

4. Лежнин В.Л., Ползик Е.В., Казанцев В.С., Верейко С.П. Метод многофакторного анализ канцерогенной опасности радона // Гигиена и санитария. – 2008 - № 1 – С. 79-83.

5. Berman, Joel R. Evans. Marketing / Third Edition, New York, 1987, - 336с.

6. Котлер Ф., Келлер К.Л. Маркетинг менеджмент. 12-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 816 с.

УДК 614.25

**Бугаев Г.А., Порошина М.А., Казанцева А.В., Русакова И.В.  
КРИТЕРИИ ФОРМИРОВАНИЯ ПЕРСОНАЛЬНОГО ИМИДЖА ВРАЧА-  
ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Bugaev G.A., Poroshina M.A., Kazantseva A.V., Rusakova I.V.  
CRITERIA FOR FORMING A PERSONAL IMAGE OF A REGIONAL  
DOCTOR**

The department of public health and healthcare  
Ural State Medical University  
Yekaterinburg, Russia Federation

E-mail: [glebbugaev97@gmail.com](mailto:glebbugaev97@gmail.com)

**Аннотация.** В статье представлен анализ данных социологического опроса 60 пациентов городской поликлиники о желаемом образе участкового специалиста. Выделены качества, которые необходимы для успешного создания персонального имиджа лечащего врача. Авторы приходят к выводу о значимости контента личных социальных сетей в развитии профессионального имиджа участкового доктора.

**Annotation.** The article presents an analysis of the data of a sociological survey of 60 patients of a city clinic about the desired image of a district specialist. The qualities that are necessary for the successful creation of a personal image of the attending physician are highlighted. The authors come to the conclusion that the content of personal social networks is important in developing the professional image of a district doctor.

**Ключевые слова:** имидж врача, профессиональная деятельность, персональный имидж, врач.

**Key words:** doctor's image, professional engagement, personal image, doctor.

## **Введение**

Одним из важнейших компонентов социально-экономической системы страны является эффективная модель охраны здоровья граждан, показатели которой влияют на результаты деятельности всех отраслей национальной экономики [1]. Медицинский работник является олицетворением здравоохранения среди общественности. В связи с публичностью своей профессии для наиболее эффективной реализации своих профессиональных функций доктор должен обладать авторитетом среди населения. Врач первичного звена один из первых контактирует с пациентом, и от его межличностной адаптации, профессионального образа зависит отношение населения к медицине [4]. Социальные сети выполняют одну из важнейших для социума функций – коммуникативную. Стремление к общению консолидирует широкую аудиторию на определённом ресурсе. В настоящее время, основные коммуникативные связи социума происходят в социальных сетях [2]. Тем самым, за счёт широкого охвата населения, развитие имиджа врача-терапевта должно происходить посредством социальных сетей.

**Цель исследования** – выявление условий, способствующих созданию и развитию персонального имиджа участкового врача-терапевта.

## **Материалы и методы исследования**

Исследование было проведено в 3 этапа.

1 этап - разработка анкеты из 10 вопросов, направленных на определение источников информации и критериев выбора лечащего врача-терапевта для пациента.

2 этап - проведение социологического опроса в форме анонимного добровольного анкетирования пациентов поликлиники №1 МБУ «ЦГБ №2 им. А.А. Миславского» г. Екатеринбурга в период с 25.11.2019 г. по 16.12.2019 г. Пациент получал анкету после консультативного приёма у врача-терапевта. Количество респондентов составило 60 человек. Средний возраст респондентов  $49 \pm 12$  лет. Среди опрошенных доля мужчин составила 39%, женщины - 61%.

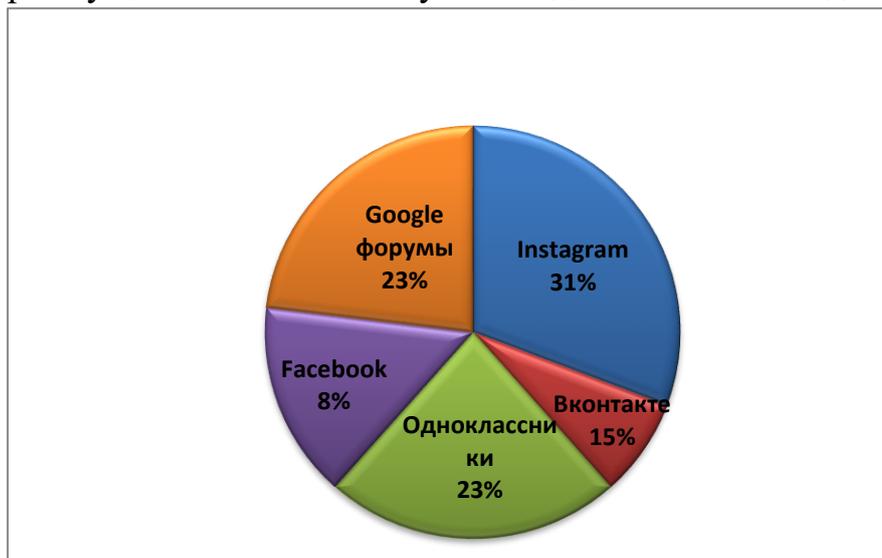
3 этап - анализ полученных данных, выделение основных источников, платформ и условий для создания имиджа врача-терапевта, определение ведущих качеств в образе успешного врача-терапевта. Статистическая обработка данных проведена с использованием программы MS Excel.

## **Результаты исследования и их обсуждение**

По данным проведенного опроса получены следующие результаты: только 22% опрошенных были информированы о возможности и порядке самостоятельного выбора лечащего врача-терапевта при получении плановой первичной медико-санитарной помощи. На данный момент, большая часть населения не достаточно осведомлена о своих правах в сфере охраны здоровья [3]. В случае осознанного выбора специалиста – пациент, заранее, может быть настроен на более продуктивный консультативный приём, повышается уровень доверия в модели отношений “врач-пациент” и, как следствие, улучшается комплаенс.

При этом, с целью получения информации о врачах-специалистах, ведущих прием в поликлинике, в 46% случаев пациенты использовали материалы сети “Интернет”, 23% опрошенных интересовались мнением знакомых и 15% - информацией на телевизионных каналах, за данными о врачах в регистратуру обращались только в 8% случаев. В настоящее время, сеть “Интернет” пользуется наибольшей популярностью в качестве источника первичного знакомства с медицинскими специалистами.

Анализируя использование различных видов Интернет-источников (рис. 1) при выборе врача-терапевта участкового, наибольшая доля опрошенных (31%) отметили «Instagram» (28,6±6,8 лет). Более возрастная категория пациентов преимущественно использует сведения в сети «Одноклассники» -



23% (56,3±7,5 лет) и “Google-форумы” - 23%(33,2±8,3 лет). Интересуются данными о врачах в “В контакте” - 15% (30,2±6,4,8 лет) опрошенных, несмотря на то, что данная интернет-площадка является самой известной в Рунете и 8% (29,4±5,2 лет) анкетированных отдаёт предпочтение «Facebook».

Рис.1.Использование данных интернет-платформ при выборе врача-терапевта, %

Наиболее важным критерием для пациента при выборе лечащего врача (рис. 2) является «Профессионализм» – 9,4±0,6 балла из 10 возможных. В последующем, пациент обращает внимание на «Вежливость» - 8,4±1,0 балла и «Доброжелательность» - 8,1±0,7 балла. Статус научного специалиста «наличие ученой степени» занимает четвертую позицию - 7,4±1,2 балла. На данный момент количество подписчиков является отражением статусности и популярности врача для молодого поколения – 6,1±0,3 балла. Профессия врача требует определённых имиджевых характеристик, которые должны соответствовать требованиям социума и месту работы: высокого уровня профессиональной компетентности, умения контролировать свои эмоции, культуры речи (правила вербальной коммуникации), устного и письменного общения, соответствующего внешнего вида и манеры поведения [5].

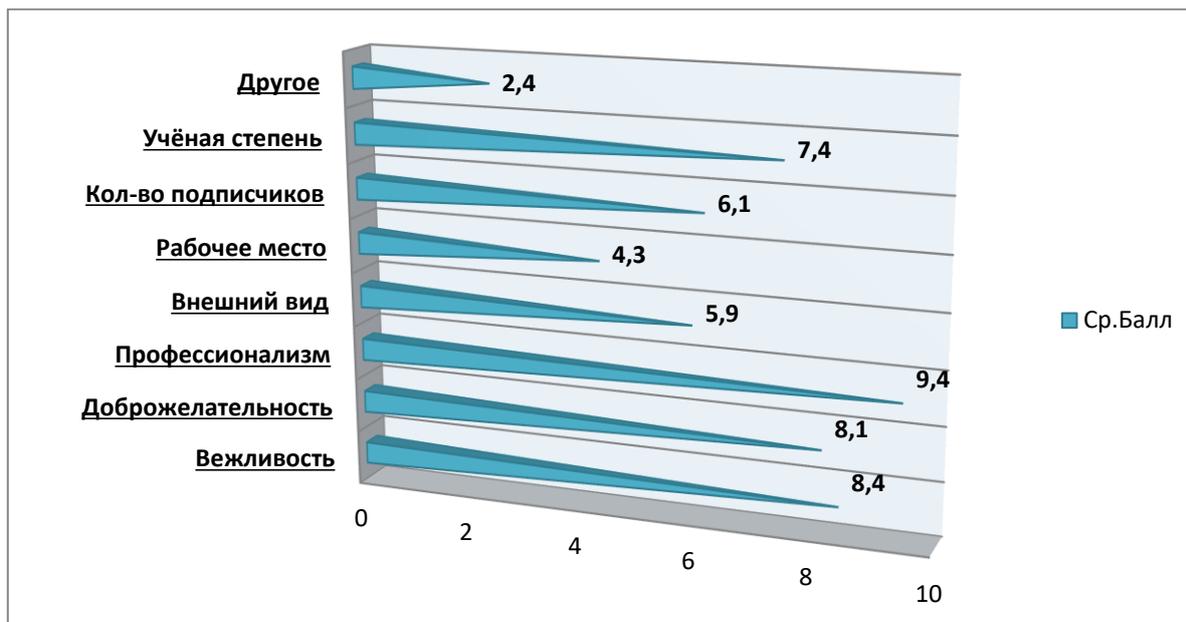


Рис.2. Сравнение критериев выбора лечащего врача-терапевта

#### **Выводы:**

1. В условиях цифровизации современного мира, а в частности, здравоохранения, увеличивается число пациентов - активных интернет пользователей. Образ врача формируется до начала консультативного приёма, что, безусловно, влияет на дальнейшее лечение. В связи с этим, важно обратить внимание участковых врачей-терапевтов на создание и развитие персонального имиджа в социальных сетях.

2. При формировании образа специалиста в социальных сетях, врачу-терапевту необходимо сделать акцент на демонстрации своих профессиональных достижений, соблюдать принципы этикета, постоянно взаимодействовать со своей аудиторией и, получая обратную связь, выстраивать дальнейшее развитие персонального имиджа.

#### **Список литературы**

1. Пасечник И.П. Профессиональный имидж врача: необходимость вынужденная или осознанная? // Новости медицины и фармации. - 2013г. - № 10(461). - С.12-13

2. Лебедев В.Ю., Федоров А.В. Мифологизация образа врача в условиях социального освоения и институционализации медицины // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Философия. - 2015г. - №1. - С.56-70.

3. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ, п.2, ст.21 // СПС КонсультантПлюс

4. Васкес Абанто Х.Э. Здравоохранение XXI века: закон и этика в медицине. Монография (Germany): LAP Lambert Academic Publishing, 2014. — 144 с.

5. Васкес Абанто Х.Э., Васкес Абанто А.Э. Имидж медика: случайный стиль поведения или необходимый элемент самосовершенствования. Качественная клиническая практика. 2015;(3):89-96

**Веревкина Ю.Е., Веретенникова Е.М., Зарипова Т.В.  
МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ГОРОДА ЕКАТЕРИНБУРГА  
НАКАНУНЕ СОБЫТИЙ 1917 ГОДА**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Verevkina Y.E., Veretennikova E.M., Zaripova T.V.  
MEDICAL ORGANIZATIONS OF THE CITY OF YEKATERINBURG ON  
THE EVE OF THE EVENTS OF 1917**

Department of Public Health and Health Care  
Ural State Medical University  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: verevkinayulia@gmail.com

**Аннотация.** В статье представлены сведения о лечебных учреждениях в городе Екатеринбурге накануне революционных событий 1917 года.

**Annotation.** The article examined information about medical institutions in the city of Yekaterinburg on the eve of the revolutionary events of 1917.

**Ключевые слова:** город Екатеринбург, история здравоохранения.

**Key words:** Yekaterinburg city, the history of healthcare.

**Введение**

История здравоохранения города Екатеринбурга насчитывает уже более двух столетий, проделав путь от уездной больницы до высокотехнологичных медицинских центров [3]. Период медицины XIX - начала XX века на Урале, характеризующийся развитием сети стационарной помощи, тенденцией к кардинальным переменам в организации здравоохранения, по праву можно считать временем формирования системы здравоохранения и внедрения новых организационных начинаний [4].

**Цель исследования** – изучение сети медицинских организаций города Екатеринбурга в начале XX века.

**Материалы и методы исследования**

Источниками информации послужили архивные материалы Свердловского областного музея истории медицины: в том числе торгово-промышленные справочники за 1910-1912 года (редактор - Ушаков И.С, 3 штуки), выписки из городских газет за период с 1810 -1930 гг. об имевшихся в то время учреждениях города, собраны Сытниковым Ю.М. А также труды учёных Свердловского государственного медицинского института - ФГБОУ ВО