

ID: 2014-10-4109-A-4124

Оригинальная статья

Семенова О.Н., Наумова Е.А., Шварц Ю.Г.

Что влияет на выбор пациентом места лечения: результаты анкетирования пациентов поликлиник и частных клиник

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Резюме

На рынке медицинских услуг развивается не только государственная, но и частная медицинская помощь, у пациентов появляется возможность выбора обращения в государственное учреждение или в частную клинику. *Цель:* выявить мотивы выбора пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы лечебного учреждения. *Материалы и методы:* в 2013г. проводилось анкетирование пациентов кардиологического профиля в поликлиниках и частных клиниках. Вопросы касались мотивов выбора врача и лечебного учреждения, выявлению факторов, значимых при принятии решения о длительной терапии, мотивации к лечению. Вопросы (и варианты ответов на них) были составлены по результатам проведенных нами в 2012-2013 гг серий фокус-групп с различными пациентами (как выполняющими врачебные рекомендации, так и наоборот, отказывающимися от лечения). *Результаты:* большинство пациентов поликлиник – это пенсионеры с низким материальным доходом. Большая часть пациентов частных клиник – пациенты умственного труда, с высшим образованием, имеющие средний материальный доход. И в поликлиниках и частных лечебных учреждениях, большинство пациентов волнуют в первую очередь доверие и профессионализм врача. Пациентам, выбравшим поликлинику в качестве места своего лечения это «удобнее, быстрее и проще». Для пациентов частных клиник значимыми факторами для принятия решения о длительной постоянной терапии являются доверие к врачу, достаточное количество времени на беседу и осмотр, профессионализм врача, для пациентов поликлиник – увеличение продолжительности жизни на фоне приема препаратов. Мотивацией к лечению у большинства пациентов поликлинической службы является болезнь и плохое самочувствие, в отличие от пациентов частных клиник, основной мотивацией которых является работоспособность и полноценная жизнь. *Заключение.* Доверие и профессионализм врача – факторы, влияющие на выбор лечебного учреждения пациентами и в частных клиниках и в поликлиниках, а для пациентов частных клиник еще и факторы, которые, по их мнению, влияют на продолжение ими терапии.

Ключевые слова: выбор врача, выбор лечебного учреждения, мотивация к лечению, сердечно-сосудистые заболевания, поликлиники и частные клиники

Введение

Заболевания сердечно-сосудистой системы в России по-прежнему составляют основу смертности населения, на их долю приходится 57% всех смертельных исходов [4]. На сегодняшний день на рынке медицинских услуг развивается не только государственная, но и частная медицинская помощь, предлагающая услуги специалистов терапевтов и кардиологов. Возникают новые взаимоотношения между врачами и пациентами, создается здоровая конкуренция между учреждениями здравоохранения за пациента, внедряются новые технологии, совершенствуется материально-техническое обеспечение. Развитие альтернативных медицинских услуг привело к тому, что у пациентов появилась возможность самостоятельного выбора обращения в государственное учреждение, в частную клинику. По данным Всероссийского центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ) (2013г) [1] услуги государственных, бесплатных медучреждений по-прежнему более востребованы населением, нежели платных. Каждый второй россиянин (55%) в случае болезни обращается в государственную поликлинику. За десять лет эта цифра практически не изменилась. В бесплатных поликлиниках чаще лечатся люди старше 60 лет (71%), нежели 35-44-летние респонденты (47%) и жители средних городов (47%). Только 6% респондентов выбирают платную больницу. А треть наших сограждан (32%) предпочитает заниматься самолечением. Еще 6% опрошенных с приходом болезни не предпринимают никаких действий и пускают все на самотек. Народным целителям доверяет свое здоровье лишь 1% участников опроса.

Цель исследования: на основании опроса пациентов кардиологического профиля в поликлиниках и частных клиниках выявить мотивы выбора ими лечебного учреждения и некоторые представления о лечении своей сердечно-сосудистой патологии.

Материал и методы

Исследование проводилось в 2013 году. Проводилось анкетирование пациентов с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы в 2 поликлиниках и 3 частных клиниках г.Саратова. Увеличить количество лечебных учреждений и количество участников было невозможно из-за негативного отношения к данному опросу администрации заведений. Участие в опросе было анонимным и добровольным. Опрос осуществлялся до приема врачей среди всех пациентов, ожидающих своей очереди и согласившихся на участие, но при этом, посещающих данное лечебное учреждение как минимум второй раз. Пациенты могли отказаться от участия в данном исследовании. Вопросы анкеты были посвящены взаимоотношениям врача и пациента, мотивам выбора врача и лечебного учреждения, выявлению факторов, значимых при принятии решения о длительной терапии. При ответе на каждый вопрос пациент мог выбрать одно из возможных утверждений. При ответах на вопросы о принятии решения о длительной постоянной терапии и выборе места лечения пациент мог выбрать не более 2-3 утверждений. Вопросы (и варианты ответов на них) были составлены по результатам проведенных нами в 2012-2013 гг серий фокусированных интервью с различными пациентами (как выполняющими врачебные рекомендации, так и наоборот, отказывающимися от лечения) и их лечащими врачами, целью которых было изучение причин, влияющих на приверженность пациентов к длительной терапии, то есть это вопросы и ответы сформулированные на основании выводов, сделанных самими пациентами [2].

При проведении одномерного непараметрического анализа оценивалась возможная взаимосвязь между изучаемыми характеристиками.

Результаты

В опросе приняло участие 90 пациентов: 38(42,2%) - пациенты частных клиник, 52(57,7%) - поликлиник, из них 30(33,3%) мужчин и 60(66,7%) женщин, медиана возраста 65 лет (Таблица 1).

Как видно из таблицы, большинство пациентов поликлиник (46(88,5%)) - это пациенты, достигшие пенсионного возраста ($p=,00086$), половина имеет материальный доход ниже среднего 26(50%) ($p=,00006$). Среди пациентов частных клиник большая часть - 24(63,2%) – пациенты умственного труда ($p=,00001$), с высшим образованием (34(89,5%)) ($p=,00001$), имеющие средний материальный доход (28(73,7%)) ($p=,00006$). Пациенты поликлиник более тяжелые по клиническим характеристикам, таким как наличие в анамнезе гипертонических кризов (38(73,1%), $p=,01297$) и ХСН (40(76,9%) пациентов, $p=,00013$). Хотя среди пациентов частных клиник (6(15,8%)) чаще встречается перенесенный инфаркт миокарда, в отличие от поликлинических пациентов (2(3,8%)) ($p=,04925$).

Выбор места лечения

16(42,1%) пациентов частных клиник предпочитают лечиться именно там, где они лечатся, т.е. в частных клиниках, остальные респонденты предпочитают лечиться в поликлиниках, стационарах, или самостоятельно. Но 26(50%) пациентов поликлиник отдают свое предпочтение стационарам ($p=,00001$) и только 16(30,8%) желают проходить лечение в поликлинике (т.е. там, где они его уже непосредственно проходят).

Ответы на вопросы, связанные с выбором пациентами своего лечебного учреждения, представлены в таблице 2.

Таблица 1. Клинико-демографическая характеристика пациентов, принимавших участие в исследовании

Характеристики		Частные клиники (n=38)	Поликлиники (n=52)
Возраст	Не достигшие пенсионного возраста	16 (42,1%)	6 (11,5%)
	Достигшие пенсионного возраста	22 (57,9%)	46 (88,5%)*
Пол	Мужской	12 (31,6%)	18 (34,6%)
	Женский	26 (68,4%)	34 (65,4%)
Образование	Среднее	6 (15,8%)	24 (46,2%)*
	Специальное	4 (10,5%)	18 (34,6%)
	Высшее	24 (63,2%)*	10 (19,2%)
	Не ответили	2 (10,5%)	0 (0%)
Профессия	Умственного труда	34 (89,5%)*	28 (53,8%)
	Физического труда	0 (0%)	24 (46,2%)
	Не ответили	2 (10,5%)	0 (0%)
Заработок (по мнению самих пациентов)	Ниже среднего	2 (5,3%)	26 (50%)*
	Средний	28 (73,7%)*	22 (42,3%)
	Выше среднего	6 (15,8%)	4 (7,7%)
	Высокий	0 (0%)	0 (0%)
	Не ответили	2 (5,3%)	0 (0%)
Клиническая характеристика по сердечно-сосудистой патологии и факторам риска	Артериальная гипертония	32 (84,2%)	50 (96,2%)
	Гипертонические кризы	18 (47,4%)	38 (73,1%)*
	Инфаркт миокарда	6 (15,8%)*	2 (3,8%)
	Инсульты	2 (5,3%)	4 (7,7%)
	Стенокардия	16 (42,1%)	30 (57,7%)
	Хроническая сердечная недостаточность (ХСН)	14 (36,8%)	40 (76,9%)*
	Сахарный диабет	2 (5,3%)	6 (11,5%)
	ИМТ <24.9 кг/м ²	10 (26,3%)	12 (23,1%)
	ИМТ >25.0<29.9 кг/м ²	12 (31,6%)	22 (42,3%)
ИМТ >30 кг/м ²	16(42,1%)	18 (34,6%)	

Примечание: * - различия достоверны ($p<0.05$)

Таблица 2. Факторы, влияющие на выбор лечебного учреждения

Факторы	Пациенты частных клиник (n=38)	Пациенты поликлиник (n=56)
«Я больше доверяю врачам в этом учреждении»	18 (47,4%)	24 (46,2%)
«В нем работают профессионалы более высокого уровня»	18 (47,4%)	18 (34,6%)
«Это удобнее, быстрее, проще»	8 (21,1%)	26 (50%)*
«В этом учреждении отношение со стороны персонала к пациентам лучше»	14 (36,8%)	12 (23,1%)
«В этом учреждении более комфортные условия»	6 (15,8%)	8 (15,4%)
«Учреждение лучше оснащено оборудованием и т.п.»	8 (21,1%)	8 (15,4%)
«Получение льготных услуг (бесплатные препараты и т.п.)»	0 (0%)	2 (3,8%)
«Необходимость официального больничного листа»	0 (0%)	0 (0%)
Не ответили	6 (15,8%)	0 (0%)

Примечание: * - различия достоверны ($p<0.05$)

Можно отметить, что и в поликлиниках и частных лечебных учреждениях, большинство пациентов волнуют в первую очередь доверие и профессионализм врача. Интересно, что пациентам, выбравшим поликлинику в качестве места своего лечения это «удобнее, быстрее и проще» ($p=,02340$).

Принятие решения о длительной терапии

Факторы, наиболее значимые при принятии решения (по мнению пациентов) о длительной постоянной терапии представлены в таблице 3.

Как видно из таблицы для пациентов частных клиник наиболее значимыми факторами для принятия решения о длительной постоянной терапии являются доверие к врачу ($p=,00110$), достаточное количество времени на беседу и осмотр ($p=,00130$), профессионализм врача ($p=,00000$). Для пациентов поликлиник достоверно значимым фактором является увеличение продолжительности жизни на фоне приема препаратов ($p=,00653$).

Перед представлением результатов стоит отметить, что вопрос «Какова лично для Вас мотивация к лечению?» был представлен в открытой форме, то есть никакие варианты ответов пациентам представлены не были. Несмотря на это, пациенты и частных клиник и поликлиник предлагали одинаковые варианты ответов, представленные в таблице 4.

Обсуждение

Во-первых, стоит отметить, что пациенты в поликлиниках и частных клиниках имеют между собой существенные различия. Это достаточно логично, и вероятно объясняется тем, что факт высшего образования, профессия умственного труда и неплохой материальный достаток побуждают пациентов частных клиник искать дополнительные пути в оказании медицинской помощи. В свою очередь у пенсионеров с низким материальным доходом возможностей для выбора меньше, что возможно и обуславливает их лечение в государственных учреждениях. Пациенты поликлиник более тяжелые по клиническим характеристикам, и плохое самочувствие вынуждает их лечиться регулярнее, чем это делают более молодые и «здоровые» пациенты частных клиник. К тому же сама регулярная терапия тяжелых хронических заболеваний – «дорогое удовольствие» и на частную медицину у «небогатых» пенсионеров может не хватать материальных средств, что и вынуждает их пользоваться услугами обычной поликлиники. Также можно предположить, что потребность в госпитализациях у этих пациентов выше, что также чаще требует вмешательства поликлинического врача (направление, и т.п.) и может влиять на выбор места лечения.

Пациенты поликлинической службы отмечают удобство и простоту в лечении их сердечно-сосудистой патологии, что и повлияло на выбор ими лечебного учреждения, что вызывает некоторое недоумение, поскольку чаще всего пациенты более критично относятся к поликлинической службе [3]. Почему пациенты в нашем опросе так считают, объяснить достаточно сложно. Возможно, ответ кроется в понимании того, что «удобнее» в данном случае для пациентов: записаться на прием к врачу, отстоять в очереди, получить талоны на обследования, но традиционным образом обратиться в обычную поликлинику, и ни о чем больше не думать, или им «проще» не принимать решений: не выбирать врача, клинику, и тем более не отдавать деньги за возможность этого выбора? Стоит отметить, что факт получения льготных услуг и необходимость официального больничного листа не влияют на выбор пациентами места своего лечения, что также вызывает много вопросов.

Таблица 3. Факторы, значимые при принятии решения о длительной постоянной терапии

Факторы	Пациенты частных клиник (n=38)	Пациенты поликлиник (n=56)
Доверие к врачу	24 (63,2%)*	18 (34,6%)
Постоянное наблюдение, контроль	8 (21,1%)	10 (19,2%)
Уважительное отношение	12 (31,6%)	10 (19,2%)
Достаточное количество времени на беседу и осмотр	12 (31,6%)*	4 (7,7%)
Хорошее взаимоотношение с врачом	8 (21,1%)	8 (15,4%)
Профессионализм врача	24 (63,2%)*	8 (15,4%)
Улучшение самочувствия во время терапии	10 (26,3%)	22 (42,3%)
Ухудшение самочувствия без лечения	2 (5,3%)	4 (7,7%)
Наличие угрожающего жизни заболевания	0 (0%)	2 (3,8%)
Увеличение продолжительности жизни на фоне приема препаратов	0 (0%)	10 (19,2%)*
Наличие материальной возможности для лечения	4 (10,5%)	4 (7,7%)
Не ответили	4 (10,5%)	0 (0%)

Примечание: * - различия достоверны ($p<0.05$)

Таблица 4. Мотивация к лечению пациентов в частных клиниках и поликлиниках

Мотивы к лечению	Пациенты частных клиник (n=38)	Пациенты поликлиник (n=56)
«Жить, работать»	8 (16,7%)	2 (3,8%)
«Плохое самочувствие»	4 (10,5%)	4 (7,7%)
«Ухудшение самочувствия без лечения»	4 (10,5%)	6 (11,5%)
«Улучшение самочувствия на фоне терапии»	0 (0%)	12 (23,1%)
«Болезнь»	0 (0%)	12 (23,1%)
«Увеличение продолжительности жизни на фоне терапии»	0 (0%)	2 (3,8%)
«Семья»	4 (10,5%)	0 (0%)
«Быть здоровым»	4 (10,5%)	4 (7,7%)
«Нужда»	0 (0%)	2 (3,8%)
Не ответили	14 (36,8%)	10 (19,2%)

Именно пациенты частных клиник с сердечно-сосудистой патологией делают акцент на доверие к врачу и его профессионализм, а также достаточное количество времени на беседу и осмотр. Это вполне закономерно: если человек платит за услуги, то он и заинтересован в ее качестве.

Заключение

В поликлиниках и частных клиниках лечатся достаточно разные люди. Пациенты частных лечебных учреждений более активны, молоды и нацелены на продолжение жизни и получать медицинскую помощь им позволяют высшее образование, профессия умственного труда и материальный достаток, в отличие от менее активных и «больных» пенсионеров с низким материальным доходом в поликлиниках. Доверие и профессионализм врача – факторы, влияющие на выбор лечебного учреждения пациентами и в частных клиниках и в поликлиниках, а для пациентов частных клиник еще и факторы, которые, по их мнению, влияют на продолжение ими терапии.

Литература

1. «Здоровая нация: миф или реальность?» [Электронный ресурс] // Опрос ВЦИОМ. Пресс-выпуск №2575. URL: <http://www.wciom.ru> (дата обращения: 27.10.2014г)
2. Семенова О.Н. Приверженность к длительному лечению сердечно-сосудистых заболеваний и невыполнение врачебных рекомендаций: мнение пациентов и врачей по результатам фокусированного интервью/ Семенова О.Н., Наумова Е.А., Шварц Ю.Г.// Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии. - 2014.-Том 10 - №1-С. 55-61
3. Мягер В. К. Врач-пациент. Общение и взаимодействия./ В.К. Мягер.- М.: ВОЗ, Женева, 1996.- 55с.
4. Russian Statistical Yearbook 2013. Moscow: Rosstat, 2014. Available at:http://www.gks.ru/free_doc/doc_2013/year/year2013.rar. Date of access: 25/10/2014. Russian (Российский статистический ежегодник 2013. М.: Росстат; 2014. Доступно на:http://www.gks.ru/free_doc/doc_2013/year/year2013.rar. Дата доступа: 25.10.2014).