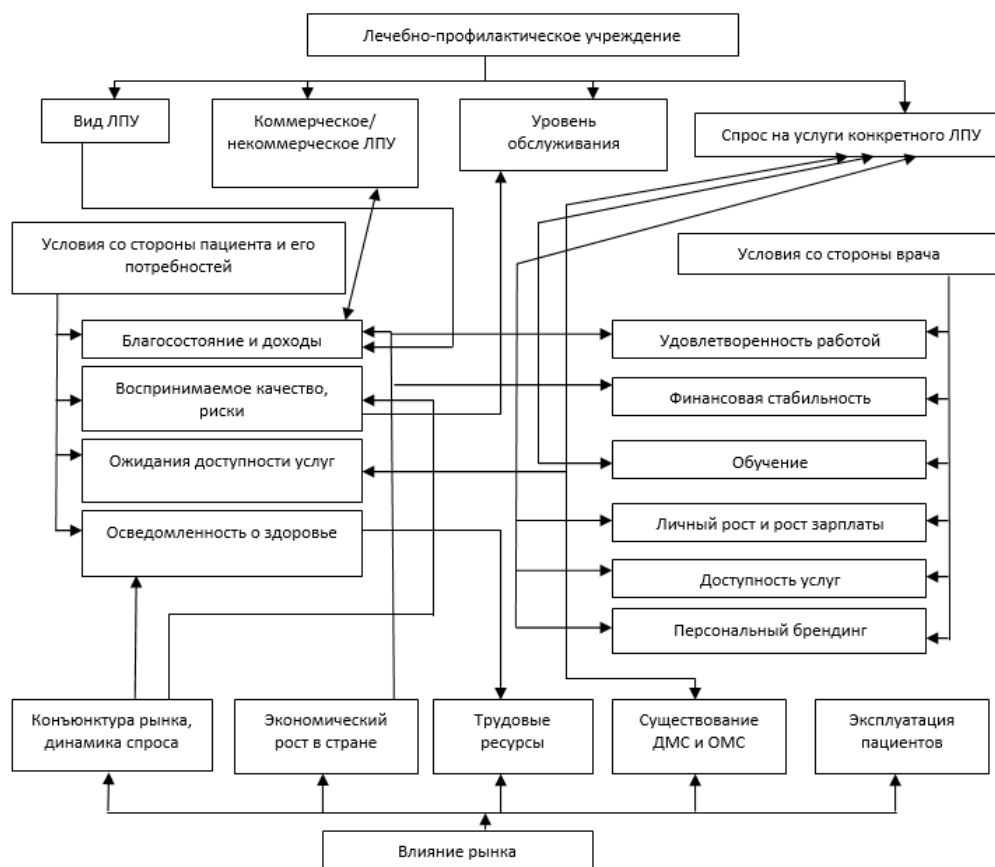


Рис. 1. Приоритеты основных игроков в системе «врач-пациент»

Для медицинских услуг характерна высокорисковость, которая выражается в оценке потребителем следующих основных видов рисков:

- риска здоровью (не нанесет ли получение данной услуги у данного врача вред здоровью);
- функционального риска (способна ли услуга стабилизировать заболевание или его вылечить, улучшить состояние организма и тем самым повысить качество жизни человека);
- финансового риска (способен ли пациент оплатить курс лечения, купить необходимые лекарства, хватит ли средств довести лечение до конца);
- общественного риска. Встречается при оценке отдельных видов специфических услуг, таких как, например, пластическая и интимная хирургия, услуги сексопатолога, гидроколонотерапия (сможет ли потребитель без стеснения разговаривать с доктором на интимные темы, не будет ли он выглядеть смешно в глазах окружающих, положительно ли воспримут окружающие люди его новую внешность).

Наличие риска здоровью и функционального риска создают предпосылки для влияния определенных групп в процессе принятия решения потребителем, в число которых входят:

- врач, ставящий диагноз и выписывающий рецепт;
- врач-конкурент;
- медицинская сестра;
- производитель или поставщик лекарственного препарата, медицинского оборудования;
- посредник, работающий в оптовом или розничном аптечном звене;
- члены семьи, родственники, знакомые;
- службы обязательного и добровольного медицинского страхования.

Различные авторы отмечают в своих исследованиях перечень параметров, влияющих на выбор ЛПУ и ожидания от его посещения. Рассмотрим примеры из зарубежной практики.

Bucatariu Lena и Babu P. George проводят анализ ряда источников и приводят в своей публикации за 2017 г. среди главных требований потребителей такие основные параметры, как качество медицинской помощи, чистота помещения, особые специализированные услуги, цена и репутация медицинского учреждения [12].

Еще одно исследование среди малоимущих слоев населения США, упоминаемое ими в публикации, показало, что эта группа потребителей высоко оценивает качество обслуживания и предварительное знакомство с сайтом медучреждения. Упоминаемое авторами исследование, проведенное в Турции, в котором изучалась государственная и частная медицина, показало, что главные критерии отбора для потребителя –

это репутация ЛПУ, его внешний вид и атмосфера [12]. В этом же исследовании уделяется внимание PR-продвижению медицинского учреждения. Исследование итальянских ученых, которое упоминается Bucatariu Lena и Babu P. George, показало, что коммуникация с потребителями оказывает влияние на выбор. Добавились такие новые критерии выбора для пациента, как советы через сарафанное радио, собственный прошлый опыт лечения, удобство расположения, складывающиеся взаимоотношения врача с пациентом [12].

В исследовании Google 2015 г., посвященном процессу выбора ЛПУ, почти все респонденты (94%) сказали, что его репутация – это самый важный фактор. Второе место при выборе было отдано рекомендациям членов семьи и друзей (51%) [19].

В 2010 г. в Ванкувере (Канада) было проведено исследование критериев выбора отделения скорой помощи [12]. Выборка составила 643 респондента. 44% опрошенных назвали главным критерием выбора расстояние, которое не должно превышать 10 км. Вторым значимым критерием было время ожидания, что логично в силу специфики этого вида медицинских услуг (9,3%).

В 2000 г. В Университете Небраски-Линкольна (University of Nebraska – Lincoln) учеными кафедры психологии было проведено исследование среди людей в возрасте старше 20 лет, состоящее из 23 вопросов [11]. Выборка составила 636 участников. Они продемонстрировали достаточную рациональность в критериях выбора места лечения. Факторный анализ показал, что решение сводится к трем переменным: профессиональным компетенциям, качеству управления ЛПУ и личным характеристикам врача как человека.

Как отмечает президент Amor Consulting Amor Julie, надо учитывать, что определенные поколения пациентов имеют свою специфику в предпочтениях в случае критериев отбора ЛПУ [9]. Именно это надо изучать более тщательно. Например, поколение беби-бумеров (1943–1963) достаточно лояльно к своим врачам. Среди них 87% имеют постоянного доктора (терапевта) и безоговорочно доверяют его мнению, всегда ищут более опытных докторов по стажу работы и опыту. Поколение миллениалов (1981–2000) – уже другое. Они делают покупки медицинских товаров, всего 63% из них посещают одного и того же терапевта регулярно, но доверяют ему меньше. Поколение Z, родившееся после 2000 г., во всем руководствуется девизом «получай что хочешь, где ты хочешь». Привязанностей у этого поколения меньше, они чаще подвержены смене решений. Все демографические тренды, диджитализация технологий и стремление к экономии расходов привели к тому, что спрос на товары цифровой медицины (всевозможные персональные гаджеты, такие как меди-

цинские браслеты и прочая медтехника, которую можно успешно использовать дома без врача) значительно вырос. Мировой рынок телемедицины за последние три года рос в среднем на 20–50% [9].

Согласно исследованию ученого Kordeve Mustafa Kemal из Стамбульского университета Гедик (Istanbul Gedik University), один из самых главных параметров, воздействующих на предпочтения пациента при выборе места лечения – это то, как ведет себя медицинский персонал при общении с ним (средняя оценка по респондентам 4,14 баллов) [14]. Исследование было проведено среди пациентов частных клиник в период с июня по декабрь 2016 г. Выборка составила 483 человека, среди которых 351 женщина и 132 мужчины. Качество общения между медицинским персоналом и пациентами положительно влияет на удовлетворенность последних. Довольный пациент всегда возвращается обратно. Постепенно формируется лояльность. Цепочка последовательная и о ней необходимо помнить руководителям ЛПУ.

Как отмечает в своей публикации Кордеве Мустафа Кемаль, чтобы врачи и медсестры хорошо общались с пациентами и их родственниками, необходимо проводить соответствующие тренинги во время работы. Важно помнить, что повышение квалификации персонала, совершенствование навыков, умение выстраивать отношения пациента и медицинских работников положительно сказываются на удовлетворенности пациентом качеством лечения и обслуживания. Среди других факторов влияния на предпочтения определенного ЛПУ М. К. Кордеве выделяет результаты обследования и успешность лечения, доступность для пациента достоверной информации о текущем состоянии и самом заболевании, опыт врача, современное медицинское оборудование, а также известность медицинского учреждения в масс-медиа. Отмечается, что для потребителя медицинских услуг важны качественные связи ЛПУ с общественностью [14]. Чтобы улучшить предпочтение пациентов, необходимо работать со всеми этими группами факторов.

Приведем пример еще одного исследования, которое проводилось в медицинских учреждениях Шанхая (КНР) [20]. Выборка включала 1 114 респондентов родом из различных провинций Китая, находившихся в данный момент в этом мегаполисе [20]. Более 50% участников, включая респондентов старше 60 лет, согласно исследованию, консультировались у врача более 3 раз за год. Семьи они не имели и после консультации склонялись к решению не проходить процедуру лечения. В случае несерьезных заболеваний пациенты чаще обращались в государственные медучреждения. Эта группа пациентов в качестве критериев отмечала удобное месторасположение, отсутствие очередей, невысокую стоимость лечения. В случае более серьезных заболеваний пациенты предпочитали частную медицину и уже обращали внимание на

атмосферу медучреждения и наличие высококласных современных медицинских технологий и оборудования. Как отмечают ученые в выводах по результатам исследования, демографические характеристики респондентов вносят дифференциацию в предпочтения пациентов и принятие окончательного решения о месте лечения. Помимо этого, все респонденты обращали внимание и на персональные характеристики ЛПУ, а также учитывали тяжесть своего заболевания.

Резюмируя обзор зарубежных результатов исследования параметров выбора ЛПУ и факторов, влияющих на оценку качества обслуживания, отметим основные:

1. Уровень известности ЛПУ и его сложившаяся репутация.
2. Профессиональные компетенции врача, его опыт и уровень мастерства.
3. Коммуникативные навыки медицинского персонала, дружелюбие в общении, коммуникабельность.
4. Наличие современных медицинских технологий и оборудования.
5. Удобное месторасположение.
6. Отсутствие очередей. Пациенты не хотят тратить много времени на ожидание приема.
7. Приемлемый уровень цен. Большинство пациентов обращают внимание на ценовую политику медучреждения и стоимость всего курса лечения.

Требованиям к коммуникативным навыкам врача со стороны пациента в медицинской литературе уделяется немало внимания. Обычно эти навыки можно оценить только при непосредственном визите, хотя предварительное впечатление возможно, если имел место телефонный разговор с кем-то из медицинского персонала.

Остановимся на некоторых примерах из практики зарубежных ученых, в которых они выделяют определенные параметры для оценки пациентом поведения врача во время визита. В статье ученых из Индии приводится как раз такая информация [17].

В течение 15 дней были опрошены 105 пациентов, посетивших доктора (табл. 1). Респондентам предлагалось ответить на 7 ключевых вопросов-составляющих эффективной коммуникации, по которым можно было, по мнению авторов публикации, составить представление об уровне обслуживания во время приема. Пациенты оценивали работу врачей определенного ЛПУ – базы исследования.

Для дальнейших выводов и получения значимых переменных стоит обратить внимание на первый и второй столбцы табл. 1. Результаты исследования, которые были приведены нами в ФГБУ НМХЦ им. Н. И. Пирогова, во многом пересекаются с теми же переменными, которые определили зарубежные коллеги.

Хорошая коммуникация между врачом и его пациентом – это динамичный двусторонний процесс, в который входит ряд ключевых компонентов, а именно:

1. Умение слушать. Пациент должен иметь возможность объяснить, почему он пришел, какие симптомы и проблемы его беспокоят.

2. Язык тела (телодвижений). Наблюдение и интерпретация невербальной коммуникации, которая, например, сигнализирует о беспокойстве или стрессовой ситуации.

3. Уточнение и проверка (если необходимо). Правильно ли врач понимает слова пациента, правильно ли сам пациент понимает то, что ему говорит доктор. Нет ли какого-то недопонимания относительно данных инструкций по методике лечения и принимаемым препаратам.

4. Эмоциональная поддержка. Выражение сочувствия, эмпатия, сопереживание во время приема важны для пациента и могут включать как вербальную, так и не вербальную коммуникацию, в том числе мимику, прикосновения и жесты.

Т а б л и ц а 1

Параметры оценки поведения врача во время консультации ($n = 105$)*

Параметр поведения	Вариант ответа	Частота	%
Уход и забота со стороны врача	Нет	4	3,8
	Отчасти	38	36,2
	Да	63	60,0
Дружелюбность, демонстрируемая врачом	Нет	12	11,4
	Отчасти	38	36,2
	Да	55	52,4
Полное удовлетворение от посещения	Нет	3	2,9
	Частично	36	34,3
	Да	66	62,9
Приветствие врачом пациента	Нет	6	5,7
	Точно не помню	32	30,5
	Да	67	63,8
Достаточно ли было времени на прием?	Не достаточно	11	10,5
	Отчасти достаточно	30	28,6
	Достаточно	64	61,0
Выслушал ли врач пациента?	Не выслушал	3	2,9
	Частично выслушал	39	37,1
	Полностью выслушал	63	60,0
Все ли понял пациент, что говорил врач?	Не понял	6	5,7
	Частично понял	37	35,2
	Все понятно	62	59,0

* Источник: [17].

На самом деле элементов эффективной коммуникации врача и пациента немало. Мы назвали только главные из них. Многие дополнительные элементы еще изучаются как российскими, так и зарубежными коллегами.

В рамках изучаемой проблемы авторами было проведено исследование медицинского персонала ФГБУ НМХЦ им. Н. И. Пирогова с целью выявления факторов, которые, по их мнению, влияют на выбор пациентом медицинского учреждения, а также на оценку процесса обслуживания в нем. Цель авторов – сопоставить мнение врачей и данные предыдущего исследования потребителей медицинских услуг, определить имеющиеся расхождения в восприятии.

Вопрос оказания медицинских услуг потребителям одним из авторов рассматривается уже давно, его различным аспектам был посвящен ряд публикаций [5; 7; 4; 6].

В качестве базы для разработки отдельных параметров исследования были взяты научные труды таких ученых, как И. И. Скоробогатых, Р. Р. Сидорчук, А. А. Мешков, Б. В. Мусатов, Ж. Б. Мусатова и Т. А. Тультаев, которые в 2016 г. изучали ценности, мотивацию и предпочтения потребителей при принятии решения о приобретении товаров и услуг, называемых маркерами [1; 2], а также проводили исследование влияния SMART-технологий на трансформацию процесса принятия решений о покупке на инфоемких рынках [3]. Результаты этих исследований дают понимание того, как формируются ценностные ориентиры и потребительские предпочтения, личные коммуникации в процессе приобретения товара или услуги, как аудитория реагирует на использование различными организациями таких медиаканалов, как социальные сети, мобильные приложения, SMM (social media marketing).

Методология и гипотезы исследования

В настоящем исследовании в июне 2018 г. был проведен опрос медицинского персонала методом личного анкетирования ФГБУ НМХЦ им. Н. И. Пирогова на основе специально разработанной структурированной анкеты, состоящей из 16 закрытых вопросов. Целью исследования было выявить мнение экспертов относительно важности различных параметров выбора ЛПУ и оценки уровня обслуживания клиентов. Опрос должен был выявить степень расхождения в оценках потребителей медицинских услуг и тех, кто их оказывает. Необходимо было проанализировать, одинаково ли пациенты и медицинский персонал понимают критерии отбора ЛПУ, так как это важно, чтобы обеспечивать устойчивый поток потребителей. У врачей, безусловно, есть собственное восприятие того, что же от них ожидает клиент во время визита. Выборка исследования составила 25 респондентов. Рассматривались следующие гипотезы:

1. Мнение медицинского персонала не будет совпадать с ожиданиями и оценкой потребителей.
2. При выборе ЛПУ врачи считают главным для пациента известность врачей и мнение друзей, коллег и знакомых, кто им рекомендует посещение определенного места.

3. Во время звонка в регистратуру, по мнению врачей, пациенты будут ценить больше всего скорость снятия трубки телефона.

4. Во время визита врачи считают, что пациенты ожидают от них информации о разных вариантах лечения и их примерной стоимости.

Результаты исследования

Из 25 респондентов в опросе приняло участие 68% мужчин и 32% женщин. Участники опроса были представлены возрастным диапазоном от 25 до 50 лет (распределение по группам показано на рис. 2). В основном преобладала молодежная аудитория.

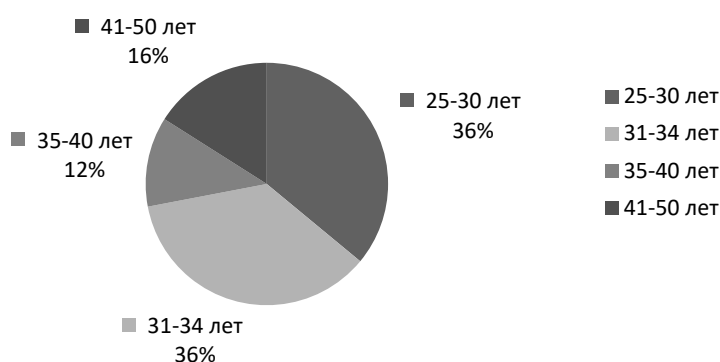


Рис. 2. Распределение респондентов по возрастным группам (возраст респондентов, $n = 25$ чел.)

Респондентам был также задан вопрос о том, какие из предложенных факторов являются наиболее значимыми при окончательном выборе места лечения (рис. 3).



Рис. 3. Распределение ответов врачей по факторам выбора ЛПУ пациентом ($n = 25$)

Вопрос был задан с целью выяснить, насколько сильно определяет данное обстоятельство известность врача и мнение родственников, друзей, коллег. При аналогичном опросе потребителей медицинских услуг лидировали такие значения как, приемлемая ценовая политика (59,6%), репутация медучреждения (54,1%) и методика лечения (49%) [5]. Характерно, что ответы частично совпали. Лидирующие варианты – это приемлемая ценовая политика (16%) и удобство расположения (16%), третье место – у репутации медучреждения (15%).

Рассмотрим поэтапно основные моменты взаимодействия пациента с лечебно-профилактическим учреждением, а также какие параметры определяют, по мнению медицинского персонала, складывающееся во время него впечатление.

Как известно, одно из первых впечатлений формируется во время общения по телефону с представителями ЛПУ. Причины звонка могут быть различные, но ожидания у потенциальных клиентов всегда одинаковые. В раннем исследовании пациенты отметили, что хотели бы получить быстрый прием заявки (55,4%), без долгого ожидания поднятия трубки (45,9%), чтобы сам сотрудник спросил о подходящем времени записи и проконсультировал по возникшим перед визитом вопросам (43,9%) [5]. Как видно, тройка лидеров ответов практически совпала с результатами ответов пациентов. Врачи прекрасно понимают, что респондентами высоко оценивается скорость, четкость и оперативность работы вспомогательного персонала. Распределение всех ответов медицинского персонала представлено на рис. 4.



Рис. 4. Распределение ответов респондентов по важности влияния на впечатление о ЛПУ во время первичного звонка в регистратуру ($n = 25$)

Так, 100% респондентов из медицинского персонала полагают, что важно приветствовать пациента. Более раннее исследование показало,

что только 61,5% пациентов считают, что персонал ЛПУ обязан это делать. Остальные просто не обращают на это внимание. Завершение визита врачами также было оценено: 60% ответивших полагают, что пациенту все равно, попрощался врач или нет. Также считает 47,1% потребителей медицинских услуг [5]. В случае грубости в регистратуре врачи полагают, что 84% пациентов все равно продолжат посещение медицинского учреждения. В отчетах пациентов цифра была не настолько радужная – всего 53,5%. При этом врачи более уверены в том, что пациент будет терпеть во время визита неуважительное отношение к себе лишь бы попасть к нужному врачу.

Рассмотрим, что считают важным для пациента при общении с врачом во время приема медицинские сотрудники и какие требования к контенту и качеству получаемой от врача информации имеют больший вес (рис. 5).



Рис. 5. Важные для пациента моменты коммуникации с врачом во время визита ($n = 25$ экспертов)

По мнению медицинских работников, пациенту важно, чтобы врач говорил вежливо и понятно (22%), а также предлагал разные методики лечения (19%). Пациенты же, согласно исследованиям, ожидают прежде всего активных ответов со стороны врача на поставленные ими вопросы (59,9%), полной информации о стоимости всего курса лечения (56,7%). Вежливость врача и понятность его речи заняли третье место по значимости (55,1%). Таким образом, можно отметить, что врачи не стремятся отвечать на вопросы пациентов и озвучивать сразу ценовую политику.

Среди молодежной аудитории пациентов в медиаканалах доминируют социальные сети. В связи с этим авторы исследования попытались выяснить мнение врачей о том, что может быть интересным для размещения в них (рис. 6). Оказалось, что в социальных сетях стоит пи-

сать о рабочих достижениях врача, повышении квалификации и профессиональном опыте. По мнению респондентов, это формирует необходимый имидж и доверие у потенциальных потребителей услуг. Характерно, что в раннем опросе молодежной аудитории пациентов ЛПУ результаты были аналогичны.

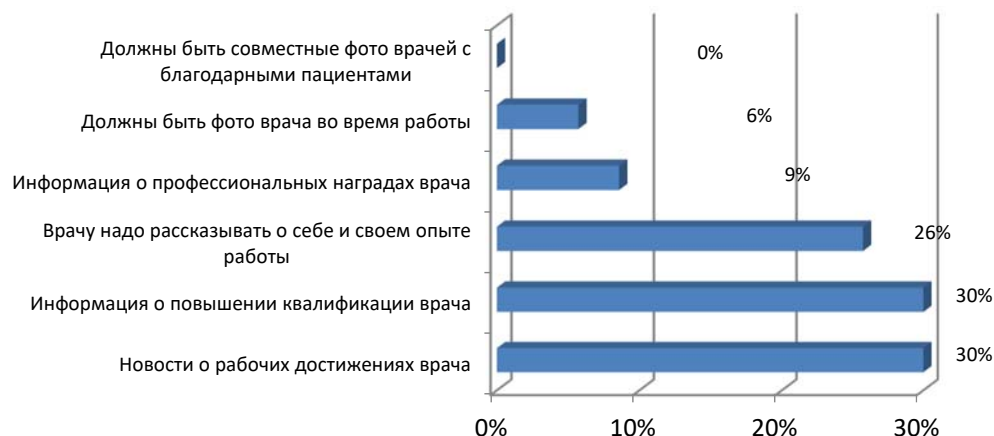


Рис. 6. Актуальная информация для пациентов, по мнению врачей, в социальных сетях ($n = 25$)

Основные выводы исследования и рекомендации для дальнейшего изучения и управленческих решений

Рассмотрим, какие из выдвинутых авторами публикации гипотез в результате текущего исследования – опроса экспертов подтвердились.

Первая гипотеза не нашла свое подтверждение. Как оказалось, врачи большей частью понимают, что ожидают от них и от посещения ЛПУ пациенты. Принципиальных расхождений фактически не было. Менялось только место по степени значимости в ответах респондентов. Лидировали практически те же показатели, что и у потребителей. Врачи тоже могут быть пациентами. И в данном случае профессия не накладывала существенный отпечаток на их ожидания.

Во второй гипотезе предполагалось, что при выборе ЛПУ врачи считают главным для пациента известность врачей, мнение и рекомендации друзей, коллег и знакомых. Оказалось, что это совершенно не так. Характерно, что ответы частично совпали с ответами потребителей. Лидирующие варианты – это приемлемая ценовая политика (16%) и удобство расположения (16%), третье место – у репутации медучреждения (15%). При аналогичном опросе потребителей медицинских услуг лидировали такие значения как, приемлемая ценовая политика (59,6%), репутация медучреждения (54,1%), а также методика лечения (49%). Пациенты не считают на самом деле главным для себя месторасположение.

Они согласны добираться дольше, если ЛПУ соответствует остальным критериям. Медики же выделили этот критерий, как один из главных. При этом зарубежный опыт исследований показывает, что в некоторых результатах опроса, удобство месторасположения также упоминалось пациентами как важный критерий, например, отделения скорой помощи в Шанхае.

Третья гипотеза исследования относительно скорости снятия трубки при звонке в регистратуру подтвердилась полностью. Врачи считают, что это крайне важный фактор для пациентов в случае необходимости телефонного общения.

Четвертая гипотеза была опровергнута результатами исследования. Информация о вариантах лечения и стоимости считается врачами не главной для пациента во время приема. Врачи полагают, что от них ожидают вежливости и понятного языка общения, а также предложений разных методик лечения. Среди потребителей медицинских услуг критериям вежливости и понятности речи врача было отдано третье место по значимости.

С учетом новых реалий, в которых коммуникативным навыкам медицинского персонала уделяется немалое внимание, можно дать ряд рекомендаций для дальнейшего их совершенствования и развития. Однако необходимо отметить, что в качестве повышения коммуникативной компетентности часто рекомендуют различные тренинги. При этом врачи полагают, что такие тренинги не дают им полезной информации, поскольку проводятся людьми далекими от медицины, чьи советы по налаживанию отношений и поведению во время консультации в жизни выполнить сложно. Таким образом, медицинским персоналом фактически обесценивается эффективность обучения коммуникативным навыкам. Действительно, тренинги могут проводить экономисты, маркетологи, специалисты по управлению персоналом и просто бизнес-коучи. Здесь важно помнить, что эти специалисты дают взгляд на проблему со стороны. Как полагают авторы публикации, для того чтобы преодолеть данный барьер обучения, предстоит решить немало проблем. Одним из способов решения этой проблемы может быть совместная разработка с маркетологами руководящих принципов общения с пациентом, которые могут быть использованы для обучения молодых врачей и младшего медицинского персонала. Также врачи могут предлагать направления исследования своих потребителей с целью выявления их потребностей и нужд, что существенно облегчит дальнейшую работу менеджмента ЛПУ и работающего в нем маркетолога.

Подводя итоги, отметим, какие методики могут улучшить навыки врачей по осуществлению эффективной коммуникации со своим пациентом:

1. Аудиторные занятия, включающие лекции с разбором различных бизнес-кейсов.

2. Стандартизация пациентов. Четкое сегментирование их по группам и разработка руководящих принципов для работы с каждой категорией, включая возникающие проблемы и способы их решения.

3. Ролевые игры в обучении, отрабатывающие соответствующие навыки решения проблемных ситуаций.

4. Ведение видеозаписи приема и последующий ее просмотр с выявлением недостатков (при согласии пациента).

5. Использование телемедицины и совместное консультирование с участием нескольких врачей, в том числе и дистанционно.

6. Сторонний контроль проведения приема пациентов (например, через аудиозапись).

Отметим преимущества аудио- или видеозаписи приема. Пациент не всегда может правильно запомнить все рекомендации врача относительно процедуры лечения. При наличии такой записи и возможности ею воспользоваться, он будет себя чувствовать более комфортно. Функцию записи имеют практически все смартфоны, поэтому стоит обратить внимание на ее активное использование во время консультации. Такой шаг позволит больше сосредоточиться на разговоре с врачом, не беспокоясь о том, что впоследствии что-то будет забыто.

Направлений для изучения принципов эффективной коммуникации «врач-пациент» еще достаточно. Авторы публикации планируют и далее заниматься этой проблемой, чтобы собрать более детализированную информацию и рассмотреть влияние параметров выбора ЛПУ на разные группы пациентов в зависимости от возраста и степени серьезности заболевания.

Список литературы

1. Сидорчук Р. Р., Скоробогатых И. И., Мешков А. А., Мусатов Б. В., Ефимова Д. М., Тультаев Т. А., Евсеева Д. Ценностные ориентиры и потребительские предпочтения молодежной аудитории. – М. : Креативная экономика, 2017.

2. Скоробогатых И. И., Сидорчук Р. Р., Мешков А. А., Мусатов Б. В., Ефимова Д. М., Тультаев Т. А., Евсеева Д. Концепция волновых маркетинговых исследований для изучения ценностных ориентиров студенческой аудитории // Маркетинг в России и за рубежом. – 2016. – № 6. – С. 30–36.

3. Скоробогатых И. И., Мусатова Ж. Б. СМАРТ-маркетинг: технологии, инструменты, оценка эффективности // Казанский экономический вестник. – 2015. – № 5 (19). – С. 92–96.

4. Скоробогатых И. И., Цветкова А. Б., Мусатова Ж. Б. Маркетинговые инновации в цифровой медицине // Экономические системы. – 2017. – Т. 10. – № 4 (39). – С. 58–64.
5. Цветкова А. Б., Мусатов Б. В., Скоробогатых И. И., Мусатова Ж. Б. Развитие коммуникативной компетентности врача для формирования лояльности потребителей медицинских услуг // Маркетинг и маркетинговые исследования. – 2018. – № 2. – С. 146–159.
6. Цветкова А. Б., Мусатова Ж. Б. Коммуникативная стратегия медицинских центров для молодежной целевой аудитории потребителей // Инициативы XXI века. – 2016. – № 3–4. – С. 37–41.
7. Цветкова А. Б., Мусатова Ж. Б. Эффективные каналы коммуникации с молодежной аудиторией на рынке безрецептурных лекарственных препаратов // Маркетинговые коммуникации. – 2017. – № 2. – С. 140–148.
8. Цветкова А. Б., Скоробогатых И. И. Восприятие медиаканалов молодежным сегментом потребителей на рынке медицинских услуг // Маркетинг и маркетинговые исследования. – 2017. – № 2. – С. 132–144.
9. Amor J. Marketing Strategy for the Medical Practice. 2015. – April 22. – URL: <http://www.mgma-gkc.com/wp-content/uploads/015/5/healthcare-Marketing-Strategy-MGMA-4-22-15.pdf>
10. Benson B. J. Domain of Competence: Interpersonal and Communication Skills // Academic pediatrics. – 2014. – Vol. 14. – N 2. – P. S55-S65.
11. Bornstein B. H., Marcus D., Cassidy W. Choosing a Doctor: an Exploratory Study of Factors Influencing Patients' Choice of a Primary Care Doctor, 2000. – Lincoln 178. – URL: <http://digitalcommons.unl.edu/psychfacpub/178>
12. Bucatariu L., Babu P. G. Patient Perception and Choice Factors Related to International Hospitals: A Study in Ho Chi Minh City, Vietnam // Journal of Health & Medical Informatics. – 2017. – Vol. 8. – Issue 3. – P. 8–277.
13. Grafstein E. et al. A Regional Survey to Determine Factors Influencing Patient Choices in Selecting a Particular Emergency Department for Care // Academic Emergency Medicine. – 2013. – Vol. 20. – N. 1. – P. 63–70.
14. Kordeve M. K. Factor Affecting Hospital Choice of Hospital. Proceedings of 72nd IASTEM International Conference. – Melbourne, Australia, 5-6th September, 2017. – P. 27–31.
15. Promotional Programme for Hospital Sector. – URL: http://shodhganga.inflibnet.ac.in/bitstream/10603/48476/9/09_chapter%206.pdf
16. RANZCOG Assessment and Feedback of Communication Skills. Adapted from Essential Elements: The Bayer-Fetzer Group on Physician-Patient Communication in Medical Education. Essential Elements of Communication in Medical Encounters: The Kalamazoo Consensus

Statement. Academic Medicine. – URL: https://www.ranzcog.edu.au/RANZCOG_SITE/media/RANZCOG-MEDIA/Training%20and%20Assessment/Specialist%20Training/Training%20Resources/RANZCOG-assessment-and-feedback-of-communication-skills_2017.pdf

17. Sebastian N. M., Jesha M. M., Sheela P. Haveri, Arya S. N. Gaps in Doctor Patient Communication: a Community Based Study // International Journal of Community Medicine and Public Health. – 2016. – Vol. 3. – Issue 1. P. 264–269.

18. Talking Tools I – Better Physician-Patient Communication for Better Patient Outcomes. The British Columbia College of family physicians. The Presentation Kit Have Been Developed as Part of the Canadian Breast Cancer Initiative, Health Canada. – URL: https://www.cfpc.ca/uploadedfiles/resources/resource_items/health_professionals/talking_tools.pdf

19. Why Hospitals Need Content Marketing Strategy Now More Than Ever. 2015. – URL: http://www.glcdelivers.com/wp-content/uploads/2015/11/healthcare_whitepaper.pdf

20. Yu W., Li M., Ye F. et al. Patient Preference and Choice of Healthcare Providers in Shanghai, China: a Cross-Sectional Study. BMJ Open 2017. – URL: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/7/10/e016418.full.pdf>

References

1. Sidorchuk R. R., Skorobogatyh I. I., Meshkov A. A., Musatov B. V., Efimova D. M., Tul'taev T. A., Evseeva D. Tsennostnye orientiry i potrebitel'skie predpochteniya molodezhnoy auditoria [Value Orientations and Consumer Preferences of the Youth Audience]. Moscow, Kreativnaya ekonomika, 2017. (In Russ.).

2. Skorobogatyh I. I., Sidorchuk R. R., Meshkov A. A., Musatov B. V., Efimova D. M., Tul'taev T. A., Evseeva D. Kontseptsiya volnovykh marketingovykh issledovaniy dlya izucheniya tsennostnykh orientirov studencheskoy auditoria [The Concept of Wave Marketing Research to Study the Value Orientations of the Student Audience]. *Marketing v Rossii i za rubezhom*, 2016, No. 6, pp. 30–36. (In Russ.).

3. Skorobogatyh I. I., Musatova ZH. B. SMART-marketing: tekhnologii, instrumenty, otsenka effektivnosti [SMART Marketing: Technologies, Tools, Performance Evaluation]. *Kazanskiy ekonomicheskiy vestnik*, 2015, No. 5 (19), pp. 92–96. (In Russ.).

4. Skorobogatyh I. I., Tsvetkova A. B., Musatova Zh. B. Marketingovye innovatsii v tsifrovoy meditsine [Marketing Innovations in Digital Medicine]. *Ekonomicheskie sistemy*, 2017, Vol. 10, No. 4, pp. 58–64. (In Russ.).

5. Tsvetkova A. B., Musatov B. V., Skorobogatyh I. I., Musatova Zh. B. Razvitie kommunikativnoy kompetentnosti vracha dlya formirovaniya loyality potrebiteley meditsinskih uslug [Development

of Communicative Competence of the Doctor for Formation of Loyalty of Consumers of Medical Services] *Marketing i marketingovye issledovaniya*, 2018, No. 2, pp. 146–159. (In Russ.).

6. Tsvetkova A. B., Musatova Zh. B. Kommunikativnaya strategiya meditsinskih tsentrov dlya molodezhnoy tselevoy auditorii potrebitel'ey [Communication Strategy of Medical Centers for Youth Target Audience of Consumers] *Initiativy XXI veka*, 2016, No. 3–4, pp. 37–41. (In Russ.).

7. Tsvetkova A. B., Musatova Zh. B. Effektivnye kanaly kommunikatsii s molodezhnoy auditoriey na rynke bezretsepturnykh lekarstvennykh preparatov [Effective Channels of Communication with the Youth Audience in the Market of Over-the-Counter Medicines]. *Marketingovye kommunikatsii*, 2017, No. 2, pp. 140–148. (In Russ.).

8. Tsvetkova A. B., Skorobogatykh I. I. Vospriyatie mediakanalov molodezhnym segmentom potrebitel'ey na rynke meditsinskih uslug [Perception of Media Channels by the Youth Segment of Consumers in the Market of Medical Services] *Marketing i marketingovye issledovaniya*, 2017, No. 2, pp. 132–144. (In Russ.).

9. Amor J. Marketing Strategy for the Medical Practice. 2015, April 22. Available at: <http://www.mgma-gkc.com/wp-content/uploads/015/5/ealthcare-Marketing-Strategy-MGMA-4-22-15.pdf>

10. Benson B. J. Domain of Competence: Interpersonal and Communication Skills. *Academic pediatrics*, 2014, Vol. 14, No. 2, pp. S55–S65.

11. Bornstein B. H., Marcus D., Cassidy W. Choosing a Doctor: an Exploratory Study of Factors Influencing Patients' Choice of a Primary Care Doctor, 2000. Lincoln 178. Available at: <http://digitalcommons.unl.edu/psychfacpub/178>

12. Bucatariu L., Babu P. G. Patient Perception and Choice Factors Related to International Hospitals: A Study in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Journal of Health & Medical Informatics*, 2017, Vol. 8, Issue 3, pp. 8–277.

13. Grafstein E. et al. A Regional Survey to Determine Factors Influencing Patient Choices in Selecting a Particular Emergency Department for Care. *Academic Emergency Medicine*, 2013, Vol. 20, No. 1, pp. 63–70.

14. Kordeve M. K. Factor Affecting Hospital Choice of Hospital. Proceedings of 72nd IASTEM International Conference. Melbourne, Australia, 5–6th September, 2017, pp. 27–31.

15. Promotional Programme for Hospital Sector. Available at: http://shodhganga.inflibnet.ac.in/bitstream/10603/48476/9/09_chapter%206.pdf

16. RANZCOG Assessment and Feedback of Communication Skills. Adapted from Essential Elements: The Bayer-Fetzer Group on Physician-Patient Communication in Medical Education. Essential Elements of

Communication in Medical Encounters: The Kalamazoo Consensus Statement. Academic Medicine. Available at: https://www.ranzcog.edu.au/RANZCOG_SITE/media/RANZCOG-MEDIA/Training%20and%20Assessment/Specialist%20Training/Training%20Resources/RANZCOG-assessment-and-feedback-of-communication-skills_2017.pdf

17. Sebastian N. M., Jesha M. M., Sheela P. Haveri, Arya S. N. Gaps in Doctor Patient Communication: a Community Based Study. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 2016, Vol. 3, Issue 1, pp 264–269.

18. Talking Tools I – Better Physician-Patient Communication for Better Patient Outcomes. The British Columbia College of family physicians. The Presentation Kit Have Been Developed as Part of the Canadian Breast Cancer Initiative, Health Canada. Available at: https://www.cfpc.ca/uploadedfiles/resources/resource_items/health_professionals/talking_tools.pdf

19. Why Hospitals Need Content Marketing Strategy Now More Than Ever. 2015. Available at: http://www.glcdelivers.com/wp-content/uploads/2015/11/healthcare_whitepaper.pdf

20. Yu W., Li M., Ye F. et al. Patient Preference and Choice of Healthcare Providers in Shanghai, China: a Cross-Sectional Study. *BMJ Open* 2017. Available at: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/7/10/e016418.full.pdf>

Сведения об авторе

Анна Борисовна Цветкова

кандидат экономических наук, доцент
кафедры маркетинга РЭУ им.
Г. В. Плеханова.
Адрес: ФГБОУ ВО «Российский эконо-
мический университет имени
Г. В. Плеханова», 117997, Москва,
Стремянный пер., 36.
E-mail: Tsvetkova.AB@rea.ru

Ренат Халитович Юнисов

менеджер по маркетингу в НМХЦ
им. В. И. Пирогова Минздрава России.
Адрес: ФГБУ «Национальный
медико-хирургический центр имени
Н. И. Пирогова» Министерства
здравоохранения Российской
Федерации, 105203, Москва,
ул. Нижняя Первомайская, д. 70.
E-mail: renat.younisov@gmail.com

Information about the author

Anna Borisovna Tsvetkova

PhD, Associate Professor
of The Department of Marketing
of the PRUE.
Address: Plekhanov Russian University
of Economics, 36 Stremyanny Lane,
Moscow, 117997, Russian Federation.
E-mail: Tsvetkova.AB@rea.ru

Renat Khalitovich Yunisov

Marketing Manager of Federal State
Budgetary Institution «National Medical
and Surgical Center Named After
N. I. Pirogov» of the Ministry of Healthcare
of the Russian Federation.
Address: Federal State Budgetary
Institution «National Medical and Surgical
Center named after N. I. Pirogov» of the
Ministry of Healthcare of the Russian
Federation, 70 Nizhnyaya Pervomayskaya
str., Moscow, 105203, Russian Federation.
E-mail: renat.younisov@gmail.com