

ИЗМЕНЕНИЕ ОЖИДАНИЙ СОВРЕМЕННОГО ПАЦИЕНТА В ФОРМИРОВАНИИ ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

¹А.П.Романова, ²И.А.Елин, ²Д.А.Елина

¹Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», ул. П.Бровки, 3, корп. 3, 220013, г. Минск, Республика Беларусь

²УП «БЕЛАДРИЯ», пр. Независимости, 185, офис 317, 220125, г. Минск, Республика Беларусь

Оценены изменения ожиданий современного пациента, причины и влияние происходящих изменений на организации здравоохранения при оказании медицинских услуг. По результатам анализа отзывов потребителей медицинских услуг, обоснована актуальность развития пациентоориентированного подхода, направленного на повышение удовлетворенности пациентов, обеспечение качественной и персонализированной медицинской помощи. Подчеркнута необходимость изменения взаимоотношений между врачом и пациентом, более широкого развития пациентоориентированности в работе организаций здравоохранения.

Ключевые слова: пациентоориентированность; медицинская услуга; потребительская лояльность; качество медицинской услуги; сервисная составляющая; отношения врач-пациент.

Основной смысл существования, или миссия любой организации, – удовлетворение тех или иных потребностей социума. Именно по причине наличия потребностей, которые социум желает удовлетворить, и возникают организации, основной целью деятельности которых становится их удовлетворение. Проблемы со здоровьем социума в целом и каждого конкретного индивидуума фактически обуславливают постоянную и безусловную потребность в получении той помощи, которая разрешала бы эти проблемы. Следовательно, организации здравоохранения (далее – ОЗ) не только осуществляют деятельность, направленную на решение этих проблем, но и возникают по причине их наличия [1–3].

Именно поэтому в Законе Республики Беларусь «О здравоохранении» в определении понятия медицинской помощи (осуществляемый медицинскими работниками комплекс медицинских услуг, включающий медицинскую профилактику, диагностику, лечение, медицинскую абилитацию, медицинскую реабилитацию и протезирование) пациент указан как объект, на сохранение, укрепление и восстановление здоровья, изменение и поддержание эстетического

вида которого направлена деятельность медицинских работников [4].

В совершенствовании здравоохранения как отрасли деятельности государства одну из ведущих, если не основных, ролей играет пациент. Приоритетные направления развития здравоохранения и медицинской науки, направленные на разработку новых методов лечения, диагностики и профилактики заболеваний, повышают возможности системы. Важной характерной чертой современного пациента является высокая распространенность полиморбидности, связанной со старением населения и увеличением продолжительности жизни. Старение населения существенно отражается на структуре патологии и медицинских потребностях современных пациентов. Глобальные оценки распространенности полиморбидности среди разных возрастных групп варьируют от 14 до 90% [5–7].

Достаточно быстрая смена индустриальной и постиндустриальной эпох, активное вступление общества в информационную эпоху оказало влияние на ожидания общества, в том числе, в решении проблем, связанных с нарушением здоровья. В толковом словаре русского языка С.И.Ожегова ожидание определено как «надеж-

ды на что-нибудь, предположения» [8]. Также ожидание может рассматриваться как наиболее вероятное событие в ситуации предвкушения чего-либо и предположения относительно этого события. Причем, эти ожидания зависят уже не только и не столько от самих нарушений здоровья, а определяются уровнем жизни и культуры, социально-экономическим статусом граждан. Доступ к информации расширил возможности пациентов по формированию представления о заболеваниях, методах их лечения, рейтинга врачей и организаций здравоохранения. Порой постановка диагноза и назначение лечения перестает быть прерогативой медицинских работников. Пациент не только принимает активное участие в обсуждении состояния своего здоровья и заболевания, но иногда превращается в эксперта, оценивая знания врача по данному направлению. Фактически можно утверждать о формировании индивидуальных предпочтений потребителей медицинских услуг, а, следовательно, и ожиданий, соответствующих этим представлениям.

Одна из характеристик качества медицинской помощи – способность удовлетворять потребности пациента. При этом, изменившиеся ожидания, а именно, соответствие полученной медицинской услуги этим ожиданиям, и являются для потребителя критерием того, удовлетворен он оказанной услугой или нет. И даже если в итоге лечения произошло улучшение или восстановление здоровья, нереализованные ожидания пациента относительно использования более современных методов лечения, полного выздоровления и восстановления, а порой психологической составляющей оказанных услуг (низкий уровень коммуникаций, грубость со стороны медицинского персонала, отсутствие должного внимания, ожидания в очереди и др.) могут приводить к неудовлетворенности полученным результатом.

Еще несколько десятилетий назад медицинские услуги понятийно отождествлялись с «медицинской помощью», однако, с декларированием системы здравоохранения как института социального обслуживания, основной деятельностью отрасли стало «оказание медицинских услуг». В связи с этим, в дополнение к традиционному индивидуальному подходу к диагностике и лечению пациента, в здравоохранение приходит понятие пациентоориентированность (клиентоориентированность), которое приобретает первостепенное значение. Данный подход обеспечивает не только высокое качество лечения, доступность, безопас-

ность медицинской помощи, но и сервисную составляющую.

В условиях трансформации системы оказания медицинской помощи в систему предоставления медицинских услуг актуализируется социальный аспект взаимоотношений врача и пациента как важной составляющей лечения. На протяжении длительного времени многие врачи не придавали существенного значения коммуникациям с пациентами. Необходимость установления психологического контакта между врачом и пациентом при оказании медицинской помощи обоснована тем, что именно личное взаимодействие часто имеет определяющее значение в вопросе реализации ожиданий потребителей медицинских услуг. Проблема межличностных взаимоотношений, действительно, актуальна, так как положительный результат проводимого лечения определяется не только объемом и уровнем оказанной медицинской услуги, но и эффективностью взаимодействия между врачом и пациентом [9; 10].

Актуальность вопроса взаимодействия врача и пациента обусловлена развитием общества, в котором сфера обслуживания занимает все более устойчивое положение и является одной из приоритетных областей экономики, важнейшим фактором повышения качества общественной жизни и уровня жизни населения страны.

Одной из базовых ценностей современного сообщества является ориентация всех его сервисов на потребности людей. Доброжелательность, комфорт, быстрота сопровождают нас во всех сферах обслуживания. Поэтому люди все чаще ожидают привычный уровень сервиса и в ОЗ, а, следовательно, ценность межличностного общения и эффективной коммуникации в процессе оказания медицинской услуги становится ключевым аспектом клиентоориентированного подхода. Пациенты хотят видеть более открытую и персонализированную систему здравоохранения, где они могут участвовать в процессе принятия решений.

Пациентоориентированные подходы могут предоставить множество возможностей и преимуществ как для пациентов, так и для организаций здравоохранения, способствуют модернизации системы здравоохранения в части гуманистической направленности, основой чего должно быть неравнодушие к проблеме пациента и к нему самому как личности. Изменившийся современный пациент, как частный случай потребителя, все больше ценит впечатления, поэтому в настоящее время при оказании меди-

цинской помощи важна сервисная составляющая с эмоциональным аспектом [11; 12].

Объемы оказания медицинской помощи определяют клинические протоколы, утверждаемые Министерством здравоохранения Республики Беларусь, являющиеся обязательными для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством о здравоохранении, и, следовательно, используемые всеми медицинскими работниками при оказании медицинских услуг. При этом, гарантировать однозначный «глянцевый» «инстаграмный» результат оказания медицинской помощи, ожидаемый пациентом, невозможно. Это служит важнейшим фактором возникновения конфликта между пациентом с неудовлетворенной потребностью и неоправдавшимися ожиданиями и медицинским работником, оказавшим медицинские услуги в соответствии с клиническими протоколами. В таких ситуациях реализуется иная модель поведения пациентов, их требований и ожиданий. Изменяется взаимодействие пациентов с медицинским сообществом. Современные пациенты существенно отличаются от своих предшественников во времени. Это нормальный, естественный процесс, но, к сожалению, многие медицинские работники не всегда принимают его с пониманием.

В последнее время стало заметно расслоение типов клиентов и их потребностей по возрастному признаку [13]. Выделяют три базовые группы:

1. Юное поколение (до 30 лет) – это люди, которые «живут в цифровом мире». Ценят удобные приложения и интерфейс, сервис должен быть на высоком уровне и незаметен, минимум коммуникаций и контактов.

2. Поколение среднего возраста (30–60 лет) – это люди, которые прошли цифровую модернизацию и отлично адаптировались в мире высоких технологий, но сохраняют, при этом, высокую потребность в живом человеческом общении, готовы взаимодействовать в офлайн и онлайн-режиме, ценят: комфорт, сопровождение на всех этапах обращения, заботу.

3. Поколение старшего возраста (старше 60 лет) – это люди, которые освоили цифровые устройства и технологии, но применяют их ограничено, в большей степени доверяют офлайн коммуникациям. В решении вопросов полагаются на людей. Ценят: комфорт, предсказуемость, психологическую поддержку.

По литературным данным и результатам социологических опросов среди пациентов и работников организаций, оказывающих медицинские услуги, происходит трансформация поведения современного пациента, меняются его потребительские особенности и характеристики, связанные с состоянием здоровья, качеством жизни и сервиса. Приоритетным фактором, определяющим поведение и процесс принятия решения пациентом при обращении за медицинской помощью, является состояние здоровья [11; 14–16].

Повышение требований со стороны пациентов к уровню сервиса отмечают более 58% опрошенных организаций, оказывающих медицинские услуги. Ведущая тенденция в потребительском спросе – растущий спрос пациентов на сервис более высокого уровня и индивидуальное обслуживание. Пациенты хотят получать качественную медицинскую помощь при высоком уровне обслуживания: скорость, комфорт должны присутствовать на всех этапах обращения. Важность грамотной коммуникации с пациентом, начиная с любого способа обращения и заканчивая информационной поддержкой после визита в ОЗ, отмечают более 25% опрошенных [11].

В эпоху цифровизации из пяти опрошенных пациентов три отмечают важность таких элементов сервиса, как быстрый доступ к информации о клинике и специалистах, результатам обследований, возможность онлайн-записи на прием, наличие мессенджеров, электронной почты и других каналов для связи. Для современного потребителя медицинских услуг должен быть доступен максимум информации об услугах: условия, цены, режим работы, информация о специалистах, разрешительные документы и многое другое. Возможность оперативного взаимодействия с клиникой через мобильное приложение и личный кабинет приобретает популярность у современного пациента. Это дает возможность человеку управлять своими медицинскими данными и использовать их для проведения независимой экспертизы или предоставлять по месту требования [11; 12].

Организации здравоохранения перестраиваются и стараются обеспечивать индивидуальный подход и сопровождение через онлайн и офлайн-каналы коммуникации. Эффективная коммуникация предусматривает глубокое понимание различных аспектов жизни пациентов, культурных ценностей. Такие психические процессы, как внимание, мышление, восприятие,

память, у всех людей протекают по-разному, поэтому необходимо искать индивидуальный подход к каждому пациенту, соблюдая доброжелательность, выдержку, уважительное отношение к его личности [17].

Современный пациент – информированный и грамотный. Для людей открыты возможности сравнивать различные клиники, изучать информацию о врачах, медицинских услугах, их стоимости и гарантиях, а также информацию о заболеваниях, методах диагностики и лечения. Потребители за последние годы стали более осведомлены о возможностях медицины и о том, какую помощь они могут получить в тех или иных ОЗ. Потребность в высоких стандартах оказания медицинских услуг отметили 35,7–80% клиентов [12; 14].

Доступность информации в Интернет для самостоятельной диагностики и лечения повышает требовательность пациентов. Сегодня глобальная сеть – главный источник информации о здоровье. Перед обращением к врачу человек изучает в Интернет максимум информации, касающейся интересующего его вопроса. В результате он становится более осведомленным, может вмешиваться в постановку диагноза и назначенное лечение, а после посещения также нередко перепроверяет диагноз и рекомендации по лечению в сети. Такое поведение отметили около 18,7% опрошенных, указав, при этом, что не были согласны с врачом и пытались воздействовать на его решение. Во все сферы жизни человека активно проникает понятие «уберизация (использование онлайн-платформ для связи между людьми, которые предлагают услуги или продукты, и тех, кто их ищет или нуждается в них) потребления», и медицина в этом – не исключение. Основными ценностями для пациента становятся экономия времени, оптимизация процессов, высокий уровень удобства и удовлетворенности при получении услуг. Почти 51% пациентов отметили, что не хотят пользоваться помощью посредников при выборе медицинских услуг и обращении за ними. Потребитель в настоящее время предпочитает комплексное предложение медицинских услуг в организациях здравоохранения по принципу «все и сразу, здесь и сейчас». Среди множества предложений медицинских услуг, потребитель часто делает выбор в пользу ОЗ, которые могут предложить сразу несколько видов медицинских услуг, компактно расположенных по времени и месту (согласно опросу, таковы предпочтения 19% респондентов). Среди современных продвинутых

пациентов растет популярность профилактической, предупредительной медицины. Такие пациенты стремятся как можно дольше сохранить молодость и оставаться здоровыми и активными. В результате, появляется спрос (14,8% опрошенных) на услуги в рамках превентивной медицины, нетрадиционные способы диагностики и немедикаментозные методы лечения [11].

Современное общество подвержено конфликтам и противоречиям в условиях быстрой смены и огромного объема информации. С развитием современной экономики, общества потребления, сферы услуг не погрузиться в невроз становится все сложнее. Современный человек имеет достаточно высокий невротический фон, обусловленный чрезмерно быстрым ритмом жизни, стрессами на работе и в быту, неуверенностью в будущем, конкуренцией, семейными проблемами, стремлением к соответствию требованиям общества. Частота неврозов в популяции растет и составляет от 12 до 18%, а при наличии соматических заболеваний колеблется от 50 до 100% [18; 19].

Глобализация привела к развитию медицинского туризма и усилению миграции. Перед современными пациентами часто стоят проблемы доступности медицинских услуг в своем регионе. Это может быть связано с отсутствием современных методик в ближайших клиниках или высокой стоимостью обследований, лечения, эстетической хирургии или реабилитации. Ежегодно услугами медицинского туризма пользуются более 21 миллиона человек по всему миру. Причем каждый год темпы роста увеличиваются на 20%. По состоянию на январь 2023 г., общий рынок медицинского туризма накопил доход в 74–92 млрд долл. По данным аналитического агентства Data Bridge, к 2030 г. доходы рынка медицинского туризма вырастут еще на 40% и достигнут 410 млрд долл. США [20].

Таким образом, в качестве общих характеристик современного пациента можно выделить следующие [21; 22]:

- повышенный уровень образованности, который не всегда соответствует общей культуре;
- переоценка собственного понимания медицинских проблем;
- признание важности профилактики на словах, но частое игнорирование ее на деле;
- склонность к самолечению;
- интерес к альтернативным методам лечения;
- желание быть более независимым во взаимоотношениях с врачом, находиться с ним на одном партнерском уровне.

С целью изучения ожиданий потребителей и их оценки оказанных медицинских услуг нами проанализированы находящиеся в свободном доступе в сети Интернет многочисленные отзывы и комментарии по поводу обращения за медицинской помощью.

Следует отметить, что присутствуют как положительные, так и отрицательные оценки, однако, все они приводят к однозначному выводу, что современный пациент ценит сервисную составляющую, ожидает вежливого отношения и организованности при обращении за медицинской услугой. Наличие отзывов показывает, что изменения в поведении пациентов являются не исключением, а закономерным следствием современных реалий. При правильной организации работы схожих проблем и ситуаций, вызвавших отрицательные оценки и эмоции пациентов, можно избежать. Эти отзывы не являются официальными обращениями, но их анализ очень важен руководителю соответствующей ОЗ для грамотного выстраивания процесса оказания медицинских услуг.

Важнейшим аспектом оказания помощи таким пациентам является пациентоориентированный подход. Для оказания качественной медицинской услуги важны не только эффективное лечение, выздоровление либо уменьшение симптомов, но и высококачественный медицинский сервис. В свою очередь, высококачественный медицинский сервис – это, в первую очередь, положительные моральные и человеческие качества медицинских работников, физическое удобство, психологический комфорт, что выражается в моральной, физической и психологической составляющих медицинского сервиса для пациента [23].

Моральная составляющая достигается организацией процессов и работы на всех этапах обращения пациента в ОЗ. Это работа регистратуры, качественное проведение консультации и оказания медицинской услуги, информирование пациента о рисках, персональное информационное сопровождение при оказании медицинской помощи, минимизация стресса, проактивное поведение персонала, под которым понимают способность предвидеть и предупреждать вопросы и ситуации, которые могут возникнуть у пациента, что подчеркивает заботу, внимание и профессионализм специалистов [24].

Под физической составляющей удобства нахождения в ОЗ подразумеваются интерьер помещений, микроклимат, организация логистики, удовлетворение потребностей в дополнительных сервисных услугах.

Психологическая составляющая включает в себя психологический комфорт, эмпатию, участие персонала, готовность помочь, сопровождение пациента от момента обращения за медицинской услугой до момента ее выполнения и после ее оказания, индивидуальную суперориентацию на клиента [25].

Оценивая особенности современного пациента, нельзя не отметить, что рост общей грамотности и развитие гуманистических идей требуют учитывать мнение пациента в процессе взаимодействия врач-пациент. Считавшийся ранее абсолютной нормой патерналистский тип отношений сохраняет свои позиции для большого количества врачей и пациентов, однако, постепенно взаимоотношения между врачом и пациентом сменяются на коллегиальную модель, основанную на сотрудничестве и партнерстве. Это приводит к договоренности врача и пациента действовать совместными усилиями для борьбы с заболеванием, что, в итоге, может положительно влиять на уровень удовлетворенности оказываемой медицинской помощью. При этом, полное совпадение интересов очень редко достижимо [26].

Заключение. Преобразование потребительских особенностей и характеристик современного пациента связано с повышением доступности медицинских знаний и другой сопутствующей информации. Потребители медицинских услуг ожидают качественного, быстрого и комфортного их оказания. Они предпочитают максимальную информированность по вопросам, связанным с получением медицинской помощи, общаются с врачом на равных, дают советы, приспособливают ситуацию под себя, пытаются влиять на организацию работы ОЗ, требуют уважительного отношения к себе.

Разумный подход и принятие во внимание изменившихся характеристик пациента будут способствовать улучшению качества оказываемых медицинских услуг, формированию пациентоориентированной ОЗ, отличительными признаками которой должны быть доброжелательное отношение к пациенту, сокращение времени ожидания, приоритет профилактических мероприятий, удовлетворенность пациента качеством услуг, открытость и доступность информации, комфортность условий получения медицинских услуг. Все это возможно при изменении психологии отношения к пациенту, внедрении коммуникативных навыков. Безусловно, потребуется еще много усилий и времени, прежде чем ориентация на пациента станет основополагающим выбором для всех специалистов и организаций здравоохранения всех уровней.

Литература

1. *Брасс, А.А.* Менеджмент: наука и практика конструктивного руководства: учебное пособие / А.А.Брасс. – Минск: Современная школа, 2006. – 192 с.
2. *Друкер, Питер Ф.* Менеджмент в некоммерческой организации: принципы и практика: пер. с англ. / Питер Ф. Друкер. – М.: ООО «И.Д.Вильямс», 2007. – 304 с.
3. *Райченко, А.В.* Общий менеджмент: учебник / А.В.Райченко. – М.: ИНФРА-М, 2009. – 384 с.
4. О здравоохранении [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., №2435-ХП // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.
5. *Жиляева, Е.П.* Современный пациент в условиях глобализации / Е.П.Жиляева // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2013. – №6. – С.6–10.
6. *Севостьянова, Е.В.* Проблема полиморбидности в современной терапевтической клинике / Е.В.Севостьянова, Ю.А.Николаев, В.Я.Поляков // Бюллетень сибирской медицины. – 2022. – Т.21, №1. – С.162–170. DOI: 10.20538/1682-0363-2022-1-162-170.
7. Global Multimorbidity Patterns: A Cross-Sectional, Population-Based, Multi-Country Study / N.Garin, A.Koyanagi, S.Chatterji, S.Tyrovolas, B.Olaya, M.Leonardi, E.Lara, S.Koskinen, B.Tobiasz-Adamczyk, J.L.Ayuso-Mateos, J.M.Haro // The Journals of Gerontology: Series A. – 2016 Feb. – Vol.71, Issue 2. – P.205–214. DOI: 10.1093/geron/ glv128.
8. *Ожегов, С.И.* Словарь русского языка / С.И.Ожегов. – М.: «Русский язык», 1986. – С.383.
9. *Богданова, Т.А.* Особенности коммуникативных стратегий медицинских работников в диаде «врач-пациент» / Т.А.Богданова, Е.Ю.Жадяева // Человеческий фактор: проблемы психологии и эргономики. – 2004. – №4. – С.31–35.
10. Врач-стоматолог как исполнитель медицинских услуг / В.Т.Ягупова, Ю.М.Федотова, Е.А.Филук, Л.Н.Денисенко // Успехи современного естествознания. – 2014. – №11, часть 3. – С.22–26.
11. Исследование рынка коммерческой медицины в России [Электронный ресурс] / ООО «Эрнст энд Янг – оценка и консультационные услуги», 2020. – Режим доступа: <https://img-cdn.tinkoffjournal.ru/-/issledovanie-rynka-kommercheskoi-meditsiny-i-sistemy-zdravookhraneniia-v-rossii-za-2018-2019-gody.pdf>. – Дата доступа: 11.02.2024.
12. *Комаров, С.Г.* Развитие мягких навыков у медицинского персонала поликлиники. 18 очень простых приемов, которые позволят стать гораздо ближе к своим пациентам: учебно-методическое пособие / С.Г.Комаров. – СПб.: ИПК «Береста», 2020. – 40 с., ил.
13. *Левицкая, Г.* Трансформация взаимоотношений с клиентами, или как построить империю счастья [Электронный ресурс] / Галина Левицкая // JetInfo. – 2022. – №3–4 (311–312). – С.6–15. – Режим доступа: <https://www.jetinfo.ru/transformacziya-vzaimootnoshenij-s-klientami-ili-kak-postroit-imperiyu-schastya/>. – Дата доступа: 11.02.2024.
14. *Дьяченко, С.В.* Пациент, врач и рынок: монография / С.В.Дьяченко, В.Г.Дьяченко. – Хабаровск: Изд-во Дальневосточного государственного университета, 2018. – 486 с.
15. *Светличная, Т.Г.* Медико-социологический подход к анализу потребления медицинских услуг: основные положения [Электронный ресурс] / Т.Г.Светличная, О.А.Цыганова, Е.Л.Борчанинова // Социальные аспекты здоровья населения: электронный научный журнал. – 2011. – №4 (20). – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/339/30/lang.ru/>. – Дата доступа: 11.02.2024.
16. *Тарасенко, Е.А.* Врачи и пациенты: изменение взаимоотношений / Е.А.Тарасенко // Медицинский маркетинг. – 2012. – №1. – С.73–77.
17. Пациентоориентированная медицина: предпосылки к трансформации и компоненты / Р.А.Хальфин, В.В.Мадыанова, О.Е.Качкова, И.Д.Демина, Т.И.Кришталева, Е.Н.Домбровская, К.С.Милячаков, Ю.Ю.Розалиева // Вестник РУДН. Серия: Медицина. – 2019. – Т.23, №1. – С.104–114.
18. *Мальцева, С.М.* Невротические ценности в культуре общества потребления / С.М.Мальцева, И.Д.Сулимова // Инновационная экономика: перспективы развития и совершенствования. – 2018. – №7 (33), том 2. – С.51–56.
19. *Соколова, Л.П.* Астенический синдром в общетерапевтической практике / Л.П.Соколова, Е.В.Старых // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. – 2022. – Т.122, №4. – С.44–51.
20. Global Medical Tourism Statistics for 2024 [Electronic resource] / MedicalTourismWatch, June 17, 2023. – Mode of access: <https://medicaltourismwatch.com/global-medical-tourism-statistics/>. – Date of access: 11.02.2024.
21. Характеристика современного профиля культуры пациентов / Д.Л.Мушников, В.А.Козлов, А.В.Олейник, Л.Г.Ананьина, А.В.Наумов // Пульс. – 2022. – Т.24, №3. – С.22–28. DOI: 10.26787/nyd ha-2686-6838-2022-24-3-22-28.
22. *Elshtein, N.V.* Взаимоотношения врача и пациента в меняющемся времени [Электронный ресурс] / N.V.Elshtein // Русский медицинский журнал. – 1996. – №6. – Режим доступа: https://www.rmj.ru/articles/obshchie-stati/VZAIMOOTNOSHENIYa_V_R_A_C_h_A_I_P_A_C_I_E_N_T_A_V_MENYaYuSchEMSYa_VREMENI/. – Дата доступа: 11.02.2024.
23. *Зубарева, Н.Н.* Пациентоориентированность и клиентский сервис в маркетинге здравоохранения как основа формирования лояльности потребителей медицинских услуг /

- Н.Н.Зубарева // Экономика устойчивого развития. – 2021. – №3 (47). – С.81–86.
24. Клиентоориентированность в медицине: современный взгляд на проблему / Ю.А.Ульянов, Э.Н.Мингазова, Э.М.Зарипова, Р.Н.Мингазов // Менеджер здравоохранения. – 2021. – №2. – С.40–44. DOI: 10.21045/1811-0185-2021-2-40-44.
25. Тарасенко, Е.А. Сервисная составляющая платных медицинских услуг в амбулаторных условиях / Е.А.Тарасенко // Здравоохранение. – 2015. – №11. – С.90–95.
26. Каштанова, А.И. Эволюция модели отношений врач-пациент / А.И.Каштанова // Научное обозрение. Медицинские науки. – 2016. – №6. – С.50–53.

CHANGES IN CONTEMPORARY PATIENT EXPECTATIONS IN PATIENT-CENTERED APPROACH FORMATION TO MEDICAL SERVICES PROVISION

¹A.P.Romanova, ²I.A.Elin, ²D.A.Elina

¹Institute for Advanced Training and Retraining of Healthcare Personnel of the Educational Institution “Belarusian State Medical University”, 3, building 3, P.Brovki Str., 220013, Minsk, Republic of Belarus

²Unitary Enterprise “BELADRIA”, office 317, 185, Nezavisimosti Ave., 220125, Minsk, Republic of Belarus

Changes in contemporary patient expectations, reasons and impact of changes

on healthcare organizations in medical services provision have been assessed in the article. Relevance of developing of a patient-centered approach, aimed at patient satisfaction increasing and high-quality and personalized medical care providing, is substantiated based on results of feedback analysis of medical services consumers. Need for change in physician – patient relationships, need in wider patient orientation development in healthcare organizations work are emphasized.

Keywords: patient orientation; medical service; consumer loyalty; medical service quality; service component; physician – patient relationship.

Сведения об авторах:

Романова Анна Петровна, д-р мед. наук, доцент; УО «Белорусский государственный медицинский университет», Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения, ученый секретарь, профессор кафедры организации здравоохранения; тел.: (+37529) 1767615; e-mail: anna_59@tut.by.

Елин Игорь Анатольевич; УП «БЕЛАДРИЯ», директор; тел.: (+37529) 1441475; e-mail: igor-elin@yandex.by.

Елина Диана Александровна; УП «БЕЛАДРИЯ»; врач-офтальмолог (зав. медицинским отделением); тел.: (+37529) 3527034; e-mail: dariaastr@yandex.ru.

Поступила 12.03.2024 г.