

О НОВЫХ МЕТОДАХ ОЦЕНКИ ДОВЕРИЯ ИНОСТРАННЫХ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ БЕЛОРУССКИМ ВРАЧАМ

Гаврилик А. А.

Главное управление здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета, Гродно, Беларусь

Введение. На сегодняшний день отсутствуют научно обоснованные способы оценки доверия пациентов медицинским работникам. Актуальность поиска таких способов для изучения уровня социального доверия иностранных потребителей медицинских услуг к белорусским врачам не вызывает сомнения в виду ежегодного повышения экспорта медицинских услуг.

Цель – разработка нового метода оценки доверия белорусским врачам у иностранных пациентов.

Материал и методы. На основании российского и зарубежного опыта изучения доверия при оказании немедицинских услуг и с использованием принципов социологии медицины разработан подход к математической оценке уровня доверия иностранных потребителей медицинских услуг белорусским врачам.

Результаты. Метод включает социологическое анкетирование с последующим расчетом индекса доверия белорусским врачам, определяемого на основе индексов обобщенного доверия (трех видов), значения которых рассчитываются, исходя из значений двух показателей: показателя обобщенного доверия иностранных потребителей белорусским врачам и показателя меры личного доверия иностранных потребителей белорусским врачам.

Выводы. Метод расчета индексов доверия нуждается во внедрении и дальнейшей апробации, анкетирование иностранных пациентов планируется проводить после каждого случая получения ими медицинской помощи в Гродненской области.

Ключевые слова: доверие, система здравоохранения, социология медицины, экспорт медицинских услуг.

Для цитирования: Гаврилик, А. А. О новых методах оценки доверия иностранных потребителей медицинских услуг белорусским врачам / А. А. Гаврилик // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2020. Т. 18, № 6. С. 727-731. <http://dx.doi.org/10.25298/2221-8785-2020-18-6-727-731>.

Введение

Социология медицины – относительно новая отрасль знаний, рядом зарубежных и отечественных исследователей (Винтер К., Франк Дж. П., Бирюков Д. А., Решетников А. В., Сурмач М. Ю. и др.) деятельность медицинских учреждений показана не узкопрофессионально, а с учетом происходящих процессов в социуме и в системе здравоохранения [1, 2]. На теоретических принципах социологии медицины развивается социальный маркетинг, объектом изучения которого выступает потребитель медицинских услуг. При этом организация здравоохранения рассматривается через призму социальных явлений и социальных связей, в том числе между потребителем медицинских услуг и представителями организации. Одним из значимых социальных показателей, определяющих характер такого взаимодействия, является доверие.

Здравоохранение – сфера деятельности социального государства, обеспечивающего безопасность и качество жизни каждого человека. Формирование доверия потребителя медицинской услуги социальному институту – системе здравоохранения – значимое направление государственной социальной политики, поскольку уровень доверия, характерный для общества, представляет собой надежный социальный потенциал, способствующий благополучию нации. В ряде русскоязычных публикаций вопрос доверия и недоверия отождествлен с удовлетворенностью и неудовлетворенностью пациентов

качеством медицинского обслуживания (Кайманов А. А., Козырева П. М., Решетников А. В., Сасаки М., Силуянова И. В., Фурман Д. Е.) [3, 4, 5].

Что же такое «доверие»? В толковых словарях этот термин определяется как «чувство или убеждение, что-то кому-то лицу, обстоятельству или надежде можно доверять, верить; вера в надежность кого, чего» [6]; как «уверенность в чьей-либо добросовестности, искренности, в правильности чего-нибудь» [7]. Несмотря на существующие подходы и методы оценки уровня доверия, нерешенными и дискуссионными остаются многие вопросы изучения разных конкретных видов и форм доверия. Одна из таких форм – доверие населения специфическим социальным группам, в частности врачам. В таблице приведены сопоставления вертикального и горизонтального доверия в системе здравоохранения.

Очевидно, что термин «доверие» не может быть тождественен «удовлетворенности». Люди с высоким вертикальным доверием к СМИ могут с большей вероятностью иметь более высокое доверие и к другим институтам, а также горизонтальное доверие, что в свою очередь может привести к улучшению здоровья.

Социологическая теория доверия характеризуется методологическими противоречиями, в социологии медицины – проблема оценки доверия общества институту здравоохранения и вопрос определения уровня межличностного доверия пациента врачу [8]. В медицинской коммуникации доверие выступает основой эффек-

Таблица. – Вертикальное и горизонтальное доверие системе здравоохранения в формировании удовлетворенности медицинской помощью

Table. – Vertical and horizontal trust in the healthcare system in the formation of satisfaction with medical care

Вертикальное		Горизонтальное
вертикальное доверие репрезентативным институтам (входное вертикальное доверие)	доверие, возникающее из опыта услуг, предоставляемых (прямо или косвенно) такими институтами (выходное вертикальное доверие)	доверие социально близкому человеку: врачу, медицинской сестре, другому пациенту
Удовлетворенность медицинской помощью и доверие внутри сообщества		

тивного функционирования отношений в системе «врач-пациент». Особую значимость доверие приобретает в ситуациях, когда медицинская услуга превращается в товар и речь идет об экспорте услуги. Таким образом, доверие выступает маркетинговым показателем в экономической системе, способным привлечь и удержать потенциального потребителя платных медицинских услуг, или, наоборот, снизить приток пациентов, обращающихся за платной медицинской помощью. Концептуальная неоднозначность общественного доверия системе здравоохранения и ее представителям создает проблемы для управления и измерения общественного доверия. Общественное доверие поощряет человека обращаться к врачу, создает положительный социальный имидж здравоохранения.

Попыток оценить доверие иностранных потребителей медицинских услуг в Беларуси не проводилось.

Материал и методы

На основании результатов исследований ряда известных социологов (Гидденса Э., Фукуямы Ф., Штомпки П., Флуджельмана М. и др.) автором создан новый многопараметрический подход к оценке доверия [9, 10-14].

Объект исследования: доверие иностранных потребителей медицинских услуг белорусским врачам.

Предмет исследования: структура и способы оценки доверия иностранных потребителей медицинских услуг белорусским врачам.

Цель исследования – разработать многопараметрический подход к оценке доверия иностранных потребителей медицинских услуг белорусским врачам.

Результаты и обсуждение

Представлялось актуальным создание такого измерительного инструмента, с помощью которого можно было бы наладить конструктивную систему оценки и мониторинга доверия иностранных потребителей медицинских услуг белорусским врачам. Безусловно, первый и необходимый шаг – разработка показателей, характеризующих уровень доверия иностранных потребителей медицинских услуг к профессиональной деятельности белорусских врачей. Автор предлагает комплексный подход к данной проблеме, основанный на применении интегрального индекса, который отражает уровень доверия иностранных потребителей медицинских услуг белорусским

врачам. При разработке указанного подхода в качестве исходного принято определение доверия иностранных потребителей медицинских услуг белорусским врачам как совокупности социально обоснованных и социально подтвержденных ожиданий в отношении профессиональной деятельности врача при оказании экспортных услуг. Методологическими предпосылками создания индекса является постулат, что доверие граждан формируется под влиянием личного опыта иностранных потребителей медицинских услуг при взаимодействии с белорусскими врачами (на микроуровне) и оценки ими ожидаемых результатов в рамках институциональных структур (на макроуровне) [15]. Основание доверия – вера в надлежащее функционирование белорусской системы здравоохранения как в результате личного опыта, так и с учетом общественного мнения или опыта других.

С этой целью разработана анкета для формализованного опроса иностранных потребителей медицинских услуг.

Показатель обобщенного доверия белорусским врачам

Градациями данной переменной являются ответы на вопрос: «Оцените, в какой степени Ваши знакомые доверяют белорусским врачам по следующим характеристикам», который имеет следующие формулировки по следующим характеристикам: профессионализм, этика, опыт, другое (указать). Переменная принимает пять значений: 5 – полностью доверяют, 1 – совершенно не доверяют. Доля затруднившихся ответить не учитывается. Для расчета значений показателя обобщенного доверия иностранных потребителей медицинских услуг белорусским врачам используется следующая формула:

$$I_i^G = \frac{trust_i - nontrust_i}{N_{answer}} + 1$$

где i – номер характеристики врача, $i = 1, 2, 3$; $trust_i$ – число иностранных граждан, полагающих, что можно доверять белорусским врачам по i -й характеристике; $nontrust_i$ – число иностранных граждан, полагающих, что можно доверять белорусским врачам по i -й характеристике; I_i^G – показатель обобщенного доверия; N_{answer} – объем выборки (только респонденты, ответившие на вопрос анкеты).

Значения показателя обобщенного доверия изменяются в интервале от 0 до 2.

Для построения индекса обобщенного доверия значение показателя обобщенного доверия переводится в процентный формат: 0-20% – низкое значение показателя; 21-40% – ниже среднего; 41-60% – среднее; 61-80% – выше среднего; выше 81% – высокое.

Показатель личного доверия белорусским врачам

Показатель меры личного доверия иностранных потребителей медицинских услуг белорусским врачам определяется на основе ответов на вопрос: «Оцените, в какой степени Вы доверяете белорусским врачам по следующим характеристикам (5 – полностью доверяю, 1 – совершенно не доверяю). В итоге происходит суммирование оценок респондентов, полученных по 5-балльной шкале.

Для расчета значений второго компонента используется следующая формула:

$$I_i^{pt} = \frac{\sum_{j=1}^N q_{ij}}{10 \cdot N_{answer}}$$

где i – номер характеристики врача, $i = 1, 2, 3$; q_{ij} – оценка доверия отдельной характеристики врача, данная j -иностранным гражданином, потребителем медицинской помощи; I_i^{pt} – показатель меры личного доверия; N_{answer} – объем выборки (только респонденты, ответившие на вопрос анкеты).

Значения данного показателя изменяются в интервале от 0 до 1. Для построения индекса обобщенного доверия значение показателя меры личного доверия также переводится в проценты.

На основании представленных двух показателей (по характеристикам) рассчитывается индекс обобщенного доверия (по характеристикам) как среднее арифметическое из двух показателей (обобщенного доверия и меры личного доверия), выраженный в процентах:

$$I_{trust}^i = mean(I_i^G, I_i^{pt})$$

где I_i^G – показатель обобщенного доверия иностранцев отдельной характеристике бе-

лорусского врача; измеренный в процентах; I_i^{pt} – показатель меры личного доверия иностранного гражданина отдельной характеристике белорусского врача, измеренный в процентах. Значение этого индекса изменяется по шкале значений от 0 до 100%.

На основании полученных индексов обобщенного доверия (по характеристикам) можно определить значение индекса доверия иностранных потребителей медицинских услуг белорусским врачам, которое рассчитывается как их среднее арифметическое:

$$I_{trust} = mean(I_{trust}^i)$$

где I_{trust}^i – индекс обобщенного доверия отдельной характеристике белорусского врача, значение данного индекса изменяется по шкале значений от 0 до 100%.

Таким образом, отобранные автором характеристики врача – профессионализм, этика, опыт – и распределение доверия на личное и социальное (общественное) в итоге будут консолидированы в систему показателей и индексов доверия потребителя медицинских услуг.

Выводы

Доверие пациента представляет собой ориентацию индивида, получающего медицинскую услугу, на то, что деятельность врача и медицинской организации будет соответствовать уровню его ожиданий. В основе формирования доверия лежит совпадение ожидаемого и реального для пациента в результате взаимодействия с врачом. Обеспечение наиболее полного совпадения реальных условий оказания медицинской помощи ожиданиям иностранных потребителей медицинских услуг является фактором, повышающим удовлетворенность пациентов, а, следовательно, способствующим формированию их доверия белорусским врачам. Предлагаемая автором методика расчета индекса доверия будет апробирована в организациях здравоохранения Гродненской области Республики Беларусь с целью оценки и мониторинга доверия иностранных потребителей медицинских услуг белорусским врачам.

Литература

1. Решетников, А. В. Социология медицины (введение в научную дисциплину) : руководство / А. В. Решетников. – Москва : Медицина, 2002. – 976 с.
2. Сурмач, М. Ю. Социология медицины: предмет, методология и сферы применения в Республике Беларусь / М. Ю. Сурмач. – Гродно : ГрГМУ, 2016. – 316 с.
3. Антоненко, И. В. Социально-психологическая концепция доверия : монография / И. В. Антоненко. – Москва : Наука, 2006. – 480 с.
4. Галиуллин, Д. Л. Социальное доверие и социальный капитал в региональной политике развития / Д. Л. Галиуллин // Вестник Тихоокеанского государственного университета. – 2009. – № 2 (13). – С. 221-228.
5. Проблемы и парадоксы анализа институционального доверия как элемента социального капитала современной России / М. Сакаки [и др.] // Журнал институциональных исследований. – 2009. – Т. 1, № 1. – С. 20-36.
6. Экономика и социология доверия : монография / Ю. В. Веселов [и др.]. – Санкт-Петербург : Социологическое о-во им. М.М. Ковалевского, 2004. – 191 с.
7. Купрейченко, А. Б. Психология доверия и недоверия / А. Б. Купрейченко. – Москва : Институт психологии РАН, 2008. – 571 с.
8. Бравве, Ю. И. Взаимодействие пациентов и системы здравоохранения как социальная проблема (на примере деятельности диагностических центров) / Ю. И. Бравве // Социология медицины. – 2009. – № 1. – С. 30-34.
9. Селигмен, А. Проблема доверия / А. Селигмен. – Москва : Идея-Пресс, 2002. – 256 с.
10. Мерсиянова, И. В. Доверие граждан к деятельности государственных служащих / И. В. Мерсиянова,

- В. Н. Якимец, Е. И. Пахомова // Вопросы государственного и муниципального управления. – 2012. – № 4. – С. 98-118.
11. Tang, L. The influences of patient's trust in medical service and attitude towards health policy on patient's overall satisfaction with medical service and sub satisfaction in China / L. Tang // BMC Public Health. – 2011. – Vol. 11. – Art. 472. – doi: 10.1186/1471-2458-11-472.
 12. Chen, K. Historical responsibility and great trust of the times-review and outlook of 60 years of integrative medicine clinical sciences / K. Chen // Chin. J. Integr. Med. – 2015. – Vol. 21, № 11. – P. 804-806. – doi: 10.1007/s11655-015-2056-y.
 13. Trust in the referring physician reduces anxiety in an integrated community-to-hospital care system / M. Y. Flugelman [et al.] // Isr J Health Policy Res. – 2020. – Vol. 9. – Art. 7. – doi: 10.1186/s13584-020-00365-6.
 14. Forty years after Alma-Ata: how people trust primary health care? / H. Sadeghi Bazargani [et al.] // BMC Public Health. – 2020. – Vol. 20. – Art. 942. – doi: 10.1186/s12889-020-09082-w.
 15. Niv-Yagoda, A. Association between trust in the public healthcare system and selecting a surgeon in public hospitals in Israel: a cross-sectional population study / A. Niv-Yagoda // Isr J Health Policy Res. – 2020. – Vol. 9. – Art. 38. – doi: 10.1186/s13584-020-00396-z.
- go doverija kak jelementa socialnogo kapitala sovremennoj Rossii. *Zhurnal institucionalnyh issledovanij* [Journal of Institutional Studies]. 2009;1(1):20-36. (Russian).
6. Veselov JuV, Kapustina EV, Minina VN, Sinjutin MV, Stojanov K, Helman KU, Shrader H. Jekonomika i sociologija doverija. Sankt-Peterburg: Sociologicheskoe obshhestvo im. M.M. Kovalevskogo; 2004. 191 p. (Russian).
 7. Kuprejchenko AB. Psihologija doverija i nedoverija. Moskva: Institut psihologii RAN; 2008. 571 p. (Russian).
 8. Bravve JuI. Vzaimodejstvie pacientov i sistemy zdravoohraneniya kak socialnaja problema (na primere dejatel'nosti diagnosticheskikh centrov). *Sociologija mediciny*. 2009;1:30-34. (Russian).
 9. Seligmen A. Problema doverija. Moskva: Ideja-Press; 2002. 256 p. (Russian).
 10. Mersijanova IV, Jakimec VN, Pahomova EI. Doverie grazhdan k dejatel'nosti gosudarstvennyh sluzhashhikh. *Voprosy gosudarstvennogo i municipal'nogo upravlenija*. 2012;4:98-118. (Russian).
 11. Tang L. The influences of patient's trust in medical service and attitude towards health policy on patient's overall satisfaction with medical service and sub satisfaction in China. *BMC Public Health*. 2011;11:472. doi:10.1186/1471-2458-11-472.
 12. Chen K. Historical responsibility and great trust of the times-review and outlook of 60 years of integrative medicine clinical sciences. *Chin. J. Integr. Med*. 2015;21(11):804-806. doi: 10.1007/s11655-015-2056-y.
 13. Flugelman MY, Jaffe R, Luria G, Yadil D. Trust in the referring physician reduces anxiety in an integrated community-to-hospital care system. *Isr J Health Policy Res*. 2020;9:7. doi: 10.1186/s13584-020-00365-6.
 14. Sadeghi Bazargani H, Saadati M, Tabrizi JS, Farahbakhsh M, Golestani M. Forty years after Alma-Ata: how people trust primary health care? *BMC Public Health*. 2020;20:942. doi: 10.1186/s12889-020-09082-w.
 15. Niv-Yagoda A. Association between trust in the public healthcare system and selecting a surgeon in public hospitals in Israel: a cross-sectional population study. *Isr J Health Policy Res*. 2020;9:38. doi: 10.1186/s13584-020-00396-z.

References

1. Reshetnikov AB. Sociologija mediciny (vvedenie v nauchnuju disciplinu). Moskva: Medicina; 2002. 976 p. (Russian).
2. Surmach MJu. Sociologija mediciny: predmet, metodologija i sfery primeneniya v Respublike Belarus. Grodno: GrGMU; 2016. 316 p. (Russian).
3. Antonenko IV. Socialno-psihologicheskaja koncepcija doverija. Moskva: Nauka; 2006. 480 p. (Russian).
4. Galiullin DL. Socialnoe doverie i socialnyj kapital v regionalnoj politike razvitiya. *Vestnik Tihookeanskogo gosudarstvennogo universiteta*. 2009;2(13):221-228. (Russian).
5. Sasaki M, Davydenko VA, Latov JuV, Romashkin GS, Latova NV. Problemy i paradoksy analiza institucionalno-

NEW METHODS FOR ASSESSING THE TRUST OF FOREIGN CONSUMERS OF MEDICAL SERVICES IN BELARUSIAN DOCTORS

Gavrilik A. A.

Main Directorate of Health of the Grodno Regional Executive Committee, Grodno, Belarus

Background. To date, there are no evidence-based ways to assess patients' trust in medical professionals. The relevance of searching for such methods for studying the level of social trust of foreign consumers of medical services in Belarusian doctors is not in doubt due to the annual increase in the export of medical services.

Objective: to develop a new method for assessing the confidence of foreign patients in Belarusian doctors.

Material and methods. Based on the Russian and foreign experience in studying trust in the provision of non-medical services and using the principles of sociology of medicine, an approach to the mathematical assessment of the level of trust of foreign consumers of medical services in Belarusian doctors has been developed.

Results. The method includes a sociological survey with subsequent calculation of the index of trust in Belarusian doctors, determined on the basis of generalized trust indices (three types), the values of which are calculated based on the values of two indicators: the indicator of generalized trust of foreign consumers in Belarusian doctors and the indicator of the measure of personal trust of foreign consumers in Belarusian doctors.

Conclusions. The method of calculating confidence indices needs to be implemented and further tested, the survey of foreign patients is planned to be conducted after each case of receiving medical care in the Grodno region.

Keywords: trust, healthcare system, sociology of medicine, export of medical services.

For citation: Gavrilik AA. New methods for assessing the trust of foreign consumers of medical services in Belarusian doctors. *Journal of the Grodno State Medical University*. 2020;18(6):727-731. <http://dx.doi.org/10.25298/2221-8785-2020-18-6-727-731>.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Финансирование. Исследование проведено без спонсорской поддержки.

Financing. The study was performed without external funding.

Соответствие принципам этики. Исследование одобрено локальным этическим комитетом.

Conformity with the principles of ethics. The study was approved by the local ethics committee.

Об авторах / About the authors

Гаврилик Александр Анатольевич / Gavrilik Aleksandr, e-mail: alexandergavrilik@yandex.ru

Поступила / Received: 29.09.2020

Принята к публикации / Accepted for publication: 17.11.2020